

Restabelecimento da estética dentária por meio da combinação de clareamento de consultório e caseiro

Recebido em: ago/2015

Aprovado em: set/2015

Caroline Fernandes e Silva – Graduação na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPeI) – Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET) da FO-UFPeI

Samantha Rodrigues Xavier – Graduação na UFPeI – Bolsista do PET da FO-UFPeI

Mateus de Azevedo Kinalski – Graduação na UFPeI – Bolsista do PET da FO-UFPeI

Josué Martos – Pós-doutorado (PhD) – Professor associado

Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo responsável e enviado à Revista

Autor de correspondência:
Josué Martos
Rua Gonçalves Chaves, 457
Centro - Pelotas - RS
96015-560
Brasil
josue.sul@terra.com.br

Reestablishment of dental aesthetics by combination of in-office and at-home dental bleaching

RESUMO

O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento clareador em dentes vitalizados empregando a combinação das técnicas de consultório e caseiro supervisionado. A técnica clareadora de consultório foi realizada em uma sessão clínica, com a realização de três aplicações e, consecutivamente, a técnica de clareamento caseiro foi realizada durante duas semanas. Aplicou-se gel a base de peróxido de hidrogênio a 35% para o clareamento de consultório associado ao peróxido de carbamida a 10% para o procedimento caseiro. Concluímos que a associação de técnicas clareadoras mostrou-se uma excelente opção estética para dentes que foram alterados cromaticamente.

Descritores: clareamento dental; estética dentária; técnicas

ABSTRACT

The aim of this study is to describe the vital teeth bleaching combining both in-office and at-home techniques. The office bleaching technique was performed in a one clinical session, with the completion of three applications and consecutively the home bleaching technique was performed for two weeks. Hydrogen peroxide gel at 35% for office bleaching was applied associated with carbamide peroxide at 10% for the home procedure. We conclude that the association of bleaching techniques proved to be an excellent aesthetic choice for teeth that have changed chromatically.

Descriptors: tooth bleaching; esthetics, dental; techniques

RELEVÂNCIA CLÍNICA

Compreender o resultado da associação de técnicas de clareamento, utilizando o método caseiro e de consultório. Evidenciar as suas vantagens, limitações e cuidados inerentes a esta associação.

INTRODUÇÃO

O padrão estético vigente na Odontologia tem sido atribuído a dentes cada vez mais claros e, em virtude disso, a procura por tratamentos clareadores tem se intensificado. Além disso, de acordo com o correto diagnóstico, o clareamento apresenta-se como a alternativa mais conservadora para tratamento de dentes escurecidos com vitalidade pulpar quando comparada a outros procedimentos estéticos como facetas ou coroas protéticas.¹⁻³

As causas de escurecimento em dentes vitalizados podem ser devido a fatores intrínsecos que podem ser os congênitos ou adquiridos e também por fatores extrínsecos, caracterizados por manchas advindas da precipitação superficial de corantes e pigmentos da dieta sobre a placa bacteriana e ou película adquirida.³

Existe uma grande variabilidade de técnicas clareadoras para dentes com vitalidade pulpar recomendada de acordo com a necessidade de clarificação, o grau de pigmentação, a estabilidade da cor, menor dano tecidual e tempo de aplicação. Entre as técnicas vigentes temos a de aplicação em consultório de peróxido de hidrogênio a uma concentração de 30 a 35%,⁴ e concentrações menores empregadas no método caseiro com o emprego de 10 a 20% de peróxido de carbamida/peróxido de hidrogênio⁵⁻⁸.

A associação do clareamento de consultório com o caseiro tem apresentado bons resultados tanto estéticos quanto a durabilidade do tratamento. Além disso, também tem sido observado que a associação das duas formas de clareamento possibilitam um maior controle frente à sensibilidade dentária.^{2,3,8-10}

Diante do exposto, o presente trabalho descreve o tratamento clareador em dentes vitais empregando a associação das técnicas caseira e de consultório.

RELATO DO CASO CLÍNICO

Paciente de 24 anos de idade, do sexo feminino, procurou atendimento odontológico relatando insatisfação com a aparência de seu sorriso (Figuras 1 e 2). Na avaliação clínica inicial foi observado um aparente amarelamento dentário, indicando que um procedimento de clareamento dentário poderia ser adequado. A saúde periodontal da paciente estava satisfatória e radiograficamente não foram observadas anormalidades dos tecidos de suporte.

O padrão de coloração dental visualizado na paciente propiciou que a combinação de técnicas de clareamento dental, no consultório e caseiro, neste caso, seria uma excelente opção clínica. Após cuidadosa profilaxia, a área operatória foi isolada com afastadores bucais (OptiView, Kerr Corp., Orange, CA). Antes de iniciar o processo de clareamento foi analisada a coloração dos dentes anteriores, para qual foi utilizada uma escala de cor (Vitapan 3D-master, Vita Zahnfabrik GmbH, Germany) (Figura 3). O procedimento clínico de clareamento de consultório teve início com a aplicação de uma barreira gengival fotopolimerizável na região cervical dos dentes anteriores para efetuar a proteção do tecido gengival. (Gingi Dam, Villevie, Dentalville, Joinville, Brazil) (Figura 4).

Para efetuar a técnica de clareamento no consultório foi utilizada uma caneta de aplicação com peróxido de hidrogênio a 35%, conhecida como Twist Pen (Mix One Supreme, Villevie, Dentalville, Joinville, Brazil). O mecanismo de funcionamento da caneta baseia-



FIGURA 1
Aspecto clínico inicial



FIGURA 2
Visão aproximada do arco superior



FIGURA 3
Avaliação cromática inicial (Cor 1m2)



FIGURA 4
Aplicação da barreira gengival fotopolimerizável



FIGURA 5
Pincelamento do agente clareador na superfície do esmalte



FIGURA 6
Aplicação total do clareador Mix One Supreme



FIGURA 7
Aspecto imediato após a aplicação do agente clareador



FIGURA 8
Modelo de gesso do arco superior



FIGURA 9
Confecção da moldeira para clareamento

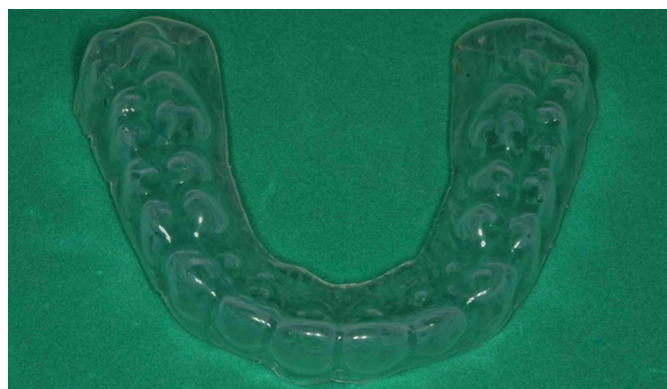


FIGURA 10
Detalhe da moldeira finalizada



FIGURA 11
Aplicação do peróxido de carbamida a 10% na moldeira



FIGURA 12
Comparação clínica entre a coloração inicial (1m2) e final (1m1)



FIGURA 13
Aspecto clínico finalizado

-se em direcionar as cerdas da caneta para o dente a ser clareado e rotacionar a parte de trás da mesma, a qual é responsável por expelir o agente clareador na forma de um gel. O material clareador é aplicado através das cerdas da caneta sobre o esmalte dental do dente a ser clareado, seguindo as instruções do fornecedor, este procedimento não necessita de nenhuma fonte de luz (Figuras 5, 6 e 7).

Uma sessão clínica foi realizada para cada arco. Cada sessão teve a duração de trinta minutos compreendida em duas aplicações de quinze minutos cada, de contato do gel com a estrutura dental. Após quinze minutos de contato, o agente clareador foi gentilmente removido com o auxílio de uma gaze embebida em água e as superfícies dentárias enxaguadas. Dessa forma, após secagem dos dentes, procedeu-se a mais quinze minutos de aplicação do agente clareador.

Após a técnica de consultório, foi efetuada a moldagem da paciente com alginato e a partir dos modelos obtidos foram confeccionadas placas de silicone (Figura 8). As placas foram cortadas de forma a adaptarem-se aproximadamente a 2mm além da margem gengival, seguindo o contorno da mesma (Figuras 9 e 10). A partir disso, dando continuidade ao tratamento proposto, a paciente utilizou a técnica de clareamento caseiro utilizando peróxido de carbamida com concentração de 16% (16% Mix Night, Villevie,

Dentalville, Joinville, Brazil) por duas horas ininterruptas, durante duas semanas. A paciente foi instruída verbalmente e por escrito sobre a utilização e manuseio do gel clareador (Figura 11).

Ao final do tratamento proposto, foi possível observar uma satisfatória mudança em termos cromáticos na coloração dos dentes, usando como parâmetro a escala Vitapan 3D-master, passando de 1 M2 para 1 M1 (Figura 12). Após os procedimentos de clareamento estar devidamente finalizados, os dentes foram submetidos à aplicação de feltros de polimento e também de um dessensibilizador a base de fluoreto de sódio e nitrato de potássio (Sensis 2% Villevie, Dentalville Joinville, Brazil) por um período de quinze minutos. A paciente apresentou sensibilidade dentinária durante a utilização do clareador de consultório, a qual foi contornada com aplicações de flúor com concentração de 2%. Aproximadamente dois meses depois do tratamento, foi observado um bom resultado final e a paciente relatou estar plenamente satisfeita (Figura 13).

DISCUSSÃO

Atualmente a demanda por tratamentos estéticos tem aumentado enormemente. Neste contexto o clareamento dentário é considerado uma alternativa conservadora frente aos procedimentos mais radicais, como facetas ou coroas protéticas, desde que sejam identificados e diferenciados os fatores etiológicos e tomados os devidos cuidados clínicos.³

Existem no mercado odontológico distintas formas de apresentação e técnicas de aplicação do clareador dentário. Entre elas, a aplicação em consultório, com peróxido de hidrogênio a uma concentração de 30 a 35%,⁴ e concentrações menores variando de 10 a 20% de peróxido de carbamida/peróxido de hidrogênio no método caseiro⁵⁻⁸. Todavia, o uso do peróxido de hidrogênio em uma concentração elevada (35%) apresenta maior efeito clareador e com sensibilidade semelhante ao de baixa concentração (20%).¹²

Estudos clínicos avaliam que o clareamento de consultório e o caseiro apresentam riscos similares no tocante a sensibilidade dentária, porém, com intensidade maior para a técnica de consultório.^{13,14} No caso clínico descrito a paciente apresentou, após a finalização do procedimento de consultório, uma hipersensibilidade dentária importante, a qual foi debelada com a aplicação de fluoreto de sódio após o procedimento clareador e também uso caseiro com bochechos diários. Estudos evidenciam que o uso de géis dessensibilizantes diminui significativamente a sensibilidade dentinária, não alterando a capacidade de clareamento.¹⁵

O processo de difusão do peróxido de hidrogênio sobre as estruturas dentárias poderá resultar em inflamação pulpar, ativando os nociceptores intradentais. Aproximadamente 50% dos pacientes tratados apresentam experiência de sensibilidade posteriormente ao procedimento, podendo estar associada à hipótese de que há algum grau de inflamação pulpar decorrente do tratamento clareador.¹⁶ A sensibilidade dentária pode persistir por até 4 dias posteriores ao término do tratamento e o processo inflamatório por aproximadamente 2 semanas.^{13,17}

Tem sido preconizada a associação das técnicas de clareamento de consultório e caseiro quando se deseja um resultado melhor quanto a longevidade clínica e uma menor agressividade aos tecidos pulpares.^{3,9} A estabilidade de cor é similar tanto no clareamento caseiro como no clareamento de consultório, contudo, estudos

longitudinais com mais de dois anos mostraram um discreto retorno da cor original do dente na técnica de consultório.⁵

Essa associação se inicia com uma sessão de clareamento em consultório, realizada com peróxido de hidrogênio em alta concentração e posteriormente o paciente finaliza o tratamento com a técnica caseira.² A combinação das duas técnicas reduz o tempo necessário, pela rapidez dada pela primeira sessão de clareamento de consultório^{2,10,11}, além de motivar o paciente, por apresentar um resultado clareador mais rápido. O clareamento de consultório com o sistema inovador Twist Pen pode ser uma excelente alternativa estética e conservadora, para dentes escurecidos, em razão da sua fácil aplicabilidade.³

Os efeitos colaterais no clareamento caseiro como, sensibilidade dental e irritação gengival são menores quando o gel clareador é utilizado em curto período de tempo (2 horas). Entretanto, os resultados estéticos são similares tanto para aqueles pacientes que fazem uso diário de duas horas ou oito horas com a mesma concentração.⁵

Um procedimento realizado após o término do clareamento foi um polimento do esmalte dental com uma pasta fluoretada. Alterações morfológicas na superfície do esmalte após o tratamento clareador podem ser atribuídas ao pH ácido dos agentes clareadores, havendo uma indução de alterações na rugosidade dentária superficial.^{18,19} Contrariamente, outras pesquisas avaliando a rugosidade superficial do esmalte dental após a aplicação de peróxido de hidrogênio a 38% verificaram não haver diferença antes e após o procedimento clareador.^{20,21}

Há que se ter em conta o poder de remineralização e proteção da saliva, capazes de minimizar os efeitos adversos de um clareamento dentário em dentes vitalizados.²² A saliva intervém no esmalte clareado fornecendo íons fosfato e cálcio e melhorando a microdureza superficial mesmo que tardiamente, fato este que deve ser levado em conta, devendo para isso usufruir da aplicação imediata de fluoretos pós-cla-

reamento para contribuir imediatamente na microrreparação de defeitos estruturais minimizando os efeitos causados pelo clareamento.^{19,21,22}

Pastas polidoras contendo nanopartículas de hidroxiapatita no esmalte após o tratamento clareador parece ser a grande aliada nos procedimentos de clareamento, obtendo imediatamente uma lisura superficial e aumento de brilho da superfície, melhorando o seu desempenho estético.²¹

No presente caso clínico, podemos afirmar que a associação entre a técnica de consultório e a técnica caseira corroboram estudos prévios que reforçam a eficácia e a estabilidade de cor ao longo do tempo²³, como observado nos controles clínicos realizados ao longo de 12 meses após a conclusão do tratamento. Em três semanas, a cor regressou de 1m2 para 1m1, confirmando a eficácia da técnica associada e decorridos 12 meses, a tonalidade dos dentes permaneceu estável.

A associação das técnicas conjugou os pontos positivos de ambos os procedimentos, de consultório e tratamento caseiro, potencializando o clareamento de uma forma geral e contribuindo para a manutenção dos seus efeitos estéticos por um maior período de tempo. Para alcançar resultados clínicos satisfatórios e desejáveis, um correto diagnóstico do escurecimento dental condicionará a um tratamento final exitoso.

CONCLUSÃO

Baseado nos resultados, observamos no caso clínico apresentado que podemos concluir que a associação do clareamento de consultório e caseiro foram eficazes para o tratamento estético proposto.

APLICAÇÃO CLÍNICA

Reduzir o tempo do tratamento clareador bem como os efeitos colaterais provenientes da técnica de consultório e caseira quando isoladas.

REFERÊNCIAS

- Haywood VB. History, safety, and effectiveness of current bleaching techniques and applications of the nightguard vital bleaching technique. *Quintessence Int.* 1992;23:471-88.
- Deliperi S, Bardwell DN, Papathanasiou A. Clinical evaluation of a combined in office and take home bleaching system. *J Am Dent Assoc.* 2004;135:628-34.
- Martos J, Mendes MS, Rodrigues ESA, Torre EN, Nova Cruz LER, Silveira LFM. Clareamento em Dentes Vitalizados Empregando-se o Sistema Twist Pen Clínica Int J Braz Dent. 2011 Abr/Jun;7(2):194-200.
- Berga-Caballero A, Forner-Navarro L, Amengual-Lorenzo J. At-home vital bleaching: a comparison of hydrogen peroxide and carbamide peroxide treatments. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2006;11:404-7.
- Marson FC, Sensi LG, Araujo FO, Junior SM, Araújo E. Clinical evaluation of the night guard bleaching technique. *Rev Dental Press Estét.* 2005;2:84-90.
- Martos J, Kinalski MA. Combined in-office and take-home bleaching in vital teeth. *J Res Dent.* 2014;2:149-53.
- Marson FC, Sensi LG, Araujo FO, Junior SM, Araújo E. Avaliação clínica do clareamento dental pela técnica caseira. *R Dental Press Estét.* 2005 Out/Dez;2(4):84-90.
- Zekonis R, Matis BA, Cochran MA, Al Shetiri SE, Eckert GJ, Carlson TJ. Clinical evaluation of in office and at home bleaching treatments. *Oper Dent.* 2003;28:114-21.
- Franci C, Marson FC, Briso ALF, Gomes MN. Clareamento dental – Técnicas e conceitos atuais. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2010;1(1):78-89.
- Martos J, Basso GR, Silveira LFM, Ferla MS, Bolfoni MR. Clareamento dentário de consultório associado ao clareamento caseiro. *Rev Dental Press Estét.* 2013 jan-mar;10(1):51-9.
- Martos J, Nova Cruz LE, Silveira LF. Aesthetic periodontal surgery associated with tooth whitening using the Twist Pen system – Case report. *Full Dent Sci.* 2010;1:129-34.
- Reis A, Kossatz S, Martins GC. Efficacy of and effect on tooth sensitivity of in-office bleaching gel concentrations: a randomized clinical trial. *Oper Dent.* 2013;38(4):386-93.
- Bernardon JK, Sartori N, Ballarin A, Perdigão J, Lopes GC, Baratieri LN. Clinical performance of vital bleaching techniques. *Oper Dent.* 2010;35(1):3-10.
- Tay LY, Kose C, Herrera DR, Reis A, Logericio D. Long-term efficacy of in-office and at-home bleaching: a 2-year double-blind randomized clinical trial. *Am J Dent.* 2012;25(4):199-204.
- Kose C, Reis A, Baratieri LN. Clinical effects of at-home bleaching along with desensitizing agent application. *Am J Dent.* 2011;24(6):379-82.
- Wang Y, Gao J, Jiang T, Liang S, Zhou Y, Matis BA. Evaluation of the efficacy of potassium nitrate and sodium fluoride as desensitizing agents during tooth bleaching treatment. A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2015;43(8):913-23.
- Cartagena AF, Parreiras SO, Loguercio AD, Reis A, Campanha NH. In-office bleaching effects on the pulp flow and tooth sensitivity - case series. *Braz Oral Res.* 2015;29(1):1-6.
- Goldberg M, Grootveld M, Lynch E. Undesirable and adverse effects of tooth-whitening products: a review. *Clin Oral Invest.* 2010;14:1-10.
- Martin JMH, Almeida JB, Rosa EAR, Soares P, Torno V, Rached RN, Mazur RF. Effect of fluoride therapies on the surface roughness of human enamel exposed to bleaching agents. *Quint Int.* 2010;41(1):71-8.
- Pedreira de Freitas AC, Espejo LC, Botta SB, Teixeira FS, Luz MAAC, Garone-Netto N, Matos AB Salvadori MCS. AFM analysis of bleaching effects on dental enamel microtopography. *Appl Sur Sci.* 2010; 256:2915-19.
- Pedreira de Freitas AC, Botta SB, Teixeira F de S, Salvadori MC, Garone-Netto N. Effects of fluoride or nanohydroxyapatite on roughness and gloss of bleached teeth. *Microsc Res Tech.* 2011;74(12):1069-75.
- Pedreira de Freitas AC. Influência do tipo de polimento pós-clareamento na alteração de rugosidade, cor e brilho da superfície de esmalte dental humano [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2010.
- Siqueira MR, Rezende E, Calixto AL, Kossatz S. Associando o clareamento de consultório com o caseiro para aumentar a longevidade - relato de caso. *Full Dent Sci.* 2011;2(7):305-12.