

## CLAREAMENTO ENDÓGENO EM UM DENTE TRAUMATIZADO ESCURECIDO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Bruna Viveiros Pereira**<sup>1</sup>

**David Nicolas da Silva Ferreira**<sup>1</sup>  
**Graciane Ester Rosa de Queiroz**<sup>2</sup>  
[gracianerq@hotmail.com](mailto:gracianerq@hotmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** clareamento endógeno; traumatismo dentário; reabsorção cervical externa; recidiva de cor.

### INTRODUÇÃO

O acometimento de dentes devido desordens bucais, como o traumatismo dentário, pode desempenhar elevada ascendência na qualidade de vida dos indivíduos. Considera-se traumatismo dentário desde uma perda pequena de esmalte até uma perda total do membro dentário, podendo ser ocasionado devido uma queda, durante a prática de esporte e acidente automobilístico. Tendo como consequência do trauma estão: sensibilidade, existência de dor, mobilidade dentária, reabsorção radicular e necrose pulpar (MARINHO *et al.*, 2019). É possível observar também, a diminuição do canal radicular e variação da cor do elemento dentário, tornando-o escurecido com o passar do tempo (SOUZA *et al.*, 2017). O tratamento de dentes escurecidos pelo traumatismo dentário deve ser minuciosamente planejado, pois o efeito desta intervenção pode afetar tanto positivamente quanto negativamente a vida do paciente. Em casos onde há perdas periodontais consideráveis e desadaptação do fragmento no remanescente dental são conferidas técnicas reabilitadoras como a resina composta e até restaurações indiretas em cerâmica (MACHADO *et al.*, 2016). Outro método de tratamento é o clareamento dental endógeno, sendo indicado em caso de necrose pulpar com o intuito de amenizar a cor e impedir o desgaste dental impróprio (SOUZA *et al.*, 2017). Mediante ao exposto, essa revisão bibliográfica tem por objetivo avaliar os efeitos colaterais relacionados ao clareamento endógeno.

### METODOLOGIA

Foram selecionados artigos em bases de dados como Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde-BVS (SciELO, LILACS) ou site de busca como Google Scholar, por meio de palavras-chave a fim de selecionar títulos e resumos potencialmente relevantes para o estudo. Foram usados os descritores: clareamento endógeno; traumatismo dentário; reabsorção cervical externa; recidiva de cor. A pesquisa foi realizada em junho de 2020.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>2</sup> Graduada em Odontologia pela UFF. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade UNIVÉRTIX. Especialista em Endodontia pela UFMG. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

## RESULTADOS E DICUSSÕES

O traumatismo dentário está situado entre as principais injúrias de saúde pública mundial (SANTOS, *et al.*, 2018). Considera-se lesões traumáticas, desde uma compressão dos tecidos adjacentes ao dente, uma pequena perda de esmalte, até uma perda total do membro dentário, podendo ser ocasionado devido a acidentes automobilísticos, durante a prática de esportes, quedas, brigas e até mesmo maus tratos (SANABE, CAVALCANTE, ABREU-E-LIMA, 2009 e SILVA *et al.*, 2012). Tendo como consequência do traumatismo estão: sintomatologia dolorosa, mobilidade dentária, fratura radicular, presença de sangramento no sulco gengival, necrose pulpar e escurecimento dental com o passar do tempo, podendo gerar também impacto psicológico ao paciente e seus familiares (DUARTE *et al.*, 2020). Entre os procedimentos mais indicados para o tratamento de dentes escurecidos encontra-se o clareamento dental. Em casos de dentes com necrose pulpar e escurecimento dental pós traumatismo dentário é recomendado o clareamento endógeno, sendo este um passo à frente da técnica restauradora com finalidade de evitar desgastes dental insignificante (SOUZA *et al.*, 2017). A eficácia do clareamento endógeno está diretamente associada a uma correta indicação, condução, etiologia, profundidade, localização e tempo do escurecimento dental, pois quanto maior for o período do escurecimento, mais incerta é a reversão da cor do remanescente dental (CARDOSO *et al.*, 2011). Este tipo de procedimento exigem elementos dentários tratados endodonticamente, para a pasta clareadora ser inserida na câmara pulpar. Em dentes vitais escurecidos, como em decorrência ao uso de tetraciclina ou calcificação pulpar, é necessário que faça tratamento endodôntico para que o clareamento interno seja realizado, tornando-se assim uma desvantagem desse procedimento (ABBOTT e HEAH, 2009). O clareamento endógeno não deve ser realizado em situações onde a face vestibular do elemento dental está amplamente cariada ou restaurada, onde há presença de trincas, restaurações deficientes e canais mal obturados (CARDOSO *et al.*, 2011). Uma das principais limitações do clareamento endógeno é a reabsorção cervical externa, relativamente rara e de natureza invasiva, podendo acometer qualquer elemento dentário da dentição permanente. Por não apresentar sintomatologia dolorosa, muitas vezes é diagnosticada por exames radiográficos de rotina, dificultando seu diagnóstico no estágio inicial (BARNABÉ *et al.*, 2011). A reabsorção cervical externa ocorre devido a penetração de material clareador ao ligamento periodontal, iniciando assim uma reação inflamatória (BOAVENTURA *et al.*, 2012). É indicado para prevenir esse efeito deletério o uso de agente clareador somente ao nível de epitélio juncional e a utilização de uma base protetora cervical (LUCENA, MANTOVANI e FRACALLOSSI, 2015). A recidiva de cor é outra limitação do clareamento interno de dentes não vitais escurecidos, causada pela difusão de substâncias pigmentadas e pela infiltração de bactérias nos espaços presentes entre a restauração e a estrutura dentária (ATTIN, PAQUÉ, AJAM e LENNON, 2003). Outras ocorrências para alteração cromática é a redução, dentro dos túbulos dentinários dos compostos clareadores, a permeabilidade inerente aos tecidos dentais, a substâncias extrínsecas e a reestruturação das moléculas mais escuras (HOWELL, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conduta durante a execução do clareamento endógeno reflete diretamente no sucesso ou insucesso do procedimento. É importante ainda realizar mais estudos

nesse contexto, embora possam causar efeitos deletérios, os resultados são benéficos ao paciente, uma vez que seus dentes serão clareados, devolvendo a estética do sorriso e conseqüentemente melhora a qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ABBOTT, P.; HEAH, SYS. Internal bleaching of teeth: an analysis of 255 teeth. **Aust. Dent. J.** Sydney, v. 54, no. 4, p. 326-333, abril. 2009.

ATTIN, T.; PAQUÉ, F.; AJAM, F.; LENNON, Á. M. Review of the current status of tooth whitening with the walking bleach technique. **Int. Endod. J.** v.36, n.5, p: 313-29, jan. 2003.

BARNABÉ, W. *et al.* Abordagem Interdisciplinar no Tratamento de Reabsorção Cervical Externa: Relato de Caso. **Rev Odontol Bras Central.** Goiânia, GO, v. 20, n. 55, jan. 2011.

BOAVENTURA, J. M. C. *et al.* Clareamento para dentes despulpados: revisão de literatura e considerações. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo.** São Paulo, v. 24, n.2, p. 114-22, maio./ago. 2012.

CARDOSO, R. M.; CARDOSO, R. M.; PAULO JÚNIOR, C. M.; PAULO FILHO, F. M. Clareamento interno: uma alternativa para discromia de dentes tratados endodonticamente. **Odontol. Clín.-Cient.** Recife, v. 10, n. 2, p. 177-180, abr./jun. 2011.

DUARTE, A. L. B. *et al.* Tratamento clínico de traumatismo dentário: relato de caso. **Brazilian Journal of health Review.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p.2581-2599 mar./abr. 2020.

HOWELL, R.A. The prognosis of bleached root-filled teeth. **Int. Endod. J.** v. 26, no. 1, p. 14-22, jan. 2011.

LUCENA, M. T. L.; MANTOVANI, M.; FRACALOSSO, C.; SILVA, G. R. D. Clareamento interno em dentes desvitalizados com a técnica walking bleach: relato de caso. **Revista UNINGÁ Review.** Maringá - PR, Vol. 24, n.1, p. 33-39, out./dez. 2015.

MACHADO, A. C. *et al.* Reabilitação estética e funcional com facetas diretas após histórico de traumatismo dento-alveolar. **Rev Odontol Bras Central.** Goiânia – GO, Vol. 25, n. 74, setembro. 2016.

MARINHO, C. S. *et al.* Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças, adolescentes e suas famílias: revisão crítica da literatura. **Arq Odontol.** Belo Horizonte, v. 55, e. 08, jun. 2019.

SANABE, M. E.; CAVALCANTE, L. B.; COLDEBELLA, C. R.; ABREU-E-LIMA, F. C. B. Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Rev Paul Pediatr.** São Paulo, Vol. 27, n. 4, p. 447-51, fev. 2009.

SANTOS, C. A. O. *et al.* Traumatismos dentários: conhecimento dos cirurgiões dentistas da atenção básica à saúde. **REFACS**. Uberaba - Minas Gerais, Vol.6, n. 2, p. 174-180, abril. 2018.

SILVA, G. R. *et al.* Técnicas restauradoras para fraturas coronárias de dentes anteriores traumatizados. **Cient Ciênc Biol Saúde**. Londrina, Vol. 14, n. 4, p.251-6, jun./ago. 2012.

SOUZA, C. R. *et al.* Reabilitação estética de dente anterior escurecido: relato de caso. **Arch Health Invest**. Araçatuba, Vol.6, n. 8, p.377-381, jun./jul. 2017.