

CLAREAMENTO DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE

Letícia Queiróz Paulino¹

Ana Claudia Rodrigues da Silva²

Kennia Scapin Viola³

Lucieni Cristina Trovati Moreti⁴

Karina Gonzalez Camara Fernandes⁵

RESUMO: O escurecimento dental, principalmente em dentes anteriores é rapidamente percebido, e gera um desconforto muito grande, comprometendo o bem-estar e a autoestima do paciente. O clareamento de dentes escurecidos e tratados endodonticamente constitui-se em uma possibilidade de tratamento estético que oferece maior preservação da estrutura dental e baixo custo, especialmente quando comparado aos procedimentos invasivos, como a confecção de facetas ou coroas. O clareamento é a tentativa mais conservadora de restabelecer a cor normal dos dentes. Portanto, o presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre clareamento de dentes tratados endodonticamente, abordando os agentes clareadores mais utilizados, as diferentes técnicas, vantagens e desvantagens durante o tratamento, foi realizada busca nas bases de dados como: PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Foi possível concluir que o clareamento em dentes desvitalizados é uma opção efetiva, de baixo custo e segura desde que bem indicada e executada.

1200

Palavras-chave: Clareamento Dental. Dentes Não Vitais. Tratamento Odontológico.

1 INTRODUÇÃO

Ao viver em sociedade, padrões são instituídos com o objetivo de definir “o normal”. Sabe-se que dentes brancos, simétricos e bem alinhados são considerados padrões de beleza,

¹ Graduanda em odontologia pela Universidade Brasil - Campos Fernandópolis. E-mail: let_paulino@hotmail.com

² Mestre em Ciência Odontológica- área Endodontia- Unesp/ FOA. E-mail: claudia.Silva@unesp.br

³ Doutora em Odontologia- área Endodontia - Unesp/Foar. E-mail: kennia_scapinviola@hotmail.com

⁴ Mestre em imaginologia -São Leopoldo Mandic. E-mail: lucienimoreti@hotmail.com

⁵ Orientadora. Mestra em Odontologia- área Endodontia - São Leopoldo Mandic. E-mail: karinagcf@yahoo.com.br

status econômico e autoestima (ARENS, 1989). Diante disso, modificações de cor nos elemento dentais principalmente nos anteriores exercem um maior impacto estético e social fazendo com que o nível de exigência e expectativa dos pacientes, aumente. Nesse contexto, a polpa cumpre um papel importante na manutenção da cor do dente e a perda da sua vitalidade pode afetar em diferentes graus a coloração e brilho da estrutura dental, deixando-a normalmente com um tom escuro, com matrizes que podem variar entre cinza, esverdeado, pardo ou azulado. Desse modo, o clareamento de dentes desvitalizados vem se tornando cada vez mais importante devido ao crescente desejo de possuir dentes brancos (ZIMMERLI, B, JEGER F, LUSSI A, 2010).

O clareamento de dentes despulpados é uma alternativa conservadora e estética no tratamento de dentes não vitais e escurecidos, que oferece uma maior preservação da estrutura dental, a um baixo custo, especialmente quando comparada aos procedimentos mais invasivos, como a confecção de facetas ou coroas totais (ARI; UNGOR, 2002; OLIVEIRA et al.,2006).

As alterações cromáticas dentárias podem ser ocasionadas por diversos fatores: trauma, calcificações pulpares, técnica terapêutica inadequada, falhas na realização da terapia endodôntica, materiais obturadores como cones de guta-percha, cones de prata e cimentos endodônticos que podem levar ao manchamento da estrutura dentinária quando deixados no interior da câmara pulpar após a finalização do tratamento endodôntico (MATUDA et al., 2005; ABBOTT & HEAH, 2009; ABDELKADER, 2015). Várias técnicas de execução de clareamento dentário têm sido descritas na literatura. Estas técnicas podem ser classificadas em grupos: de acordo com o local de execução (interno e externo) ou de acordo com o tempo de permanência do agente clareador (imediate, mediata e mista) (HATTAB; QUDEIMAT; AL-RIMAWI, 1999; PATIL et al., 2014; ABDELKADER, 2015).

O clareamento de dentes não vitais, apesar de ser considerado um procedimento seguro, necessita de cuidados para que se obtenha o êxito esperado. Entre eles, pode-se ressaltar a necessidade de confecção de uma barreira intracoronária cervical previamente ao clareamento, com o objetivo de impedir a penetração e difusão do agente clareador em profundidade pelos túbulos dentinários.

2 OBJETIVO(S)

2.1 objetivo geral

Objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre clareamento de dentes tratados endodonticamente, abordando os agentes clareadores mais utilizados, as diferentes técnicas, vantagens e desvantagens durante o tratamento.

2.2 Objetivo específico

Identificar as principais formas de recuperação da cor original de um dente, que foi tratado endodonticamente e ficou escurecido.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Agentes Clareadores

Os primeiros relatos do clareamento de dentes não-vitais escurecidos datam da metade do século XIX, em que o uso de cal clorado era indicado. Desde então, diversas substâncias, como, por exemplo, ácido oxalático, compostos clorados, peróxido de sódio, hipoclorito de sódio, foram utilizadas com o intuito de melhorar a eficácia e os resultados do clareamento interno (ATTIN et al., 2003). Atualmente, para o clareamento de dentes desvitalizados, o peróxido de hidrogênio, perborato de sódio e peróxido de carbamida têm sido os produtos mais utilizados e que apresentam maior segurança (MARTINS et al., 2009; BADOLE et al., 2013).

1202

3.2 Técnica operatória

Antes da indicação do tratamento de clareamento interno em dentes escurecidos não-vitais, faz-se necessária a realização de uma avaliação clínica e radiográfica do(s) elemento(s) dentário(s) em questão, pois nem todos os dentes despolpados que apresentam alteração de cor podem ou devem ser clareados. Ao exame clínico devemos analisar a integridade do remanescente dental, o grau de escurecimento e as condições periodontais. Ao exame radiográfico avaliamos a condição do tratamento endodôntico – vedamento periapical e condensação lateral – e a situação óssea periodontal (LOGUERCIO et al., 2002). Após o paciente receber todos os esclarecimentos possíveis sobre o procedimento a ser desenvolvido e sua correta indicação, podemos aplicar a técnica de clareamento.

Para a realização do clareamento, independentemente da técnica escolhida, ao acessar a câmara pulpar, é imprescindível a confecção de um tampão cervical. Para isso, é necessário desobstruir cerca de 2 a 3 mm do material endodôntico, a partir da junção amelocementária, e confeccionar um selamento na entrada do canal radicular (uma camada de 1 a 2 mm de material selador). Os materiais seladores indicados para esse procedimento podem ser o cimento de fosfato de zinco, o cimento de óxido de zinco e eugenol, o cimento de ionômero de vidro, material híbrido de ionômero de vidro e resina composta, ou ainda a resina composta (LOGUERCIO et al., 2002; ATTIN et al., 2003).

Existem basicamente duas técnicas de clareamento dental, que são amplamente utilizadas denominadas: imediata e a técnica Walking Bleach ou também chamada de técnica mediata. Há também quem utilize a associação das duas técnicas, intitulada de técnica mista. A grande diferença entre essas duas técnicas é o método que os compostos químicos clareadores liberam o oxigênio ativo (BOAVENTURA et al., 2012).

Na técnica mediata ou Walking Bleach, o agente clareador é colocado no interior da câmara pulpar e deixado durante um período de três a sete dias, sendo necessária a troca até a obtenção da cor desejada, não podendo ultrapassar quatro sessões. Essa técnica é considerada a de menor risco de indução a reabsorção cervical externa (LUCENA et al., 2015).

Já na técnica imediata, o agente clareador é aplicado na câmara pulpar e na superfície externa do dente e deixado por um período de até 45 minutos (REIS; LOGUERCIO, 2007).

3.3 Técnica Power Bleaching (Externa, Imediata)

Nesta técnica o agente clareador, preferencialmente o Peróxido de hidrogênio a 35-38%) não permanece no interior da câmara pulpar entre as diferentes sessões; este é inserido na câmara pulpar apenas durante a consulta, sendo aplicado concomitantemente na superfície vestibular do dente a ser clareado (REIS; LOGUERCIO, 2007). A cada sessão de clareamento pela técnica Power Bleaching, será realizado o isolamento do campo operatório (absoluto ou relativo associado às barreiras gengivais), nova abertura da câmara pulpar e aplicação do agente clareador dentro da câmara pulpar e sobre a face vestibular, seguindo as recomendações do fabricante quanto ao tempo. Em média, de três a quatro sessões são

necessárias para atingir um resultado expressivo, estando na dependência do grau de escurecimento (MELARA; ERHARDT; COELHO-DE-SOUZA, 2012).

3.4 Técnica Walking Bleach

Na técnica Walking Bleach (ATTIN et al., 2003), o agente oxidante é colocado no interior da câmara pulpar, seguido pelo seu fechamento provisório e trocas semanais do agente. As trocas devem ser realizadas durante um período de três a seis semanas para o peróxido de hidrogênio (OLIVEIRA et al., 2006); já para o perborato de sódio associado à água destilada, não existe restrição alguma para a duração do tratamento (ATTIN et al., 2003). Para a realização da técnica Walking Bleach, normalmente se utiliza como agente clareador o perborato de sódio associado à água destilada ou ao peróxido de hidrogênio. Segundo alguns autores, a associação com o peróxido de hidrogênio não parece ser essencial para a obtenção de sucesso do tratamento clareador (WATERHOUSE; NUNN, 1996; HOLMSTRUP; PALM; LAMBJERGHANSEN, 1988; OLIVEIRA et al., 2006).

3.5 Técnica Mista

1204

Conforme o diagnóstico e o planejamento para o caso em questão, dependendo da dificuldade em relação à resposta ao clareamento, podemos associar as duas técnicas descritas anteriormente, com objetivo de potencializar o efeito clareador. Dessa maneira, entre as sessões de Power Bleaching, o paciente também recebe a técnica Walking Bleach, ou vice-versa (MELARA; ERHARDT; COELHO-DE-SOUZA, 2012). Após o resultado esperado ser alcançado, a cavidade deverá ser restaurada através da técnica de condicionamento ácido do esmalte/dentina e o emprego de um sistema de resina composta, evitando a recontaminação por bactérias e pigmentos, prolongando a estabilidade da cor (ATTIN et al., 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As técnicas de clareamento para dentes despulpados e escurecidos é uma opção efetiva, de baixo custo e segura desde que bem indicada e executada. Existem diversas

técnicas para a realização do clareamento interno, cabe ao profissional individualizar cada caso e eleger a melhor técnica.

REFERÊNCIAS

ARENS, D. The role of bleaching in esthetics. *Dent. Clin. North Am., Philadelphia*, v. 33, no. 2, p.319-336, Apr. 1989.

ARI, H.; UNGOR, M. In vitro comparison of different types of sodium perborate used for intracoronal bleaching of discoloured teeth. *Int. Endod. J., London*, v.35, p.433-436, 2002.

ATTIN, T. et al. Review of the current status of tooth whitening with the walking bleach technique. *Int. Endod. J., Oxford*, v. 36, no. 5, p.313-329, May 2003.

BADOLE, G. P et al. Aesthetic Rehabilitation of discoloured nonvital anterior tooth with carbamide peroxide bleaching: case series. *J Clin Diagn Res, Delhi*, v. 12, n. 7, p. 3073-3076, 2013.

BOAVENTURA JMC, ROBERTO AR, LIMA JP et al. Clareamento para dentes despulpados: revisão de literatura e considerações. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo* 2012; 24(2): 114-22.

LOGUERCIO, A. D. et al. Avaliação clínica de reabsorção radicular externa em dentes desvitalizados submetidos ao clareamento. *Pesqui. Odontol. Bras., São Paulo*, v. 16, n. 2, p. 131-135, abr./jun. 2002.

1205

LOGUERCIO AD, SOUZA D, FLOOR AS et al. Avaliação clínica de reabsorção radicular externa em dentes desvitalizados submetidos ao clareamento. *Pesq. Odontol. Bras., São Paulo* 2002; 16(2): 131- 135.

LUCENA MTL, MANTONAVI M, FRACALOSSO C et al. Clareamento em dentes desvitalizados com a técnica Walking Bleach: Relato de caso. *Revista UNINGÁ Review*, 2015; 24(1): 33-39.

Matuda FS, Miranda CB, Pagani C, Benetti AR, Valera MC. Clareamento intracoronário utilizando perborato de sódio ou peróxido de hidrogênio fotoativado: relato de casos clínicos. *Rev. Paul. Odontol.* 2005;27(1):31-35.

MELARA, R.; ERHARDT, M. C. G.; COELHO-DE-SOUZA, F.H. Clareamento de dentes desvitalizados. In: COELHO-DE-SOUZA, F.H. et al. *Tratamentos Clínicos Integrados em Odontologia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2012. Cap. 21, p. 399-414.

OLIVEIRA, D.P. et al. In vitro assessment of a gel base containing 2 % chlorhexidine as a sodium perborate's vehicle for intracoronal bleaching of discolored teeth. *J. Endod., Baltimore*, v.32, n.7, p.672-674, 2006.

REIS, A.; LOGUERCIO, A.D. Materiais dentários restauradores diretos: dos fundamentos à aplicação clínica. São Paulo: Santos, 2007. 423 p.

ZIMMERLI B, JEGER F, LUSI A. Bleaching of nonvital teeth. A clinically relevant literature review. Schweiz Monatsschr Zahnmed 2010; 120(4): 306–20.