IV CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE ON-LINE

A EFICÁCIA DO CLAREAMENTO INTERNO PARA O TRATAMENTO DE DENTES DESVITALIZADOS: REVISÃO DE LITERATURA

VÍTOR NASCIMENTO LIBERAL TEIXEIRA; AMANDA DA ROCHA LAGES; MARIA LUÍSA CASTRO BARROS; JOÃO FELIPE COLARES DINIZ; WESLEY JESSÉ CORRÊA DE MIRANDA.

RESUMO

Nos tempos atuais, a odontologia estética está cada vez mais em evidência. Portanto, tecnologias e materiais devem ser desenvolvidos para suprir essa demanda. O escurecimento dental, principalmente nos dentes anteriores, é uma grande preocupação para os pacientes, dessa forma o clareamento interno entra como uma técnica conservadora, simples e possui um alto índice de sucesso. Por meio de uma revisão da literatura, este estudo pretende abordar o clareamento interno e a sua eficácia para elementos dentários com alterações cromáticas. Para a execução desse levantamento bibliográfico, foram utilizadas diversas fontes científicas nacionais e internacionais (BVS, LILACS, BBO E MEDLINE), dando-se preferência a artigos e documentos de maior relevância para a área odontológica. As alterações de cores não são raras e podem estar relacionadas à diversos fatores como: traumas, calcificações pulpares, materiais obturadores inadequadamente removidos, hemorragias internas, entre outros. Suas indicações são para elementos dentários jovens e despolpados ou após necrose pulpar e contraindicado para alterações cromáticas de origem medicamentosa, sistêmica ou por pigmentação metálica. As técnicas para realizar esse tratamento consistem em: imediata, Walking Bleach (ou técnica mediata) e inside-outside que é a combinação externa e interna. Também existem os profissionais que usam as alternativas imediata e mediata juntas, intitulada de técnica mista. O peróxido de hidrogênio, perborato de sódio e peróxido de carbamida são os materiais mais utilizados para o clareamento endógeno. O clareamento interno mostra-se uma alternativa eficaz para o restabelecimento estético de dentes não-vitais escurecidos. Sendo assim, cabe ao cirurgião-dentista diagnosticar, indicar e aplicar corretamente a técnica escolhida para trazer de volta a autoestima do paciente e consequentemente, uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Odontologia; Endodontia; Agentes clareadores; Dente não vital; Estética dentária.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização mundial da Saúde (OMS), saúde não é simplesmente a ausência de patologia, mas sim um status de bem-estar físico, mental e social. Dessa forma, a integração da estética com a saúde dos pacientes tornou-se um dos pilares da odontologia moderna, visto que, a maior manifestação da auto estima é o sorriso (SONER; ŞIŞMANOĞLU, 2020). Portanto, tecnologias e materiais devem ser desenvolvidos para atender às necessidades atuais. O escurecimento dental – principalmente dos dentes anteriores – gera um grande desconforto para o paciente, e as causas dessas alterações cromáticas podem ser diversas, como:

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18081

traumas, restos de tecidos necróticos, alterações distróficas do tecido pulpar, falhas na realização da terapia endodôntica e técnica de obturação ineficaz que, pode escurecer os elementos dentários quando deixados no interior da câmara pulpar após a finalização do tratamento endodôntico (MATUDA et al., 2005; AB-BOTT & HEAH, 2009; ABDELKADER, 2015). Sendo assim, para solucionar esse problema, o clareamento interna entra como uma alternativa segura, não invasiva e mais conservadora quando comparada aos procedimentos protéticos (AWADHIYA et al., 2018). As técnicas para realizar esse tratamento consistem em: imediata, Walking Bleach (ou técnica mediata) e inside-outside que é a combinação externa e interna. Também existem os profissionais que usam as alternativas imediata e mediata juntas, intitulada de técnica mista (BOAVENTURA et al., 2012). O peróxido de hidrogênio como agente clareador, o perborato de sódio e peróxido de carbamida em associação com a água são os materiais mais utilizados e eficazes para o clareamento endógeno (TRAN et al., 2017). Porém, para realizar esse procedimento é necessário avaliar algumas condições como a presença de restauração extensa, estrutura coronária remanescente, linhas de fratura no esmalte, escurecimento por tetraciclina, causa e tempo da alteração cromática (LEONARDO, 2005). Dessa forma, por meio de uma revisão da literatura, este estudo pretende abordar o clareamento interno e a sua eficácia como tratamento conservador para os elementos dentários com alterações cromática.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para esse trabalho, foi realizado um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), dando-se preferência a artigos e documentos de maior relevância para a área odontológica. Foram utilizados os seguintes descritores: Clareamento interno, Endodontia estética e Dentes desvitalizados. Com essas palavras-chave, foram encontrados, inicialmente, 76 trabalhos. Em seguida, foi marcado o filtro para buscar somente textos completos, localizando 44 artigos. Foram consideradas as bases de dados LILACS, BBO-Odontologia e MEDLINE, chegando a um quantitativo de 43 artigos. A partir daí, foram considerados como critérios de inclusão trabalhos que contivessem os seguintes assuntos principais: clareamento dental, peróxido de hidrogênio, dente não vital e estética dentária, chegando a um total de 35 trabalhos. Foram selecionados os idiomas inglês, português e espanhol, chegando a 15 artigos. Em seguida, foi feita a leitura completa de todos os trabalhos selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O escurecimento de um dente – principalmente anterior – impacta significativamente na estética e autoestima de um paciente, incentivando-os a procurar tratamentos que devolvam aos seus dentes uma coloração natural (CONSOLARO, 2012). Em se tratando de um elemento dentário desvitalizado, sua origem pode estar relacionada a diversos fatores, tais como traumas, materiais obturadores inadequadamente removidos, hemorragias internas, entre outros (HILGERT et al., 2008). Diante disso, o clareamento interno torna-se ferramenta fundamental para a resolução deste problema, indicado nos casos de dentes despolpados jovens ou após necrose pulpar e contraindicado quando este escurecimento for de origem medicamentosa, sistêmica ou por pigmentação metálica. Para tanto, existem diferentes métodos de clareamento dental para dentes desvitalizados, dentre as quais pode-se destacar a técnica *walking bleach* ou mediata, que consiste na realização de um clareamento caseiro fazendo-se uso do perborato de sódio diluído em água destilada no interior da câmara pulpar (LIMA, 2006). Tal substância será o agente clareador e deve agir por um período de três a sete dias, sendo realizadas trocas em até quatro sessões até se alcançar a cor desejada. Outra possibilidade é a técnica imediata, realizada em consultório e que utiliza como clareador o peróxido de hidrogênio a 35%, deixado na câmara

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18081

pulpar e, ao mesmo tempo, aplicado na superfície externa do dente durante até 45 minutos (REIS; LOUGRENCIO, 2007). Há ainda a combinação de ambas, mediata e imediata, intitulada técnica mista, em que a associação do método caseiro com o clareamento de consultório permite uma obtenção mais rápida dos resultados. A técnica *inside-outside* é também uma alternativa viável que consiste em um clareamento caseiro no qual é realizada a abertura da câmara pulpar do dente a ser clareado. A câmara permanece aberta durante o período de tratamento e o paciente utiliza uma moldeira de acetato onde ele aplica peróxido de carbamida 10% e posiciona na arcada, de modo que o gel atinge tanto a face vestibular como a câmara pulpar, pela face lingual (CARRILLO et al, 1998). Independentemente da técnica escolhida pelo dentista, é necessária a confecção de uma barreira cervical, devendo-se remover de 2 a 3 mm de material obturador e, após isso, utilizar materiais como o MTA branco (Angelus®), Cotosol (Coltene®) ou ionômero de vidro para o preparo do tampão cervical (GOMES et al., 2008; JUNIOR et al., 2009). Ademais, existem possíveis complicações para as técnicas de clareamento endógeno em destes desvitalizados tratados endodonticamente, e a reabsorção externa é a principal delas. A partir do momento em que os agentes clareadores atravessam os canalículos dentinários, pode haver um processo inflamatório na junção amelocementária; com isso, ocorre uma desnaturação da dentina, que é reconhecida pelo organismo como um corpo estranho, o que estimula o desenvolvimento da reabsorção cervical (NEUVALD; CONSOLARO, 2000). O método *inside-outside* é contraindicado em dentes com cáries ou restaurações extensas e/ou defeituosas, lesões periapicais e obturações insatisfatórias. É interessante, ainda, que ela não seja a técnica de escolha em pacientes pouco assíduos, uma vez que há necessidade de retorno ao cirurgião-dentista para realização da restauração definitiva na cavidade feita; caso contrário, o dente fica mais propenso ao desenvolvimento de cáries devido a difícil higienização do local, além do risco de contaminação do canal, cujo tratamento endodôntico já foi iniciado. Quanto à durabilidade do tratamento, é possível que há recidiva do escurecimento após algum tempo; nesses casos, o clareamento deve ser realizado novamente caso o paciente não queira optar por técnicas menos conservadoras, como o uso de próteses (DIETSCHI, 2006).

4 CONCLUSÃO

O clareamento interno mostra-se uma alternativa eficaz, conservadora e de baixo custo para a manutenção da cor e reestabelecimento estético de dentes não-vitais escurecidos. O profissional dispõe de diversas técnicas clinicamente seguras e competentes que têm o intuito de devolver um sorriso harmônico ao paciente sem a necessidade de reabilitação protética. Frente aos riscos oferecidos pelo tratamento, sendo a reabsorção cervical o mais frequente, é imprescindível a confecção de uma barreira cervical com uso de materiais adequados para a minimização desta complicação. Sendo assim, cabe ao cirurgião-dentista diagnosticar, indicar e aplicar corretamente a técnica escolhida, a fim de garantir uma maior previsibilidade aos resultados e assegurar a satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS

AWADHIYA, S et al Nonvital Bleaching: A Case Series on whitening Procedure for Discolored Endodontically Treated Teeth. **International Journal of Prosthodontics and Restorative Dentistry**, [S. l.], p. 28-31, mar. 2018.

BOAVENTURA, J. M. C. et al. Clareamento para dentes despolpados: revisão de literatura e considerações. **Rev. Odonto**. Univ. Cid, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 114-122, 2012.

BRITO-JUNIOR, Manoel *et al*. Sealing ability of MTA used as cervical barrier in

intracoronal bleaching. **Acta Odontologica Latinoamericana**, [*S. l.*], p. 118-122, 2009.

CARRILLO A, Arredondo T, Haywood V. Simultaneous bleaching of vital teeth and an open chamber nonvital tooth with 10% carbamide peroxide. **Quintessence international.** 1998.
CONSOLARO A. Reabsorções dentárias nas especialidades clínicas**. Dental Press**, Maringá 2012; 3 ed.

DIETSCHI D. Nonvital bleaching: general considerations and report of two failure cases**. The European journal of esthetic dentistry**: oficial journal of the European Academy of Esthetic Dentistry 2006: 1(1): 52–61.

GOMES, Maria Emília O. Análise da eficácia de diferentes materiais utilizados como barreira cervical em clareamento endógeno. **RGO**, [*S. l.*], v. 66, n. 3, p. 275-279, jul set. 2008.

HILGERT LA, NÉIS ACC, MAIA HP et al. Clareamento de Dente Não-vital com a Técnica Inside-outside. Clínica – **International Journal of Brazilian Dentistry**, Florianópolis 2008; 4(2): 144-152.

LEONARDO M. Endodontia: tratamento de canais radiculares: **princípios técnicos e biológicos.** São Paulo: Artes Médicas, 2005.

LIMA KP. Avaliação da efetividade de agentes químicos empregados em procedimentos clareadores de dentes desvitais. **Dissertação**. (Mestrado em Clínica Integrada) Universidade Federal de Pernambuco; Recife, 2006.

MATUDA, F. S. et al. Clareamento intra- coronário utilizando perbo-rato de sódio ou peróxido de hidrogênio fotoativado: relato de casos clínicos**. Rev. Paul. Odontol**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 31-35, 2005.

NEUVALD L, CONSOLARO A. Cementoenamel Junction: Microscopic analysis and external cervical resorption. **Journal of Endodontics** 2000; 26(9): 503-508.

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

SONER, ŞIŞMANOĞLU. Bleaching of Nonvital Teeth: A Review**. Journal Of Health Sciences**., [S. l.], p. 91-114, maio 2020.

TRAN, Liliann et al. Depletion Rate of Hydrogen Peroxide from Sodium Perborate Bleaching Agent. **Journal of Endodontics**, [S. l.], v. 3, n. 43, p. 472-476, mar. 2017.

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18081