

Clareamento Dental

O sorriso é considerado um acessório fundamental que compõe a aparência e a apresentação do indivíduo na sociedade. O novo padrão estético é representado por dentes brancos, bem contornados e corretamente alinhados. Sendo assim, dentes escurecidos interferem na aparência do sorriso e podem provocar perda da auto-estima.

O clareamento dental é utilizado pelos dentistas há mais de 100 anos como uma alternativa conservadora para a restauração da estética em dentes vitais e não-vitais (tratados endodonticamente), escurecidos e/ou manchados, apresentando o marco em 1989, quando os pesquisadores Haywood e Heymann desenvolveram uma técnica de aplicação caseira. Atualmente, o procedimento clareador passou por modificações com o surgimento de novas técnicas, diferentes métodos de aplicação, novos agentes clareadores, com grande variedade em



suas substâncias ativas e em suas concentrações. Entretanto, a técnica de clareamento apresenta inúmeras limitações, principalmente em relação ao seu resultado pouco previsível e a sua longevidade. Além disso, é muito importante que o cirurgião-dentista diagnostique e diferencie as mais variadas etiologias que possam causar as alterações de cor, forma e estrutura dos dentes, pois, uma vez realizado o diagnóstico correto, o profissional será capaz de indicar o melhor tratamento ou a associação de dois ou mais tratamentos. O paciente, por sua vez, precisa ter informações suficientes para poder optar pelo plano de tratamento que lhe possibilite melhor resultado estético e biológico.

Etiologia do escurecimento dos dentes

A descoloração dos dentes pode ser influenciada por uma combinação de fatores extrínsecos e intrínsecos. As manchas extrínsecas geralmente são adquiridas do meio e estão associadas a substâncias corantes como café, chá preto, vinho tinto, tabaco e ao acúmulo de placa bacteriana.

Já na segunda, a pigmentação dental intrínseca, os pigmentos são incorporados pela estrutura dental e de acordo com o período de erupção dental, classificam-se em manchas pré-eruptivas (mancha por tetraciclina, fluorose dental, amelogênese e dentinogênese imperfeitas) ou pós-eruptivas (manchas por iatrogenias, por envelhecimento, decorrentes de traumatismos e por minociclina). Sua localização e severidade estão diretamente relacionadas com o tempo em que estas substâncias entraram em contato com os tecidos dentais em formação e são removidos apenas pelo clareamento ou por procedimentos mais invasivos que implicam no desgaste e/ou restauração dos dentes.

Mecanismo de Ação do Agentes Clareadores

Ao pensarmos em clareamento dental, devemos considerar que a estrutura do dente é permeável aos agentes clareadores, que são veículos de radicais de oxigênio instáveis que se difundem pela estrutura do dente, agindo sobre os pigmentos que causam a descoloração.

Por um processo de oxidação, os materiais orgânicos são eventualmente convertidos em dióxido de carbono e em água, removendo, conseqüentemente, os pigmentos da estrutura dentária por difusão. Este é o **ponto de saturação**, momento em que se deve parar o processo de clareamento, uma vez que, a partir deste momento, os radicais livres gerados pelos agentes clareadores podem afetar a matriz das estruturas dentárias, já que os pigmentos existentes já foram removidos.

O conhecimento básico do mecanismo de ação dos produtos para clareamento mostra a importância da supervisão e orientação do cirurgião-dentista em todas as etapas do clareamento. Cabe ressaltar também o risco de se realizar clareamentos repetidos em curtos períodos, ou ainda, clareamento sem supervisão, já que podem ocorrer perdas estruturais com o uso continuado destes produtos.

Técnicas de Clareamento Dental

Técnica Caseira Supervisionada

Esta técnica é empregada preferencialmente em todos os dentes e inclui o uso de moldeira plástica transparente confeccionada pelo dentista, o que possibilita a aplicação do agente clareador pelo paciente em casa, sempre com a orientação do profissional. O produto utilizado é de baixa concentração e é deixado por certo período de tempo diário, que varia de acordo com a marca comercial. A duração do tratamento também é variável, de 15 dias até 30 ou 40 dias.



Técnica de Clareamento em Consultório

Neste tipo de clareamento usualmente empregam-se produtos mais concentrados. Devido ao risco de trauma químico deste produto, os tecidos moles bucais deverão ser protegidos durante a sessão de clareamento. O tratamento dura de 15 a 45 minutos em cada sessão até atingir o efeito desejado. O gel clareador pode ter seu efeito acelerado com a utilização de fontes de luz (halógena, arco de plasma, LED ou laser).

Clareamento caseiro x Clareamento em consultório

Quando um paciente se apresenta em um consultório odontológico devido a alterações de cor em seus dentes, o dentista deve, inicialmente, fazer uma determinação das possíveis causas das alterações de cor — a origem, a natureza e a composição da mancha — para que se possa estabelecer um prognóstico e um adequado plano de tratamento.

A técnica a ser eleita pode variar de acordo com a preferência do paciente quanto ao período de aplicação do agente clareador, podendo escolher entre a técnica caseira, geralmente noturna, ou em consultório. O paciente será então esclarecido sobre a técnica a ser desenvolvida, inclusive sobre as possibilidades de riscos, o tempo de tratamento e o custo.

Cabe lembrar que a efetividade das técnicas é similar. A escolha da técnica recai sobre os seguintes aspectos:

- Tempo necessário para atingir o efeito desejado: a técnica de consultório é mais rápida;
- Custo: a técnica caseira usualmente é mais barata.

Técnica de clareamento interno (dentes não-vitais)

Neste tipo de clareamento, o produto é posicionado pelo profissional no interior de dentes que já foram submetidos a tratamento de canal, seguido da confecção de um curativo que deverá ser trocado semanalmente até atingir o efeito desejado. Com o objetivo de potencializar o resultado, pode ser utilizada a técnica termocatalítica -na presença de calor, ou a técnica de fotopolimerização caso o material apresente fotoativadores. Esta técnica envolve certas etapas de segurança para evitar que o agente clareador penetre na região da raiz do dente e provoque reabsorção radicular.

Segurança Biológica

A sensibilidade dentária durante e logo após o tratamento é um dos efeitos adversos mais comumente relatados. A intensidade da dor é variável para cada paciente e depende muito de alguns fatores como o limiar de sensibilidade, o tamanho da câmara pulpar, a presença de trincas ou restaurações mal adaptadas. Além disso, pacientes que apresentam retração gengival precisam de cuidados especiais para realizar o tratamento.

A idade do paciente é um fator que deve ser levado em consideração. O ideal é que qualquer tratamento clareador seja indicado para pessoas com idade acima de 16 anos, pois somente a partir desta idade que o esmalte e a dentina se apresentam mais mineralizados e menos permeáveis, diminuindo a chance de dor pós-operatória e danos à polpa do dente.

Há uma preocupação constante dos pacientes quanto aos riscos de “enfraquecimento dos dentes” após clareamento dentário. O primeiro cuidado é evitar que se ultrapasse o ponto de saturação (descrito anteriormente), caso contrário haverá a completa degradação molecular da cadeia principal de carbono das proteínas e outros compostos que contenham carbono, não só dos pigmentos incrustados nos tecidos duros dentais, bem como componentes do esmalte e da dentina. Entretanto, estudos mostram que, seguindo-se os critérios adequados e recomendações do fabricante, as técnicas de clareamento dental são seguras do ponto de vista de alteração química da estrutura dentária. Ocorrem perdas minerais durante o tratamento, porém existe uma recuperação do conteúdo mineral perdido através de trocas bioquímicas com a saliva.

Os agentes clareadores sempre geraram preocupação devido à possível formação de radicais livres e, conseqüentemente, seu potencial de mudança celular, principalmente nos casos de uso indiscriminado e auto-aplicação sem supervisão. O possível efeito carcinogênico (cancerígeno) desta substância já foi relatado em pesquisas. Pacientes que apresentam alguma pré-disposição ou hereditariedade para o desenvolvimento de lesões cancerígenas no trato gastrointestinal, bem como pacientes fumantes, devem evitar o tratamento clareador - principalmente a técnica caseira- pelo risco de contato direto da substância com a mucosa, além da possibilidade de deglutição.

A American Dental Association (ADA) aceita a eficácia e a segurança dos produtos clareadores e considera os riscos potenciais de efeitos tóxicos e adversos particularmente associados a abusos, uso inadequado, uso sem supervisão profissional e produtos sem aceitação da ADA.

Quando a técnica de clareamento for em dentes desvitalizados (quando o canal foi tratado), cuidados especiais devem ser tomados para a prevenção da reabsorção radicular externa.

Consideração final

Os tratamentos clareadores, independente da técnica e devido às características químicas de seus componentes, devem sempre ser indicados, monitorados e acompanhados pelo cirurgião-dentista.

Referências Bibliográficas

1. CONCEIÇÃO, EN. *Dentística: saúde e estética: Clareamento Dental*, Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. p. 227-247.
2. HIRATA, R. *Tips: dicas em odontologia estética: Por que o clareamento é o início da maioria dos casos clínicos estéticos restauradores?*. São Paulo: Artes Médicas, 2011. p. 28-101.
3. SOARES, FF et al. *Clareamento em dentes vitais: uma revisão literária*. Rev. Saúde. Com 4(1), 2008. p.72-84.
4. MARTINELLI, FR. *Clareamento de dentes vitais: revisão bibliográfica*. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Odontologia-Opção:Dentística). Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.72f.
5. KEPPEN, MC. *Revisão de Literatura: Clareamento Dental*. Monografia (Especialização em Dentística). Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico, Curitiba. 2012.102f.
6. COSTA, AM. *Clareamento Dental. Saúde Bucal em Foco*. Intranet/STJ. 4ªed. Setembro/2010.