

# Perguntas e respostas sobre o clareamento dental

## Questions and answers about tooth bleaching

O clareamento dental é um dos procedimentos estéticos mais requisitados no consultório odontológico. Com o surgimento de novos produtos e técnicas, o grande marketing em torno do assunto e o anseio dos pacientes por um tratamento clareador rápido e eficaz, tornaram esse procedimento corriqueiro. Com isso, exige-se cada vez mais conhecimento do Cirurgião-Dentista sobre o assunto.

O texto abaixo visa esclarecer para o clínico, de forma simples e concisa, algumas das principais questões sobre o clareamento dental.

### **Como funciona o clareamento dental?**

Os agentes clareadores são, na sua maioria, à base de peróxido de hidrogênio ou seus precursores. Estes são capazes de produzir radicais livres altamente reativos que degradam os pigmentos presentes na estrutura dental através de uma reação de oxidação, transformando-os em estruturas moleculares cada vez mais simples.<sup>1</sup> Essa alteração na estrutura dos pigmentos causa o efeito clareador.

### **Quais são as indicações e contraindicações do tratamento clareador?**

Este tratamento é bem indicado para pacientes que apresentam dentes escurecidos ou estão insatisfeitos com a coloração dos mesmos (Figura 1 A). As alterações de cor decorrentes da idade, canais atrésicos, calcificação distrófica da polpa, casos leves de fluorose dental e de pigmentações causadas pela ingestão de tetraciclina costumam ter bom prognóstico.

Em relação às contraindicações, a literatura e os fabricantes recomendam que o clareamento dental não deve ser realizado em crianças menores de 13 anos, gestantes, lactantes, pessoas que tenham alergia a peróxido de carbamida ou hidrogênio e pacientes que estejam em tratamento de doenças graves. Além disso, são fatores limitantes do tratamento: gengivite, doença periodontal, restaurações extensas e fumantes inveterados.

### **Quais são os tipos de tratamento clareador?**

Existem três principais abordagens para o clareamento de dentes vitais: clareamento caseiro supervisionado pelo Cirurgião-Dentista, clarea-

mento de consultório ou *power bleaching* e clareamento feito com produtos vendidos em farmácias, supermercados e aplicados pelo próprio paciente sem supervisão do Cirurgião-Dentista.

1) No clareamento caseiro supervisionado, geralmente são usados produtos com baixa concentração de peróxido de carbamida de 10% a 22% ou hidrogênio de 1,5% a 10%. O produto é aplicado pelo próprio paciente dentro de moldeiras individualizadas por pelo menos duas semanas.<sup>2</sup> Estes diferentes clareadores podem ser usados em horário/frequência que se enquadrem dentro do estilo de vida de cada paciente. Esta flexibilidade deve ser determinada pelo Cirurgião-Dentista depois de conversar com o paciente. Durante e após a finalização do tratamento, o paciente deverá retornar ao consultório para subseqüentes avaliações feitas pelo profissional.

2) No clareamento de consultório são utilizados peróxidos com concentrações mais altas e por menos tempo (uma a duas sessões de consultório), por exemplo, peróxido de hidrogênio de 25% a 35% ou peróxido de carbamida de 35% a 38%. Nessa técnica, após proteção dos tecidos moles, o gel é aplicado na superfície dental. Alguns fabricantes preconizam a utilização de fontes LED e/ou laser durante a aplicação de seus produtos para potencializar o efeito clareador. Porém, a efetividade dessas fontes auxiliares é questionada na literatura.<sup>3</sup>

3) No clareamento sem supervisão, o próprio usuário aplica o produto em seus dentes. Os clareadores são vendidos em farmácias e supermercados e, normalmente, apresentam concentração de peróxido de hidrogênio abaixo de 10%. Estes requerem duas aplicações diárias por pelo menos duas semanas. Outros produtos contendo substâncias clareadoras e/ou abrasivas podem ser encontrados em diversas formas, como: goma de mascar, dentífrico, fio dental, enxaguante bucal, entre outros.

### **As fitas com gel clareador funcionam?**

Sim. O peróxido de hidrogênio em baixas concentrações encontra-se nas tiras, dentro de pequenas vesículas. Como o uso deste produto não é individualizado para cada paciente e, se o mesmo não receber a supervisão do Cirurgião-Dentista, seu uso pode causar danos aos tecidos gengivais, quando não aplicado corretamente.

Paulo Eduardo Capel  
Cardoso – Professor  
Doutor do Departamento  
de Biomateriais e Biologia  
Oral da Faculdade  
de Odontologia da  
Universidade de São Paulo  
(Fousp)

Helena Burlamaqui  
Pinheiro – Doutora em  
Biomateriais e Biologia  
Oral pela Fousp

Bruno Antunes Lopes  
Aluno de Doutorado em  
Biomateriais e Biologia  
Oral pela Fousp

Recebido em: abr/2014  
Aprovado em: mai/2014

Autor de  
correspondência:  
Paulo Eduardo Capel  
Cardoso  
Departamento de  
Biomateriais e Biologia  
Oral  
Av. Prof. Lineu Prestes,  
2227  
Cidade Universitária – São  
Paulo – SP  
05508-000  
Brasil  
paulocapel@usp.br



Caso clínico de clareamento caseiro supervisionado realizado pelos autores, com o produto Philips ZOOM! Nitewhite, antes (A) e depois do tratamento (B)

### **Clareamento pode causar hipersensibilidade dental? Existem modos para minimizar esse problema?**

Sim. O clareamento de dentes vitais tem sido associado à hipersensibilidade. Pesquisas clínicas mostram que 15% a 78% dos pacientes que tiveram seus dentes clareados relataram hipersensibilidade trans e pós-tratamento clareador. Desta forma, a grande maioria dos géis clareadores já contém em sua formulação substâncias dessensibilizantes, sendo as mais comuns, o flúor e o nitrato de potássio. Contudo, a adição dessas duas substâncias não resolve o problema em sua plenitude.<sup>4-6</sup> Com isso, torna-se interessante o uso de géis clareadores com substâncias bioativas incorporadas à formulação, como por exemplo o ACP (fosfato de cálcio amorfo).<sup>7,8</sup>

### **Quais restrições o paciente terá durante e logo após o tratamento clareador?**

A maioria dos fabricantes de produtos clareadores recomenda que o paciente evite a ingestão de alimentos e bebidas corantes durante a realização do tratamento e após a finalização do mesmo (de dois a sete dias). Este tempo seria necessário para que a sa-

liva favoreça a remineralização do esmalte e da dentina, eventualmente desmineralizados pelo tratamento clareador.<sup>8,9</sup>

### **Restaurações e próteses podem ser clareadas?**

Não, o produto clareador só age sobre os dentes. O Cirurgião-Dentista deve informar os pacientes com restaurações e prótese em áreas estéticas que possivelmente estas terão que ser trocadas após a finalização do clareamento.

Com as questões abordadas acima fica evidente que o clareamento dental é um tratamento e, portanto, deve ser realizado pelo Cirurgião-Dentista.

Analizadas as necessidades e riscos para cada caso, cabe ao profissional escolher a melhor técnica ou associação de técnicas e produtos a serem utilizados, visando o melhor resultado (Figura 1 B).

Está em discussão na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a normatização para o consumo de produtos clareadores. Segundo o Cosp, a intenção é que a venda de clareadores, que hoje pode ser feita até mesmo pela Internet, seja realizada sob prescrição de um profissional.

## **REFERÊNCIAS**

1. Lynch E, al. e. Molecular mechanisms of the bleaching actions associated with commercially-available whitening oral health care products. J Ir Dent Assoc, 1995;41(4):94-102.
2. Minoux M, Serfaty R. Vital tooth bleaching: Biologic adverse effects - A review. Quintessence Int 2008;39(8):645-59.
3. Marson FC, Sensi LG, Vieira LC, Araujo E. Clinical evaluation of in-office dental bleaching treatments with and without the use of light-activation sources. Oper Dent 2008;33(1):15-22.
4. Jorgensen MG, Carroll WB. Incidence of tooth sensitivity after home whitening treatment. J Am Dent Assoc 2002;133(8):1076-82; quiz 94-5.
5. Leonard RH, Jr., Haywood VB, Phillips C. Risk factors for developing tooth sensitivity and gingival irritation associated with nightguard vital bleaching. Quintessence Int 1997;28(8):527-34.
6. Tredwin CJ, Naik S, Lewis NJ, Scully C. Hydrogen peroxide tooth-whitening (bleaching) products: review of adverse effects and safety issues. Br Dent J 2006;200(7):371-6.
7. Giniger M, MacDonald BS, Ziemba S, Felix H. The clinical performance of professionally dispensed bleaching gel with added amorphous calcium phosphate. JADA 2005;133:383-92.
8. Pinheiro HB, Cardoso PE. Influence of five home whitening gels and a remineralizing gel on the enamel and dentin ultrastructure and hardness. Am J Dent 2011;24(3):131-7.
9. Pinheiro HB, Lopes B, Klautau EB, et al. Influence of bioactive materials used on the dentin surface whitened with carbamide peroxide 16%. Mater Res 2010;13(2):273-78.