

**INFLUÊNCIA DOS CORANTES NO CLAREAMENTO DENTAL****THE INFLUENCE OF DYESTUFFS TOOTH WHITNING****CORANTES NO CLAREAMENTO DENTAL**

João Paulo Simões Pereira<sup>1</sup>

Emerson Roberto Fragoso de Albuquerque<sup>1</sup>

Pedro Vinícius Meireles de Lima<sup>1</sup>

Eduardo Henriques de Melo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA.

<sup>2</sup> Professor Assistente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA.

---

Eduardo Henriques de Melo. Endereço para correspondência: Avenida Portugal, nº 584,  
CEP: 55016-901. Bairro: Universitário. Caruaru-PE. E-mail:  
edaurdomelo@asc.es.edu.br Telefone: (81) 2103-2000.

## RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre a influência da ingestão de alimentos com corantes, além dos cuidados e da preservação necessários ao tratamento. Para tanto foram utilizados os seguintes descritores na Biblioteca Virtual em Saúde: Clareamento dental, Peroxido de Hidrogênio, Carbamida e Pigmentação. Os critérios de inclusão foram: artigos cuja tema central tenha sido o objetivo dessa revisão, dos últimos 10 anos, em português ou inglês, com país relacionado Brasil. Uma vez excluídos artigos em duplicidade e textos incompletos, restaram 25 estudos que compuseram a presente revisão. Pôde-se concluir que os estudos revisados comprovaram a eficácia do tratamento clareador em dentes vitais, dividindo-se em duas principais abordagens metodológicas. A primeira concentrou-se nas alterações na estrutura do esmalte dental pós-clareamento em termos de porosidade, deixando-o susceptível e permeável aos corantes e pigmentos de alimentos, mas sem interferir no resultado final do tratamento. Por fim, a segunda ressaltou a necessidade de usar produtos neutros ou com baixa concentração, com dessensibilizantes ou agentes remineralizadores na sua composição a fim de minimizar os efeitos anteriormente mencionados.

**DESCRITORES:** Clareamento Dental. Peróxido de Hidrogênio. Carbamida. Pigmentação.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos com o avanço da Odontologia, os procedimentos de reabilitação estética foram ganhando cada vez mais força. O paciente, na procura de um sorriso considerado estético, tem buscado os tratamentos clareadores. Sabe-se que as alterações de cor dos elementos dentários podem decorrer da ação de agentes físicos e químicos, de maneira extrínseca, após a erupção do dente, exposição do mesmo a uma dieta rica em pigmentos ou corantes sobre a película adquirida. De maneira intrínseca, manchas estão associadas tanto na fase pré-eruptiva, como nos casos de dentinogênese, amelogênese imperfeita, fluorose dentária ou uso de medicamentos como tetraciclina e também na fase pós-eruptiva, ocorrendo nas iatrogenias ou traumatismos dentários. Para o clareamento dental em dentes vitais se usa tanto o peróxido de hidrogênio como o peróxido de carbamida, ambos em várias concentrações.<sup>1,2</sup>

O mecanismo de ação dos agentes clareadores ainda não é totalmente compreendido, a hipótese mais aceita se embasa na formação dos radicais livres, pela degradação dos agentes clareadores em contato com o dente, cuja difusão no esmalte e dentina age sobre as moléculas orgânicas complexas que absorvem a luz. A consequência dos clareadores nessas moléculas é a quebra das mesmas, cujo efeito resulta no branqueamento dos dentes. Após a oxidação, as moléculas orgânicas restantes absorvem menos luz, decorrendo assim a eliminação do escurecimento com consequente branqueamento e alteração para uma cor mais clara.<sup>3, 4, 5</sup>

Dessa maneira, o clareamento dental pode ser realizado por diferentes técnicas, na caseira (quando supervisionada) são utilizadas moldeiras individuais e peróxidos em baixa concentração, sejam os de carbamida, entre 10% a 22% ou os de hidrogênio, que correspondem a aproximadamente 1/3 de concentração da carbamida. A principal

vantagem dessa técnica é a diminuição da sensibilidade dental pós-operatória, quando comparada ao clareamento clínico (em consultório), porém tem como desvantagem, a mesma requer um maior de tempo quando comparada a esta última.<sup>6</sup>

O clareamento em consultório utiliza peróxidos com maiores concentrações, que podem variar de 25% até 35%, como principal vantagem expressa resultados mais rápidos e um maior controle na aplicação, se comparado ao clareamento caseiro. Por outro lado, sua principal desvantagem está na alta sensibilidade dental pós-operatória, devido ao uso de peróxidos em maiores concentrações. Ambas as técnicas podem ser utilizadas em conjunto, sendo iniciadas por uma ou duas sessões de clareamento em consultório e posteriormente continuadas através do clareamento caseiro.<sup>7</sup>

Devido à facilidade de uso e de técnicas com poucos passos, além de seus resultados positivos, o clareamento dental ganhou enorme espaço e popularidade na conduta clínica dos cirurgiões-dentistas. Entretanto, devido à falta de conhecimento por inteiro do seu mecanismo de ação e consequências, ainda pairam dúvidas sobre profissionais e pacientes.<sup>4,8,9</sup>

A presente revisão pretendeu responder a seguinte pergunta: Qual a influência da ingestão de alimentos com corantes no clareamento dental? Dessa maneira, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura a influência da ingestão de alimentos com corantes, além dos cuidados e da preservação necessários ao tratamento.

## **DESENVOLVIMENTO**

De acordo com Cervo, Bervian e da Silva<sup>10</sup> a pesquisa bibliográfica é caracterizada como um procedimento básico para os estudos pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema. Nesse sentido, o desenho da presente pesquisa é do tipo revisão de literatura, de natureza descritiva, que engloba e

discute o conhecimento produzido em pesquisas anteriores já publicadas, destacando conceitos, resultados, discussões e considerações sobre o tema proposto.

As pesquisas ocorreram no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, com as bases de dados LILACS (Literatura Científica e Técnica da América Latina) e Scielo (ScientificElectronic Library Online) ambas disponíveis em <http://lilacs.bvsalud.org/>, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) que disponibiliza a MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) através do endereço <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=MEDLINE&lang=p>.

Foram critérios de inclusão e, portanto, elegíveis: livros, monografias, teses, dissertações, artigos nacionais, trabalhos analíticos ou experimentais. Com filtros (idioma em Português, país de publicação da revista o Brasil, e publicações dos últimos 10 anos), e descritores “CLAREAMENTO DENTAL”, “PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO”, “CARBAMIDA” e “PIGMENTAÇÃO” com os operadores booleanos *or* (para os termos relativos ao clareamento) com o *and* (para pigmentação). Foram excluídos estudos indisponíveis, textos incompletos ou que não puderam ser adquiridos por bases de acesso universal, citadas anteriormente.

A seleção inicial (sem aplicação dos filtros) obteve os seguintes resultados: Clareamento dental *and* Peróxido de Carbamida (247 publicações), Clareamento Dental *or* Peróxido de hidrogênio (1436 publicações) e Clareamento Dental *and* Pigmentação (66 publicações). Após a aplicação dos filtros, foram geradas respectivamente, as seguintes coleções: 27, seguida de 56 e por fim, 14 publicações.

Somadas as 03 coleções, foram obtidos 97 artigos, dos quais foram excluídos 72 artigos (31 por serem duplicados e 41 por não terem como assunto principal o tema em

questão), o que resultou em 25 publicações que foram examinadas, gerando o produto do presente estudo.

### **Comprovação do Clareamento de Dentes Vitais**

Os dentes são estruturas policromáticas formadas pela sobreposição de camadas, cada uma delas com características ópticas diferenciadas. A aparência policromática se relaciona intimamente com a coloração da dentina, podendo ser alterada também pela espessura do esmalte, que difere de acordo com regiões distintas, assim como pelo grau de translucidez.<sup>11</sup>

O clareamento dental vem cada dia mais se popularizando, por ser uma técnica não invasiva e de baixo custo, quando comparada as demais alternativas de tratamentos estéticos que buscam oferecer aos pacientes um sorriso mais harmônico e um padrão de apresentação de beleza pessoal e saúde. Diferentes das técnicas restauradoras invasivas, o clareamento não necessita danificar estrutura dentária sadia para alterar a coloração do elemento dentário.<sup>12,7</sup>

O professor do Colégio Dental da Filadélfia M'Quillen foi o pioneiro do clareamento dental, em 1861 publicou na revista *The Dental Cosmos* sobre o clareamento dental estar virando uma evidência em ascendência e esse relevante tema ser debatido por vários dentistas.<sup>13</sup>

Somente em 1910 que o Peróxido de Hidrogênio foi incluído nos procedimentos clareadores, e em 1924, Prinz foi o primeiro a relatar que um agente clareador foi colocado sobre a estrutura do esmalte, utilizando um algodão umedecido a 30% de concentração, banhando a coroa do dente e, como agente acelerador foi usado o calor. Sobre a termocatálise, essa técnica foi umas das pioneiras, embora tenha sofrido algumas alterações.<sup>14</sup>

No ano de 1960, nos Estados Unidos, o clareamento caseiro foi proposto. A técnica basicamente consistia na aplicação de um gel constituído de Peróxido de Carbamida em uma moldeira plástica, sempre tendo um profissional agendando supervisões, acompanhamentos e orientações. Curiosamente, o Peróxido de Carbamida inicialmente foi utilizado como anti-inflamatório nas guerras, no tratamento da doença periodontal.<sup>15</sup>

Apesar de bastante difundido, o tratamento de clareamento dental possui um mecanismo que ainda não é totalmente entendido, acredita-se que este procedimento está intimamente ligado à óxido-reação. Devido o peróxido possuir baixo peso molecular, garante sua penetração na estrutura dentaria e permite a difusão do oxigênio, tanto pelo esmalte quanto pela dentina, agindo assim sobre estruturas orgânicas pigmentadas e como consequência deste feito, ocorre o clareamento.<sup>3,4</sup>

Estudos buscam afirmações da existência de alterações geradas por diferentes agentes clareadores através dos peróxidos na estrutura dental do esmalte, afirmando que independentemente do tipo de agente clareador, causam porosidade no esmalte, promovendo desta forma permeabilidade a corantes, pigmentos e outros tipos de feitos que possam interferir no clareamento dental. Os autores revelam que algumas dessas alterações são perceptíveis a microscopia eletrônica, difração de raios x e ensaios de rugosidade superficial, aumento da sensibilidade, além de maior retenção da placa bacteriana, o que pode interferir no tratamento. A literatura ainda mostra que a exposição excessiva aos agentes clareadores resulta em uma significativa perda mineral de Cálcio e Fósforo nas estruturas dentárias, podendo acarretar em alterações de propriedades mecânicas da dentina e como consequência a diminuição à resistência a fraturas.<sup>16,17</sup>

Em um estudo para avaliar a microdureza do esmalte antes e depois do tratamento clareador, foram utilizados 70 dentes bovinos divididos em 7 grupos. Os grupos que sofreram diminuição da microdureza do esmalte foram os que utilizaram o Whitegold Home (Peróxido de Carbamida a 16%) sozinho e em associação com Whitegold Office (Peróxido de Hidrogênio a 35%). Já os demais grupos não sofreram alterações na microdureza, mostrando assim que a remineralização do esmalte superficial pode reverter efeitos de concentração menores, não diminuindo a microdureza do esmalte.<sup>17</sup>

### **Influência da Ingestão de Alimentos com Corantes**

Sabe-se que a porosidade causada durante o tratamento clareador implica momentaneamente em maior permeabilidade do esmalte, tornando-o suscetível a maior adesão de placa bacteriana e pigmentação extrínseca, causada por corantes além de provocar a sensibilidade dentária.<sup>18,17</sup>

Téo e colaboradores<sup>19</sup> buscaram diferenciar os tipos de corantes que causavam maiores pigmentações nos dentes clareados, em dentes bovinos, para isso foram selecionados 50 dentes, nos quais foram realizados clareamentos em duas sessões, com intervalo de 7 dias, usando peróxido de hidrogênio a 35%, cada sessão com duas aplicações de 30 minutos. Com exceção do grupo controle que foi armazenado em água destilada, os demais grupos foram imersos diversas substâncias, 1 hora por dia, durante 15 dias. A solução que mais causou pigmentação foi a de chá preto, seguida de vinho tinto, refrigerante a base de cola e, por último, o café.

Sendo assim, pessoas com o costume de consumir café frequentemente apresentam grande dependência da substância, devido à cafeína agir com estímulos ao sistema nervoso central, podendo dessa forma acarretar dependência no paciente, de

modo que a abstinência no uso pode gerar dor de cabeça, mal-estar, náuseas, vômito e sonolência, sintomas que afetam a prescrição da sua restrição temporária durante o tratamento do clareamento dental em pacientes dependentes<sup>14</sup>. Na literatura, encontram-se evidências de que o café possui um baixo valor de potencial hidrogeniônico, o que acarreta maior escurecimento dental<sup>20</sup>.

A fim de evidenciar a relação do açúcar nas bebidas corantes com o manchamento, foi realizado um estudo com 70 pré-molares humanos, divididos em 7 grupos com exposição a diferentes substâncias corantes, utilizando o Peróxido de Carbamida 16% aplicado 3 horas diárias, durante 3 semanas, conforme recomendação do fabricante. Os dentes foram expostos aos seus devidos corantes por 5 minutos, 3 vezes ao dia, sendo uma das exposições realizadas logo após o clareamento. O fato de não terem sido encontradas diferenças estatisticamente significantes quanto ao manchamento dos dentes expostos aos diferentes corantes quando comparado ao grupo controle, pode ser justificado pela utilização de um gel clareador de baixa concentração, com pH neutro e por conter em sua formulação agentes remineralizadores (fluoreto de sódio). O clareamento dental foi efetivo pra todos os grupos expostos pelos corantes alimentares e o resultado foi o mesmo independentemente da presença do açúcar.<sup>21</sup>

Por outro lado, estudos mostram que o teor de álcool, acidez e a pigmentação escura do vinho tinto, quando associados ao clareamento dental, podem intensificar a desmineralização do esmalte do dente clareado, aumentando assim a sua vulnerabilidade ao manchamento.<sup>22,23</sup>

### **Recidivas e Proservação**

Como mencionado anteriormente, é divergente o pensamento dos pesquisadores, a respeito da necessidade ou não da eliminação e controle na ingestão de alimentos com

corantes, pigmentos ou com coloração escura. Visto que a grande maioria dos estudos é feita *in vitro*. Por outro lado, foi comprovada a alteração de coloração pelo contato dos alimentos nos dentes clareados, seja pelo pH dos alimentos, sua composição ou tempo de exposição (contato), ainda que os dentes do grupo controle (não submetidos a corantes) tenham sido branqueados em menos tempo.<sup>2,9</sup>

Ressalte-se que a saliva humana possui ação remineralizadora durante o tratamento de clareamento dental, agindo como selante da permeabilidade dentinária causada pelos peróxidos. Se os alimentos que contêm corantes e pigmentos consumidos durante o período de clareamento dental podem alterar a coloração da estrutura dental do esmalte deixando-o pigmentado, o tempo adequado da remineralização do esmalte ainda não foi totalmente definido, possuindo divergência entre autores.<sup>24</sup>

As dúvidas remanescentes, quanto aos cuidados pós-clareamento e a durabilidade dos resultados, podem ser minimizadas pela restrição de alimentos contendo pigmentos durante o tratamento, uso do dessensibilizante antes ou após o clareamento e uso de produtos neutros, como forma de prevenir o manchamento dentário. Atualmente não se faz mais necessário a restrição total de alimentos ricos em corantes ou adesão a chamada dieta branca, a depender da suscetibilidade do esmalte dentário a pigmentação, pode-se evitar a ingestão de alimentos ricos em corantes apenas durante o período clareador.<sup>3,16</sup>

Em outro estudo *in vitro*, com incisivos bovinos, divididos em quatro grupos de 10, submetidos a 14 dias de clareamento, com gel a base de Peróxido de Carbamida a 16%, 8 horas ao dia, acondicionados em saliva artificial e expostos a café, vinho e Coca Cola, duas vezes ao dia, por 5 minutos, foi evidenciado que não houve manchamento nos dentes submetidos aos corantes durante o tratamento clareador.<sup>25</sup>

A porosidade do esmalte e a permeabilidade são contornadas com a remineralização, obtida naturalmente pela saliva e auxiliada/potencializada por agentes clareadores com cálcio ou dessensibilizantes que minimizam os efeitos momentâneos de permeabilidade causados pelos peróxidos. Os géis clareadores mais concentrados, como os utilizados no clareamento de consultório, podem causar maior alteração da superfície do esmalte dental, principalmente aqueles que não possuem pH neutro. A presença do fluoreto de sódio pode ter colaborado com a remineralização do esmalte dental, assim como a exposição dos espécimes à saliva artificial. A saliva artificial corrobora com a reversão da porosidade e defeitos no esmalte dental causado pela ação dos agentes clareadores<sup>3, 4, 26</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Do exposto, pôde-se concluir que os estudos revisados comprovaram a eficácia do tratamento clareador em dentes vitais, dividindo-se em duas principais abordagens metodológicas. A primeira concentrou-se nas alterações na estrutura do esmalte dental pós-clareamento em termos de porosidade, deixando-o susceptível e permeável aos corantes e pigmentos de alimentos, mas sem interferir no resultado final do tratamento. Por fim, a segunda ressaltou a necessidade de usar produtos neutros ou com baixa concentração, com dessensibilizantes ou agentes remineralizadores na sua composição a fim de minimizar os efeitos anteriormente mencionados.

### ABSTRACT

This study had as objective to review the literature about proof at vital teeth whitening, the influence of food intake with dyes, besides the care and the necessary preervation to the treatment. The following descriptors were used in the Virtual Health Library: Dental Whitening, Hydrogen Peroxide, Carbamide Peroxide and Pigmentation. Inclusion criteria were: articles whose central theme was the purpose of this review, of the last 10 years, in Portuguese or English, with a country related to Brazil. Once articles in duplicate and incomplete texts have been excluded, 25 studies have remained that composed this review. It could be concluded that the reviewed studies have proved the efficacy of the bleaching treatment in vital teeth, being divided in two main methodological approaches. The first focused on changes in the structure of post-bleaching dental enamel in terms of porosity, leaving it susceptible and permeable to food dyes and pigments, but without interfering with the final treatment result. Finally, the second emphasized the need to use neutral or low concentration products with desensitizers or remineralizing agents in their composition in order to minimize the aforementioned effects

DESCRIPTORS: Tooth whitening. Hydrogen peroxide. Carbamide peroxide. Pigmentation.

## REFERÊNCIAS

1. YUE, K.C.K. Avaliação “in vitro” da efetividade de associações de agentes clareadores na alteração da cor de dentes manchados por pigmentos sanguíneos. **Tese de Doutorado**. São José dos Campos – SP. Universidade Estadual Paulista, 2006.
2. REZENDE, M. et al. Corantes com e sem açúcar versus efetividade do clareamento dental: estudo ex vivo. *Rev Odontol Bras Central* 2014; 23(66).
3. RODRIGUES, M.C.N.C. Mudança de cor e rugosidade do esmalte clareado após tratamentos de superfície e pigmentação por uma bebida à base de cola. **Tese de Mestrado**. Belo Horizonte – MG. Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.
4. CRESCENTE, C.L. Análise da sensibilidade após o uso prévio de dessensibilizantes em clareamento dental. **Rev. bras. odontol.**, 2016. v. 73, n. 1, p. 34-38.
5. CARDOSO, J.M. Efeito da intensidade da pigmentação dentária na penetração trans-amelodentinária de peróxido de hidrogênio. **Tese de Mestrado**. Araçatuba-SP. Universidade Estadual Paulista, 2016.
6. PINHEIRO, H.B.; COSTA, K.G.; KLAUTAU, E.B.; CARDOSO, P.E.C. Análise microestrutural do esmalte tratado com peróxido de hidrogênio e carbamida. **Rev Gaúcha Odontol.**, 2011, v.59, n.2, p.215-220.
7. FAUSTO, H.V.C.; ALMEIDA, E.S.; ARAS, W.M.F. Clareamento dental: com ou sem fotoativação? **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, 2014; 26(2): 150-154.
8. PENHA, E.S. ET AL. Avaliação de diferentes sistemas de clareamento dental de consultório. **RFO**, Passo Fundo, 2015, v. 20, n. 3, p. 281-286.
9. GUTH, R.C.; CASTRO-FILHO, A.A.; GAGLIARDI, R.M. Clareamento dental de consultório em dentes vitais com Whiteness HP Blue 20% e Whiteness HP Maxx 35% - Relato de caso clínico. **Revista Dentística on line**, 2012, ano 11, n 23.

10. CERVO, A. L., BERVIAN, P. A., DA SILVA, R. **Metodologia Científica**. 6. ed. Pearson Prentice Hall. São Paulo, 2007.
11. DE PAULA, E.A.; FARHAT, P.B.A.; GOMES, J.C. Análise Espectrofotométrica e Visual do Clareamento Dental: Relato de Caso Clínico. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde** 2012;14(1):45-50.
12. NUNES, M.F.; MASOTTI, A.S.; ROLLA, J.N.; SOARES, C.G.; CONCEIÇÃO, E.N. Avaliação Clínica do Efeito de Duas Técnicas de Clareamento Dental em Consultório Utilizando Peróxido de Hidrogênio. **Rev. Fac. Odontol.** 2009, v. 50, n. 2, p. 8-11.
13. RIBAS, A. L. G. Composição dos Clareadores Caseiros à base de peróxido de carbamida e sua relação com a sensibilidade dental. **Monografia** (especialização). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC, 2015.
14. SUAREZ, S. A. Efeito do tempo de aplicação do peróxido de hidrogênio a 35% e da fonte de luz no resultado do tratamento clareador. **Trabalho de conclusão de curso (Odontologia)** – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.
15. SANTOS, D. B. B., PEREIRA, S. D. S., ARAGÃO, N. A. Manejo da sensibilidade dentinária com laser terapia após o clareamento dentário: relato de série de casos e revisão. Trabalho de conclusão de curso (Odontologia) – **Faculdade Integrada de Pernambuco**, Recife. 2017.
16. TORRES, B.M. ET AL. Efeito de um Agente Dessensibilizante na Rugosidade do Esmalte Após Clareamento. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde** 2015, v 17, n 2, p. 87-91.

17. AYRES, A.P.A.; BERGER, S.B.; ANDRÉ, C.B.; GIANNINI, M. Avaliação da microdureza do esmalte dental bovino após técnicas de clareamento caseiro, de consultório e a associação das técnicas com agentes de baixa e alta concentração de peróxidos. **RPG Rev Pós Grad** 2012, V 19, N 4, P 147-52.
18. XAVIER, R.C.A.P.; MIRANDA, R.M.P.; GONZAGA, C.C.; LOPES, M.G.K. Avaliação da rugosidade do esmalte de dentes bovinos clareados com e sem ativação por laser. **RSBO** 2009, v. 6, n. 1, p. 29-34.
19. TÉO, T. B., TAKAHASHI, M.K., GONZAGA, C.C., LOPES, M.G.K. Avaliação, após clareamento, da alteração de cor de dentes bovinos imersos em soluções com elevado potencial de pigmentação. **Rev. Sul-Bras Odontol.** 2010. v.7, n.4, p. 401-5.
20. AZER, S. S., HAGUE A. L., JOHNSTON, W.M. Effect of pH on tooth discoloration from food colorant in vitro." **Jour. of dentist.** 2010, v. 38, p. 106-109.
21. REZENDE, M. ET AL. Corantes com e sem açúcar versus efetividade do clareamento dental: estudo ex vivo. **Rev Odontol Bras Central** 2014; v 23, n 66, p. 146-150.
22. LIPORONI, P. C. S., SOUTO, C. M. C., PAZINATTO, R. B., CESAR, I. C. R., DE REGO, M. A., MATHIAS, P., & CAVALLI, V. Enamel susceptibility to coffee and red wine staining at different intervals elapsed from bleaching: a photoreflectancespect/rophotometry analysis. **Photomedicine and Laser Surgery, United States**, 2010, v. 28, n. 2, p. 105-109.
23. ALVES, F.; COSTA, B.; CABRAL, A. ; OLIVEIRA, L. Influência de Alimentos de Coloração Escura no Clareamento Dental: Revisão de Literatura. **Monografia.** Faculdade Integrada de Pernambuco. Recife, 2017.

24. PASQUALI, E. L., BERTAZZO, C.A., ANZILIERO, L. Dental sobre o esmalte: uma revisão das evidências para a indicação clínica perspectiva. **Erechim**, 2014, v. 38, n.141, p. 99-108.
25. CANEPPELE, T.M.F.; SOUZA, A.C.; VALERA, M.C.; PAGANI, C. Influência da embebição dental em substâncias com corantes na eficácia do clareamento dental com peróxido de carbamida a 16%. *Arq Odont* 2009. V 45, n 4, p. 171-177.
26. CAVALCANTE, D. H. B. Influencia da frequência de ingestão de café na cor dos dentes durante o clareamento com peróxido de hidrogênio a 35%. **Monografia (Graduação)** - Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.

### Fontes de Financiamento

Pelo presente instrumento declaramos que estudo ora apresentado não recebeu auxílio financeiro para a realização, sendo os custos pagos pelos autores abaixo discriminados.

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

Caruaru, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

### **Conflito de Interesses**

Pelo presente instrumento, os autores declaram que esse trabalho não possui qualquer conflito de interesse políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo por quaisquer fabricantes.

Autores:

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

Caruaru, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

## Declaração de Responsabilidade

Certificamos que o artigo enviado à RCRO-PE/odontologia Clínico-Científica é um trabalho original, sendo que seu conteúdo não foi ou está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou eletrônico.

Certificamos que participamos suficientemente do trabalho para tornar pública nossa responsabilidade pelo seu conteúdo.

Autores:

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

Caruaru, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

### **Transferência de Direitos Autorais**

Declaramos que, em caso de aceitação do artigo por parte da Revista do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco, denominada Odontologia Clínico-Científica, concordamos que os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade exclusiva desta, vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, faremos constar o competente agradecimento à Revista do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco - CRO/PE.

Autores:

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

---

Nome completo

Caruaru, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.