

FACULDADE SÃO JOSÉ
CURSO DE ODONTOLOGIA

ANNA PAULA DA MOTTA SANT'ANNA DOS REIS
LETICIA DA CONCEIÇÃO TEIXEIRA

RUDÁ FRANÇA MOREIRA

EFEITOS COLATERAIS DO CLAREAMENTO DE DENTES VITAIS

Rio de Janeiro

2018

INTTODUÇÃO

Nos dias atuais por conta do apelo estético, o clareamento dental vem sendo uns dos procedimentos mais procurados na odontologia. Pois vem assumindo um caráter fundamental, na vida do indivíduo como: social, estético, cultural e autoestima (SOARES, F.F. et al 2008; DE SOUZA J A C. et al 2008).

A vista disso, a odontologia exerce um papel importante nesse processo, evoluindo ao longo dos anos. Novas técnicas surgiram para que pudessem contribuir para a auto-estima das pessoas. Sendo assim uma das técnicas é o clareamento dental, tratamento este que torna menos invasivo, indicado na maior parte dos casos. (BARBOSA C.D. et al., 2015;27(3), Set-Dez).

As técnicas de clareamento dental são utilizadas como um dispositivo para estética, considerada como um método estético não invasivo, que tem como objetivo alterar a cor dos dentes. Existem dois métodos de técnicas: o clareamento de consultório onde pode ser utilizado o Peroxido de Carbamida (PC) 35% a 37% e Peróxido de Hidrogênio (PH) 35% a 38%, e o clareamento caseiro no qual utilizamos o PC 10 A 20% E PH 1,5 a 10% (BARATIERI et al.;2015; SILVA; LUND, 2016).

Todavia os agentes clareadores expõem alguns danos na região bucal, causando efeitos colaterais que são esses: degradação de restaurações direta e de cimento resinosos sensibilidade dental, que é mais comum; bem como aumento da rugosidade de restaurações pré-existente; perda do conteúdo mineral dos tecidos dentais; aumento da rugosidade superficial do esmalte; desnaturação do tecido orgânico presente na região inter-prismática do esmalte; irritação gengival; dano pulpar (ALQAHTANI, 2014; CAREY, 2014; JOINER, 2006, 2007).

As técnicas do clareamento dental apresentam vantagens pela obtenção de bons resultados e conservação da estrutura dentária, porém também possuem limitações e riscos. Portanto, é importante para o profissional conhecer os diferentes tipos de alterações de cor, bem como seus efeitos etiológicos, para ter condições de escolher corretamente o agente e a técnica para tratamento. (CONCEIÇÃO, 2000).

Devemos salientar que antes de qualquer procedimento estéticos temos que visar a saúde oral do paciente como um todo, ou seja, ausência de quaisquer tipos de doença periodontal, lesões cariosas, se tem bom controle de placa, restaurações

desadaptadas e áreas de recessão gengival. Com isso é necessário sanar todos os problemas antes de começar qualquer tipo de tratamento clareador (MARSON F.C. et al., v.5,2008).

Outra indagação que o profissional deverá ficar atento é a questão estética, pois ela não poderá partir do mesmo e sim do próprio paciente. Visto que para o próprio paciente isso não é algo que o incomoda, por isso o cirurgião-dentista poderá criar expectativas que talvez não irá conseguir cumprir. Portanto é muito importante que o profissional desvende todo e qualquer tipo de dúvidas, alertando sobre possível recidiva, para que o paciente não fique frustrado ao final do tratamento (VIEIRA,2003).

O objetivo desse presente trabalho é escrever os efeitos colaterais do clareamento de dentes vitais. Identificando as possíveis causas dos efeitos colaterais dos clareamentos, onde os dados serão baseados em uma revisão de literatura sobre os agentes clareadores. Relatando a respeito das vantagens e desvantagens da realização dos clareamentos, as técnicas, os efeitos sobre os tecidos bucais, matérias restauradores e cuidados no clareamento de dentes vitais. Com isso esclarecendo possíveis vertentes e mitos sobre o uso dos géis clareadores. Abordando de forma específica e teórica sobre o assunto.

METODOLOGIA

O presente trabalho se apresenta como uma revisão de literatura, de forma descritiva e exploratória. Onde foi coletado os dados em artigos científicos, monografias, clássicos da literatura e em base de dados como: SCIELO, LILICS, PUBMED, Google acadêmico, MEDLINE entre os anos de 2005 a 2016. Foram incluídos no estudo os trabalhos que envolvessem os temas “clareamento”, “agentes clareadores”, “efeitos colaterais”, esmalte dental”, buscando analisar sua relevância clínica e científica.

DISCUSSÃO

Didaticamente os agentes clareadores podem ser classificados em dois grupos diferentes, aqueles usados no consultório e aqueles que são auto-administrados pelos pacientes (BARATIERI, 2004).

No entanto os principais agentes utilizados no clareamento dental são os peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida, utilizados em moldeiras pelo próprio indivíduo (clareamento caseiro) e no consultório, realizado pelo profissional. Contudo, vale ressaltar, que o dentista inicialmente, deve determinar as possíveis causas dessa alteração de cor para estabelecer um correto plano de tratamento (PASQUALI, E.L. et al., 2014).

Portanto o clareamento em consultório permite uma resposta rápida, pois o agente clareador é usado uma concentração maior, geralmente é usado o peróxido de hidrogênio na concentração de 35%. Entretanto com esta técnica, o grau de hipersensibilidade é maior do que o clareamento caseiro, já que o peróxido de hidrogênio atinge a polpa de forma mais fácil por estar mais concentrado (PASQUALI, E. L. et al., 2014; SOARES et. al., 2008).

Sendo assim o clareamento caseiro pode ser realizado com diferentes concentrações de peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio. Porém a mais utilizada são a de 10 % e 16% de peróxido de carbamida (FABIANO C. M. et al., 2005). Porém essa técnica é caracterizada uma modalidade de tratamento mais lenta do que aquela realizada em consultório, tem sido amplamente empregada, principalmente pela sua praticidade e baixo custo (COSTA C.A.D.S et al 2006).

1. Vantagens e Desvantagens dos clareamentos

1.1. Vantagens do clareamento caseiro:

A técnica é simples e de fácil aplicação, possui baixo custo, requer pouco tempo

clínico, utiliza agentes clareadores de baixa concentração, pode ser empregado em vários dentes simultaneamente, não promove efeitos deletérios nos dentes e tecidos moles, não emprega calor, apresenta boa resposta inicial e bom prognóstico e possui fácil reaplicação nos casos de recidiva (HAYWOOD e HEYMANN, 1989; HAYWOOD, 1992; BARATIERI et al., 2003).

1.2. Desvantagens do clareamento caseiro:

É a aplicação do agente clareador feita pelo próprio paciente, podendo prejudicar na evolução do tratamento, pois o mesmo pode não colaborar, alguns pacientes podem apresentar hipersensibilidade dental durante o tratamento, requer um tempo maior quando comparado às técnicas de clareamento em consultório, a moldeira plástica pode ser desconfortável para alguns pacientes (BARATIERI et al., 2003).

1.3. Vantagens do clareamento de consultório:

Há um maior controle da técnica, pois o profissional não fica na dependência da colaboração do paciente, é maior controle dos locais de aplicação, principalmente nas regiões de recessão gengival que podem gerar hipersensibilidade, não há deglutição do produto; possibilita o uso em pacientes com problemas (BARATIERI et al., 2003).

1.4. Desvantagens do clareamento de consultório:

Há necessidade de um tempo mais longo de atendimento, é indispensável o uso de isolamento absoluto (BARATIERI et al., 2003).

2. Sensibilidade e Danos Pulpares

Marson e colaboradores (2005) relatam que a sensibilidade dentária e irritação gengival, são os efeitos colaterais mais comuns nos pacientes que realizam clareamento dental através da técnica caseira, embora que ocorra com relativa frequência com os pacientes que fazem o tratamento no consultório. Uma explicação plausível para este sintomas ocorrerem com maior frequência entre pacientes que realizam o clareamento pela técnica caseira está no fato de, neste casos, haver um maior tempo de contato do gel clareador com a estrutura dental, quando comparada com a técnica de consultório.

Segundo Marson e colaboradores (2005) em um estudo onde foi selecionado 40 pacientes com critérios estabelecidos: idade de 18 a 28 anos, dentes anteriores com vitalidade livre de carie e restaurações. Antes do início do tratamento, a com dor dentes dos pacientes foram registrados em fichas específicas, por dois voluntários pré-calibrados, que observado a cor dos incisivos centrais através da escala vita classic. Onde foram confeccionadas moldeiras de silicone, e todos os pacientes foram estruídos de forma verbal sobre o uso das moldeiras e dos géis clareadores. Foram divididos em 4 grupos de forma aleatória onde o grupo 1 utilizou Peroxido de Carbamida 10% por duas horas/dia; grupo 2 utilizou PC 10% por 8horas/dia; grupo 3 PC 16% utilizado por duas horas/dia ; grupo 4 PC 16% por 8horas/dia. Todos utilizaram as moldeiras com gel clareador durante quinze dias consecutivos. Quando comparado os grupos foi constado que houve um aumento da sensibilidade dental e da irritação gengival nos pacientes que realizaram o clareamento dental por 8 horas independente da sua concentração.

Com tudo foi realizado uma análise regressiva com 11 artigos, onde foi constatado pelo os autores que os dentes mais escuros que sofrem ação dos géis clareadores com baixa concentração apresentaram menor risco de sensibilidade. Já em pacientes mais jovens e com dentes escurecidos tem mais eficácia no clareamento dental.

Quando falamos em clareamento dental de consultoria associamos o uso de fonte luminosa com o intuito de iniciar a reação através do aumento da temperatura e acelerar a decomposição dos agentes. O aumento de temperatura ocasionado pelas

fontes de energia pode ocasionar danos ao tecido pulpar, podendo ser umas das causas de sensibilidade. (Vieira, A.C. et. al.; out./dez,2015)

Jorgense e Carroll (2002) realizaram um estudo clínico onde determinaram a incidência da sensibilidade dentária em 100 pacientes submetidos ao tratamento de clareamento caseiro utilizando peróxido de carbamida 15%, durante o período de 4 semanas. Foi observado que 54% apresentou sensibilidade transitória, 10% moderada e sensibilidade severa 4%. Concluíram que com a continuidade do clareamento a sensibilidade tende a diminuir, e a mesma se apresenta transitória, não impedindo que os pacientes terminem o tratamento.

Marson et al (2005) avaliaram a sensibilidade dos pacientes que realizaram clareamento caseiro. Os pacientes que apresentaram sensibilidade média e serena foram orientados à utilização de fluoreto de sódio neutro em gel 1% por 5 min após o tratamento clareador. Corroborou-se que todos pacientes que fizeram uso do flúor relataram diminuição da sensibilidade dental.

Quando os fluretos entra em contato com as estruturas dentárias são capazes de reagir quimicamente com os íons de cálcio e fosfato, formando cristais de fluoreto de cálcio, esses precipitam e fazendo com que o diâmetro dos túbulos dentinários é diminuam, desta maneira prejudicando a penetração do peróxido de carbamida na estrutura dentária e ainda pode servir como um reservatório. Quando falamos em agente dessensibilizaste podemos utilizar o nitrato de potássio, pois ele se difunde facilmente através do esmalte e dentina atingindo a polpa, no qual irá causar um efeito anestésico nas fibras nervosas, impedindo a repolarização esperada destas após a despolarização inicial. (Vieira, A.C. et. al.; out./dez,2015)

Cohen (1965) realização