

CLAREAMENTO DENTAL COM SISTEMA POLA ASSOCIADO (PERGUNTAS, DÚVIDAS E ATUALIDADES)



LEONARDO FERNANDES DA CUNHA

Professor de Dentística da UnB;
Mestre e Doutor em Dentística pela FOB-USP



JÚLIA BARROS ALVES

Mestranda em Odontopediatria - UnB
Especializanda em Odontopediatria pela ABO-GO

Laura Barros Alves

Graduanda em Odontologia - UnB

Gabriela Resende Allig

Mestranda em Dentística - UnB

Ana Carolina Portes Pasmadjian

Mestranda em Dentística - UnB
Especialização em Ortodontia - ABO - Anápolis

RESUMO:

Clareamento dentário é uma opção de tratamento eficiente, conservadora e satisfatória para os pacientes. Esse tratamento gera muitas dúvidas e considerações para o cirurgião-dentista. O objetivo deste artigo é descrever e responder dúvidas frequentes sobre os diferentes tipos de clareamento dentário e suas aplicações em diferentes situações clínicas.

Descritores: estética dentária, clareamento dental, clareadores dentários.

INTRODUÇÃO

As pessoas buscam cada vez mais por procedimentos estéticos em todo o seu corpo, incluindo, assim o seu sorriso. Nesse aspecto, o clareamento dental é uma das escolhas, sendo uma opção de tratamento eficiente, conservadora e satisfatória para os pacientes.

O manchamento das estruturas dentárias pode ser classificado como extrínseco ou intrínseco. A maior parte das manchas extrínsecas podem ser removidas com ações mecânicas como profilaxia e raspagem. Já os pigmentos intrínsecos podem ser resolvidos com o clareamento dental. Portanto, é importante seguir as recomendações do fabricante e orientações do dentista para que não seja causado nenhum dano irreversível e o tratamento seja eficiente.

O clareamento dental gera muitas dúvidas e considerações para o cirurgião-dentista¹. O objetivo deste trabalho é responder dúvidas frequentes sobre os diferentes tipos de clareamento dentário e descrever a associação dos procedimentos de consultório e caseiro.





QUAIS SÃO AS DIFERENTES OPÇÕES DE CLAREAMENTO?



CLAREAMENTO DE CONSULTÓRIO

No clareamento em consultório, os dentes são isolados (barreira gengival) e, em seguida, é aplicada uma alta concentração de peróxido de hidrogênio por 30-45 minutos. A técnica varia de acordo com a concentração e os produtos da empresa escolhidos.^{2,3} O clareamento em consultório leva uma média de quatro a seis visitas, (intervalo de 1 a 6 dias) para obter um resultado satisfatório. Ao concluir o clareamento em consultório, o cirurgião-dentista e paciente podem notar o efeito imediato e momentâneo ao ver os dentes mais brancos, porém isso, em parte, ocorre devido à desidratação do isolamento.⁴

Vantagens: o dentista está no controle do processo e a colaboração do paciente não é necessária. Além disso, é possível identificar se o paciente sente queimação ou dor imediatamente durante o procedimento.

Desvantagens: custo mais elevado pelo tempo clínico das sessões. O clareamento em consultório também pode ser usado como um motivador de aplicação única a ser seguido pela aplicação do clareamento caseiro.⁵



CLAREAMENTO CASEIRO SUPERVISIONADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA

Esta técnica de clareamento consiste na aplicação em moldeiras personalizadas de produtos para clareamento dental de baixa concentração. Inicialmente realizado com peróxido de carbamida 10% a noite toda, recentemente tem sido realizado com peróxido de hidrogênio por algumas horas diurnas. A aplicação do produto requer total colaboração do paciente para sucesso do tratamento. No entanto, é a técnica mais favorável para a cor dos dentes quando comparada à outras técnicas^{2,4,5,6} porque o processo em casa proporciona maior tempo de contato no dente.



PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO X PERÓXIDO DE CARBAMIDA PARA CLAREAMENTO CASEIRO

Produtos de peróxido de hidrogênio são ativos apenas por 30 a 60 minutos, projetados para um curto período de aplicação, geralmente durante o dia. Produtos de peróxido de carbamida são ativos por até dez horas, com cerca de 50% da liberação de peróxido ocorrendo durante as primeiras duas horas. Eles são projetados para um tempo de aplicação mais longo, de preferência a noite. Como o peróxido de carbamida contém uréia, o pH é elevado acima de oito em poucos minutos após a aplicação.^{7,8,9} O pH elevado diminui a probabilidade do paciente ter lesões de cárie ao clarear com o peróxido de carbamida, devido à sua natureza básica. Ao comparar concentrações equivalentes de peróxido de carbamida e peróxido de hidrogênio, o peróxido de carbamida leva menos dias com mais horas por dia; O peróxido de hidrogênio requer mais dias de calendário com menos horas por dia.

Qual a duração do clareamento?

A duração do tratamento será diferente para cada paciente com base no tipo e localização da descoloração, na adesão do paciente e na quantidade de sensibilidade dentária. Alguns pacientes com dentes mais escuros apresentam resultados de clareamento em menos de três dias e outros levam até seis semanas.

A cor original dos dentes do paciente deve ser tomada e registrada no prontuário do paciente, as fotografias também podem ser úteis. Embora descolorações comuns tenham em média um tempo de tratamento de cerca de 4 semanas, as manchas de nicotina podem ter uma média de 6 semanas.¹⁰

QUE INSTRUÇÕES DEVO DAR AO MEU PACIENTE AO INICIAR O TRATAMENTO?

O paciente deve ser informado sobre como colocar o material de clareamento na moldeira, quanto tempo usar a moldeira e quantos dias deve ser utilizado. Eles precisam ser aconselhados sobre possíveis sensibilidades dentárias ou gengivais e quando entrar em contato com seu dentista sobre complicações do clareamento. O paciente deve ser instruído a praticar a inserção e remoção da moldeira. O paciente deve ser lembrado de limpar a moldeira enxaguando e escovando com uma escova de dentes comum em água a temperatura ambiente após cada aplicação.

POR QUANTO TEMPO DURA O RESULTADO DO CLAREAMENTO?

Muitos fatores desempenham um papel em quanto tempo os dentes do paciente

podem permanecer brancos. Alguns dos fatores podem incluir a frequência com que os dentes do paciente são expostos a bebidas escuras, como café, chá ou vinho tinto, e podem incluir o tipo de descoloração dos dentes do paciente. A estabilidade da cor é de 1 a 3 anos.¹¹

O CLAREAMENTO CASEIRO EM FUMANTES E NÃO FUMANTES TEM A MESMA EFICIÊNCIA?

Um estudo selecionou 60 fumantes e 60 não fumantes. Os participantes realizaram o clareamento com 10% de peróxido de carbamida durante 3 semanas. Fumantes e não-fumantes apresentaram mudança significativa de cor estatisticamente equivalente a $\pm 2,0$ unidades em uma semana após o clareamento. A eficácia imediata do clareamento não foi afetada pelo tabagismo.^{12,13}



RELATO DO CASO

Paciente de 21 anos, gênero feminino, procurou atendimento relatando insatisfação com a cor de seus dentes e do seu sorriso (Figuras 1 e 2). Inicialmente, foi feita a anamnese e exame clínico. Os dentes apresentavam-se compatíveis com a cor A3 da escala Vita. Antes do tratamento ser iniciado, uma profilaxia foi realizada.

As moldagens dos arcos dentários foram feitas com alginato para obtenção dos respectivos modelos de estudo. Os modelos foram levados em uma máquina plastificadora e, após o acionamento do vácuo, o plástico foi recortado a fim de delimitar a moldeira de clareamento. O recorte da moldeira deve ser de 1 a 2 mm além do limite gengival. Aconselha-se que, durante o período do tratamento, os modelos sejam guardados caso o paciente perca ou danifique as moldeiras.

Enquanto as moldeiras eram confeccionadas, o clareamento de consultório foi feito com Pola Bulk (SDI). Foram feitas três aplicações na mesma sessão de atendimento conforme as recomendações do fabricante (Figuras 3 e 4).

As moldeiras foram provadas e a paciente recebeu as recomendações sobre a forma de utilização do produto: uma gota na face vestibular apenas dos dentes a serem clareados. A moldeira foi utilizada por um período de 4 horas ao dia, por um período de 4 semanas. O produto utilizado neste caso foi o Pola Night 10% SDI. O resultado final pode ser observado nas imagens 5 e 6.



Fig 1a. Aspecto inicial, paciente adulta jovem insatisfeita com a cor dos dentes.



Fig 1b. Sorriso lateral inicial.



Fig 2a. Pormenor dos dentes anteriores após a profilaxia e previamente ao tratamento clareador.



Fig 2b. Pormenor dos dentes anteriores superiores.



Fig 3a. Aplicação da barreira gengival.

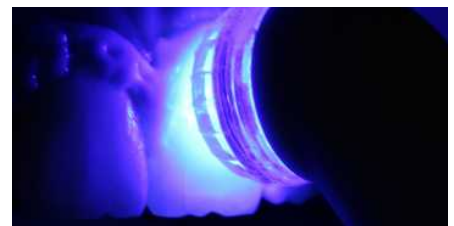


Fig 3b. Fotopolimerização da barreira gengival com Radii-cal conforme a recomendação do fabricante.



Fig 4a. Aplicação do gel Pola Office Bulk conforme a recomendação do fabricante.



Fig 4b. Deve-se aguardar o tempo do gel conforme a recomendação do fabricante.



Fig 5a. Resultado após clareamento dos arcos superior e inferior.



Fig 5b. Pormenor do resultado após clareamento do arco superior.



Fig 6a. Aspecto final do sorriso da paciente.



Fig 6b. Foto lateral do sorriso da paciente após clareamento dental.



DESENVOLVIDO PELA SDI

POLA

SISTEMA AVANÇADO DE CLAREAMENTO DENTAL



CONCLUSÃO

O clareamento dental associando consultório e caseiro pode ser considerado um tratamento eficiente, seguro e conservador que deve ser estudado pelo profissional e orientado ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Haywood VB, Sword RJ. Tooth bleaching questions answered. *Br Dent J.* 2017 Sep 8;223(5):369-380.
2. de Geus JL, Wambier LM, Kossatz S, Loguercio AD, Reis A. At-home vs In-office Bleaching: A Systematic Review and Meta-analysis. *Oper Dent.* 2016 Jul-Aug;41(4):341-56.
3. Baroudi K, Hassan NA. The effect of light-activation sources on tooth bleaching. *Niger Med J.* 2014 Sep;55(5):363-8.
4. Auschill TM, Hellwig E, Schmidale S, Sculean A, Arweiler NB. Efficacy, side-effects and patients' acceptance of different bleaching techniques (OTC, in-office, at-home). *Oper Dent.* 2005 Mar-Apr;30(2):156-63.
5. Matis BA, Cochran MA, Wang G, Eckert GJ. A clinical evaluation of two in-office bleaching regimens with and without tray bleaching. *Oper Dent* 2009; 34: 142-149.
6. Haywood VB, Cordero R, Wright K et al. Brushing with a potassium nitrate dentifrice to reduce bleaching sensitivity. *J Clin Dent* 2005; 16: 17-22.
7. Leonard RH, Jr., Austin S M, Haywood VB, Bentley CD. Change in pH of plaque and 10% carbamide peroxide solution during nightguard vital bleaching treatment. *Quintessence Int* 1994; 25: 819-823.
8. de Geus JL, Wambier LM, Boing TF, Loguercio AD, Reis A. At-home Bleaching With 10% vs More Concentrated Carbamide Peroxide Gels: A Systematic Review and Meta-analysis. *Oper Dent.* 2018 Jul/Aug;43(4):E210-E222.
9. Matis BA, Hamdan YS, Cochran MA, Eckert GJ. A clinical evaluation of a bleaching agent used with and without reservoirs. *Oper Dent* 2002; 27: 5-11.
10. Matis BA, Wang Y, Jiang T, Eckert GJ. Extended at-home bleaching of tetracycline-stained teeth with different concentrations of carbamide peroxide. *Quintessence Int.* 2002 Oct;33(9):645-55.
11. Haywood VB, Leonard RH, Nelson CF, Brunson WD. Effectiveness, side effects and long-term status of nightguard vital bleaching. *J Am Dent Assoc* 1994; 125: 1219-1226.
12. Coppla FM, Rezende M, de Paula E, Farago PV, Loguercio AD, Kossatz S, Reis A. Combination of Acetaminophen/Codeine Analgesics Does Not Avoid Bleaching-Induced Tooth Sensitivity: A Randomized, Triple-Blind Two-Center Clinical Trial. *Oper Dent.* 2018 Mar/Apr;43(2):E53-E63.
13. de Geus JL, Bersezio C, Urrutia J, Yamada T, Fernández E, Loguercio AD, Reis A, Kossatz S. Effectiveness of and tooth sensitivity with at-home bleaching in smokers: a multicenter clinical trial. *J Am Dent Assoc.* 2015 Apr;146(4):233-40.



SDI Brasil Indústria e Comércio Ltda

Rua Dr. Virgílio de Carvalho Pinto 612
São Paulo - CEP 05415-020 - Brasil DDC 0800 7701 735
T +55 11 3092 7100 F +55 11 3092 7101
brasil@sdi.com.au www.sdi.com.au



SEU SORRISO.
NOSSA VISÃO.



/sdi brasil



/SDIBr



/SDIBr



/SDI Brasil