

SÉRIE DE CASOS DE CLAREAMENTO DENTAL

Monalisa de Souza Minhanele¹
Ariadna Domingos Pedron¹
Cíntia Flávia Barbosa Dias¹
Paloma Miranda Vieira¹
Beatriz Barbosa Pereira Silveira²
Graciane Rosa Queiroz³
Sthefane Brandão Barbosa⁴
sthefanebrandao33@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O clareamento dentário é um procedimento almejado por pacientes, pois na atualidade dentes claros tem grande destaque na busca pela estética e bem estar. Tal feito pode ser buscado por meio do clareamento de consultório, clareamento caseiro e a associação das técnicas. Para maior efetividade, é importante a compreensão de fatores etiológicos extrínsecos e intrínsecos a qual cada paciente está exposto, para isso, uma anamnese detalhada e o planejamento individual de cada caso são imprescindíveis. O peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida são usados para o clareamento, por meio de uma reação de óxido/redução, com ingresso do peróxido no esmalte e dentina, atuando nos pigmentos e fracionando em estruturas menores, gerando moléculas que refletem um dente mais claro. Nesse relato de caso foram selecionados 10 pacientes que foram feitos clareamento associado, separados em grupos por idade, e utilizando a escala de Cor Vitta Clássica como parâmetro comparativo. Para melhor estabilidade da cor dos dentes, a associação das técnicas clareadoras é utilizada com o peróxido de carbamida a 16% sendo a escolha para o tratamento caseiro, e o peróxido de hidrogênio a 40% para o de consultório. Ao final do tratamento foi observado que devido ao fator

¹ Acadêmicas de Odontologia pelo Centro Universitário Univértix

² Cirurgiã Dentista graduada pelo Centro Universitário Univértix

³ Cirurgiã Dentista pela UFF; Especialista em Endodontia pela UFMG; Especialista em Docência no Ensino Superior pela UNIVÉRTIX; Mestrado em andamento em Endodontia- UFF; Especialização em andamento Odontologia do Esporte-USP; Professora do curso de odontologia do Centro Universitário- Univértix

⁴ Cirurgiã Dentista pela UFF; Mestre em clínica Odontológica pela UFF; Especialista em Prótese Dentária pela Faculdade Arnaldo; Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário- Univértix

intrínseco do envelhecimento fisiológico, os pacientes mais jovens alcançaram tonalidade mais clara em relação aos pacientes com idades superiores. Isso ocorre devido a redução da quantidade de esmalte ao longo dos anos e a maior deposição de dentina reacional, resultando que o clareamento dentário em pacientes mais velhos seja menos expressivo.

PALAVRAS-CHAVE: Clareamento Dental; Branqueamento de Dente; Clareamento de Dentes.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais a estética dental se tornou um fator de exigência dos pacientes, trazendo um enriquecimento no bem estar social, físico e mental, conseqüentemente afetando diretamente na qualidade de vida. Com o tempo, a alteração na coloração da superfície dentária é inegável, por conta dos hábitos alimentares, higiene bucal, entre outros fatores associados (MACIEL, 2022).

Certamente, dentes brancos colaboram para uma melhor estética do sorriso, juntos trazendo uma harmonia facial. O clareamento dental, modifica a pigmentação dos dentes, podendo estas serem extrínsecas ou intrínsecas, sendo de extrema importância o profissional conhecer a etiologia do escurecimento, para estabelecer um tratamento seguro, indolor e minimamente invasivo, tendo como opções de ser realizado caseiro com supervisão, em consultório ou com ambas técnicas associadas (RODRÍGUEZ- MARTÍNEZ, VALIENTE, SÁNCHEZ- MARTÍN, 2018).

Atualmente, no mercado para a realização desse tratamento, estão disponíveis o Peróxido de Carbamida (CP) ou Peróxido de Hidrogênio (HP), ambos apresentados em várias concentrações. De certa forma, esses géis clareadores atuam através da liberação de radicais livres, oxidando os pigmentos mais escuros, e o oxigênio liberado nesta reação penetra nos túbulos dentinários, atuando diretamente nos anéis de carbono, convertendo-os para pigmentos mais claros (DA SILVA BORGES NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Dentro das várias opções, o clareamento de consultório com o uso do Peróxido de Hidrogênio (HP) é o mais utilizado, sendo tratamento mais rápido e de maior custo, já o clareamento caseiro traz os mesmos resultados que o de consultório, porém em maior tempo e para o sucesso do tratamento necessita-se de grande colaboração por parte do paciente em seguir as orientações do profissional (SILVA *et al.*, 2015). Mediante as técnicas existentes, cabe ao cirurgião dentista junto ao seu paciente elaborar o melhor e mais benéfico plano de tratamento. Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar uma série de casos de clareamento dental usando a associação entre as técnicas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O clareamento dental é o tratamento em ascensão no mercado Odontológico atual, isso se dá a possibilidade que o tratamento oferece aos pacientes de se obter um sorriso branco, harmonioso e sinônimo de saúde e beleza. Além disso, o tratamento além de levar autoestima ao paciente e encaixá-lo em um padrão estético esperado, é uma oportunidade menos invasiva e indicado para a maioria dos casos (MATIS, 2015; NASCIMENTO, 2019).

Inicialmente, é necessário realizar uma anamnese completa, entender os hábitos do paciente e os fatores etiológicos que levaram ao escurecimento dos dentes que podem ser de origem extrínseca ou intrínseca. As pigmentações extrínsecas, presentes na estrutura externa do esmalte estão associadas a bactérias cromogênicas presentes no biofilme, hábitos de tabagismo, alta ingestão de produtos com corantes, utilização de compostos metálicos. Outrora, as pigmentações intrínsecas surgem através de alterações na composição e espessura das estruturas dentárias, sendo essas alterações fisiológicas que podem estar associadas ao uso de tetraciclina precocemente, fluorose. Além disso, podem ser de

origem traumática, excesso de material endodôntico obturador, necrose pulpar e envelhecimento dentinário (SILVEIRA, PIMENTA, 2020; RODRIGUES *et al.*, 2020).

Para a realização do clareamento de consultório, as substâncias mais comumente utilizadas são o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida para o caseiro, o mecanismo dessas substâncias são os mesmos, porém o de carbamida se diferencia por antes da ação na estrutura dental, entra em contato com a saliva e dissocia-se em peróxido de hidrogênio e uréia. Por conseguinte, ambas fundamenta-se na reação de óxido/redução, com a penetração do peróxido no dente, facilitada pela permeabilidade das estruturas, difundindo o radical livre, que é o oxigênio, pelo esmalte e dentina, agindo sobre os pigmentos, que seriam os cromóforos, e o fracionando em estruturas menores, gerando moléculas mais claras, refletindo a cor branca (BRASILINO,2014).

Erroneamente, é difundindo na sociedade e alguns CD recomendam o estabelecimento de uma dieta branca durante o processo de clareamento dental, alegando haver influência negativa durante o tratamento. Porém, até o presente estudo não há evidências de que isso ocorra. Segundo Matias 2015, o seguimento de uma dieta branca durante a realização do tratamento, não trouxe mudanças que levariam a um dente com um grau de maior branqueamento. Para o clareamento dos dentes, existem várias opções de tratamento, cabe ao profissional a escolha de um material que apresenta melhor eficácia e menor risco de efeitos colaterais, sendo aplicados a técnicas de consultório, caseiro, ou associadas, ambas com supervisão do cirurgião dentista. De certa forma, a técnica de clareamento caseiro é mais amplamente conhecida por conta de seus vários benefícios, como menor custo, menor obrigatoriedade de visita ao dentista e menores chances de sensibilidade dentinária (GEUS,2018; CHEMIN 2018).

O clareamento dental de consultório apresenta como vantagens a rapidez do tratamento, uma vez que a aplicação dura em média 2 a 4 sessões e os resultados

podem ser vistos de forma imediata, além da confiança e conforto oferecidos. Em geral, os clareamentos feitos em consultório com Peróxido de Hidrogênio nas concentrações de 30 a 42% se torna necessário a utilização de barreira gengival para evitar o contato do gel com a gengiva e tecidos moles, visto que a substância por ser ácida pode e causa irritação na gengiva. As desvantagens do clareamento caseiro supervisionado em relação ao de consultório é a necessidade de utilização das moldeiras individuais de acetato, a aplicação correta do gel clareador sobre a superfície, o maior tempo de tratamento, que pode variar de 4 a 6 semanas e a colaboração do paciente para que se tenha o resultado esperado (MARSON, FABIANO, 2006; DOS SANTOS ARAÚJO et al., 2015; SILVEIRA, PIMENTA, 2020).

METODOLOGIA

Este estudo baseou-se em uma estratégia qualitativa de pesquisa, de caráter exploratório, por meio de um relato de caso sobre clareamento dentário. Neste artigo, pretendemos demonstrar a técnica utilizada no clareamento dentário. Vamos abordar também os critérios no qual devem ser seguidos como a anamnese, entender os hábitos do paciente, fatores etiológicos e, por fim, vantagens e desvantagens do clareamento de consultório e do clareamento caseiro.

RELATO DE CASO

Foram selecionados 10 pacientes da faixa etária de 16 a 45 anos, separados em 3 grupos: A- 16 a 25 anos, B- 26 a 35 anos, C- 36 a 45 anos.

A técnica utilizada foi o clareamento associado. Todos os casos iniciaram com a profilaxia odontológica seguido da moldagem das arcadas superiores e inferiores com alginato Jeltrate (Figura 1 e 2) e obtido os modelos de gesso (Figura 3 e 4), confeccionando a moldeira de acetato (Figura 5) para todos os pacientes. Foram realizadas 3 sessões de clareamento de consultório em semanas consecutivas com

auxílio do afastador de lábio e língua e barreira gengival a fim de evitar queimadura local. O peróxido de hidrogênio (40% ultradent) foi colocado sobre os dentes e realizado duas aplicações agindo por 20 minutos cada, removendo com cânula de sucção. O paciente, concomitantemente, realizou o clareamento caseiro supervisionado, utilizando 3 seringas do peróxido de carbamida 16% durante 2 horas por dia. Foi registrado a cor inicial e final com o auxílio da Escala de Cor Vitta Clássica.

Os resultados do clareamento estão ilustrados abaixo: grupo A- 16 a 25 anos, (Figura 6 e 7) B- 26 a 35 anos, (Figura 8 e 9) C- 36 a 45 anos.(Figura 10)



Figura 1 e 2: Moldagem da arcada superior e inferior respectivamente com alginato.

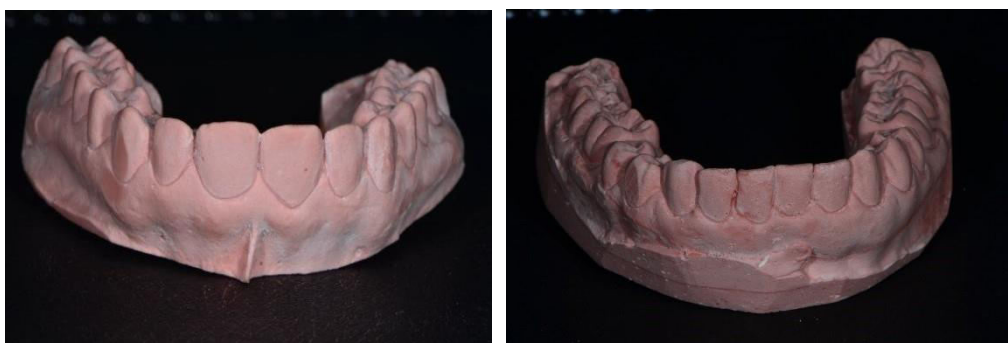


Figura 3 e 4: Modelos de gesso superior e inferior para a confecção da moldeira de acetato.



Figura 5: Moldeiras de acetato para clareamento caseiro confeccionadas.

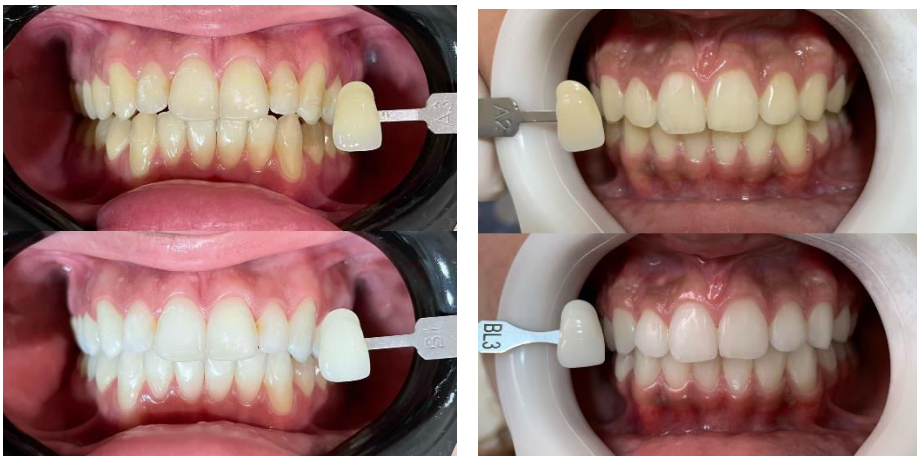


Figura 6: Antes e depois pacientes pertencentes ao grupo A.



Figura 7: Antes e depois pacientes pertencentes ao grupo A.



Figura 8 : Antes e depois pacientes pertencentes ao grupo B.



Figura 9: Antes e depois pacientes pertencentes ao grupo B.

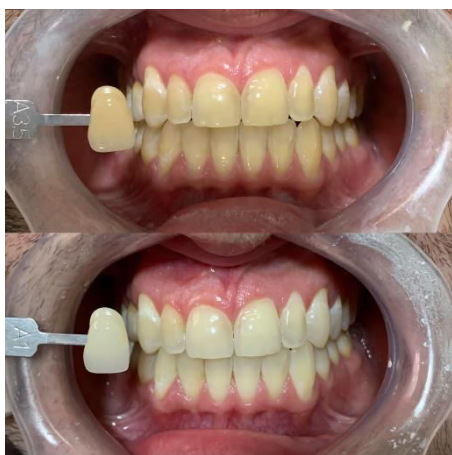




Figura 10: Antes e depois pacientes pertencentes ao grupo C.

DISCUSSÃO

O clareamento dental é o tratamento estético mais procurado nos consultórios odontológicos, visto que há grande preocupação dos pacientes com a estética do sorriso. Além disso, o tratamento apresenta várias vantagens como proporcionar de forma não invasiva o branqueamento dos dentes (VIANA, 2021; SOSSAI, VERDINELLI, BASSEGIO, 2011).

No presente trabalho, o peróxido de carbamida a 16% foi a escolha para o tratamento caseiro, e o peróxido de hidrogênio a 40% para o de consultório. Para o início do tratamento clareador, é essencial a realização de uma anamnese detalhada, identificação das etiologias das alterações das cores dentárias, registro da cor de acordo com a escala VITTA, e foi realizado fotografias a qual é uma grande aliada para acompanhamento do progresso do tratamento. Posteriormente, após a adequação do meio bucal, foi realizada a proteção gengival, a fim de se evitar queimaduras dos tecidos moles pelos géis clareadores cáusticos, que são aplicados nas faces vestibulares (SOARES, 2007; NASCIMENTO, 2019).

Segundo Barbosa 2015, apesar do clareamento de consultório ser uma opção que oferece ao paciente a possibilidade de se obter o clareamento de forma mais rápida e segura, por ser realizado pelo cirurgião-dentista, grande parte dos profissionais ainda ofertam o clareamento caseiro, por ser um padrão e haver menos recidiva da cor. Porém, segundo Araújo 2015, o profissional deve-se atentar ao perfil do paciente antes de ofertar o tratamento caseiro, visto que o de consultório além de oferecer o clareamento de forma imediata, não necessita da colaboração do paciente. Mediante a esse fato, SIQUEIRA 2011, relata que a fim de se evitar a regressão da cor mais repentina, a associação das técnicas se torna essencial, visto que clinicamente potencializa os efeitos do clareamento e melhora a estabilidade da cor.

O clareamento dental de consultório apresenta como vantagens a rapidez do tratamento e conforto oferecido ao paciente, nos casos relatados sendo realizado em três sessões de 20 minutos cada. Para melhor estabilidade da cor dos dentes, a associação das técnicas clareadoras é utilizada, porém para o tratamento caseiro, a colaboração dos pacientes em seguir as orientações de uso das moldeiras individuais de acetato, como o seu tempo e forma de aplicação minuciosamente, foi indispensável (MARSON, FABIANO, 2006; DOS SANTOS ARAÚJO *et al.*, 2015; SILVEIRA, PIMENTA, 2020).

Ao final do tratamento, realizando a análise visual pela escala clássica Vitta, pode-se observar que os pacientes mais jovens dos grupos A e B, obtiveram uma tonalidade um pouco mais clara em relação aos pacientes com idades superiores, do grupo C. Dessa forma, isso acontece por conta de alterações de acordo com o envelhecimento fisiológico, como a quantidade de esmalte diminuída e a maior presença de dentina reacional, sendo uma influência para o resultado final do tratamento (DE AQUINO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto às técnicas clareadoras, ambas apresentam resultados satisfatórios, entretanto, há vantagens e desvantagens em cada uma delas. O clareamento de consultório é mais rápido e tem maior chance de sensibilidade visto que utiliza géis com concentração mais alta. Já o clareamento caseiro, além de exigir a colaboração do paciente, necessita de maior tempo para se alcançar o resultado desejado, possui menos recidiva da cor e promove menor sensibilidade. Frente a isso, a fim de se evitar a regressão da cor de forma repentina, a associação das técnicas se torna essencial, visto que clinicamente potencializa os efeitos do clareamento e promove estabilidade da cor.

Vale ressaltar que devido ao envelhecimento fisiológico, a redução da quantidade de esmalte e a maior deposição de dentina reacional à medida que a idade avança, pacientes mais jovens possuem melhores resultados –dentes um pouco mais claros- quando comparado àqueles com idade superior à 36 anos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO J.L.S, REIS B.S, GONÇALVES N.M, BRUM S.C. Técnicas de clareamento dental - Revisão de literatura. **Revista Pró-UniverSUS**. 2015 Jul.

BRASILINO, M.S. Mecanismo de ação do peróxido de hidrogênio no clareamento dental: **uma revisão de literatura**. 2014.

BRISO, A.L.F; RAHAL V; AZEVEDO F.A; GALLINARI M.O, GONÇALVES R.S, FRANSCINO S.M.B, SANTOS P.H.D, CINTRA L.T.A. Análise neurosensorial da sensibilidade dentária durante o clareamento dental caseiro: um ensaio clínico randomizado. **J Appl Oral Sci**. 2018.

CHEMIN K, REZENDE M, LOGUERCIO AD, REIS A, KOSSAT S. Effectiveness of and Dental Sensitivity to At-home Bleaching With 4% and 10% Hydrogen Peroxide: A Randomized, Triple-blind Clinical Trial. **Oper Dent.** 2018.

DA SILVA B.N.L.; NOGUEIRA L.L.S. COELHO F.M. SANTOS M.A ; DE JESUS T.R R. Avaliação do impacto do clareamento dental na qualidade de vida de pacientes adultos/ Evaluation of the impact of dental bleaching on the quality of life of adult patients/ Evaluación del impacto del blanqueamiento dental en la calidad de vida... **Journal Health NPEPS, [S. l.]**, v. 3, n. 2, p. 392–401, 2018.

DE AQUINO J. M., NETO, S., DA SILVA, B. R., BARROS, K. F., MEDEIROS, M. L. B. B., ALMEIDA, J. V. B. A. R. Clareamento dental, aplicação em dentes vitais: uma revisão de literature. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020.

DE GESUS J.L, WAMBIER L.M, BOING T.F, LOGUERCIO A.D, REIS A. At-home Bleaching With 10% vs More Concentrated Carbamide Peroxide Gels: A Systematic Review and Meta-analysis. **Oper Dent.** 2018 Jul/Aug;

DOS SANTOS, L.R ; ALVES, C.M.C. O desafio do clareamento dental sem sensibilidade: Qual a melhor estratégia dessensibilizante?. **Revista Journal of Health-ISSN 2178-3594**, v. 1, n. 1, p. 24-38, 2020.

MACIEL, Carla Roberta de Oliveira *et al.* Eficácia clareadora de produtos naturais populares no esmalte dental. **Revista Brasileira de Odontologia** , v. 33, p. 55-66, 2022.

MARTINI E.C, PARREIRAS S.O, SZESZ A.L, COPPLA F.M, LOGUERCIO A.D, REIS A. Bleaching-induced tooth sensitivity with application of a desensitizing gel before and after in-office bleaching: a triple-blind randomized clinical trial. **Clin Oral Investig.** 2020.

MARSON, Fabiano Carlos *et al.* Na era do clareamento dentário a laser ainda existe espaço para o clareamento caseiro?. **Rev. dental press estét**, p. 89-98, 2006.

MATIS B.A, WANG G, MATIS J.I, COOK, NB, & Eckert, G.J . Dieta branca: é necessária durante o clareamento dental?. **Odontologia Operatória** , 2015.

MOUNIKA A, MANDAVA J, ROOPESH B, KARRI G. Clinical evaluation of color change and tooth sensitivity with in-office and home bleaching treatments. **Indian J Dent Res.** 2018 Jul-Aug.

NASCIMENTO, J. P. Avaliação da eficácia entre os métodos de clareamento dental caseiro x de consultório: **revisão de literatura. 2019.**

NOGUEIRA J.S, LINS-FILHO P.C, DIAS M.F, SILVA M.F, GUIMARÃES R.P. Does consumption of staining drinks compromise the result of tooth whitening? **J Clin Exp Dent. 2019.**

RODRIGUEZ-MARTINEZ J, VALIENTE M, SANCHEZ-MARTIN M.J. Tooth whitening: From the established treatments to novel approaches to prevent side effects. **J Esthet Restor Dent. 2019.**

RODRIGUES, N. F. *et al.* A etiologia multifatorial da pigmentação dentária: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94673-94681, 2020.

SILVA, C.F., XAVIER, S. R., KINALSKI, M. D. A., MARTOS, J. Restabelecimento da estética dentária por meio da combinação de clareamento de consultório e caseiro. **Revista da Associação Paulista de Cirurgios Dentistas**, 2015.

SILVEIRA B.B.P, PIMENTA G.V. P. Técnicas de clareamento em dentes vitais: relato de dois casos clínicos. Orientadora: Sthefane Brandão Barbosa, 2020. Trabalho de Conclusão de Curso- **Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Vértice, Matipó, 2020.**

SOSSAI, N. VERDINELLI, Ellen Carla; BASSEGIO, Wagner. < b> Clareamento Dental. **Saúde e Pesquisa**, v. 4, n. 3, 2011.

SOARES, F. F. Clareamento em dentes vitais: uma revisão literária. **Revista Saúde.com**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 72-84, 2007. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/123>. Acesso em: 2 ago. 2022.

VIANA, G. G; PORTO, E. R.. CLAREAMENTO DENTAL: Aspectos Clínicos, Efeitos adversos e os Desafios da terapia: **Revisão de literatura. 2021.**