

CLAREAMENTO DENTAL DE CONSULTÓRIO EM PACIENTE COM HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: RELATO DE CASO

DENTAL WHITENING OF THE OFFICE IN A PATIENT WITH DENTINAL HYPERSENSITIVITY: CASE REPORT

Yoharrison Sheymon Nogueira Pereira Nunes¹, Maria Cecília Freire de Melo¹, Jeynife Rafaella Bezerra de Oliveira¹, Vinicius Gabriel Barros Florentino¹, Joselma Erundina de Lima Cordeiro¹, Eliane Alves de Lima¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

Devido à grande divulgação da mídia, a cultura de um sorriso branco e perfeito tem aumentado a busca pelos tratamentos clareadores, devendo o profissional dentista ter o cuidado e postura ética diante da indicação ou restrição do tratamento solicitado. Relatar o caso clínico de um tratamento clareador de consultório, em paciente com retração gengival associada à hipersensibilidade dental. Paciente apresentando retração gengival em dentes anteriores com sensibilidade dentinária, apresentando queixa com a coloração dentária. Foram feitas três sessões de clareamento em consultório com intervalos de sete dias utilizando um gel à base de peróxido de hidrogênio a 35% e nitrato de potássio (Pola Office Plus – SDI, Brasil). Antes e após cada sessão do tratamento clareador foi aplicado o gel dessensibilizante à base de nitrato de potássio e fluoreto de sódio (Desensibilize KF 2% - FGM, Brasil), deixando-o agir durante 5 minutos. Ao final das três sessões obteve-se um resultado satisfatório, não associado a sensibilidade dentinária. A dessensibilização com produtos à base de nitrato de potássio e flúor em pacientes portadores de hipersensibilidade dentinária antecedendo o tratamento clareador, mostrou-se como uma boa alternativa, que obteve resultados satisfatórios quanto a cor e sem sensibilidade.

Palavras-chave: Clareamento dental; Peróxido de hidrogênio; Sorriso.

Abstract

Due to the great publicity of the media, the culture of a white and perfect smile has increased the search for whitening treatments, and the dental professional must have the care and ethical posture in face of the indication or restriction of the requested treatment. To report the clinical case of an in-office bleaching treatment in a patient with gingival retraction associated with dental hypersensitivity. Patient with gingival retraction in anterior teeth with dentin sensitivity, presenting discomfort with tooth color. three in-office bleaching sessions were performed at intervals of seven days using a gel based on 35% hydrogen peroxide and potassium nitrate (Pola Office Plus – SDI, Brazil). Before and after each session of the bleaching treatment, the desensitizing gel based on potassium nitrate and sodium fluoride (Desensibilize KF 2% - FGM, Brazil) was applied, leaving it to act for 5 minutes. At the end of the three sessions, a satisfactory result was obtained, not associated with dentinal sensitivity. Desensitization with potassium nitrate and fluoride-based products in patients with dentin hypersensitivity prior to bleaching treatment proved to be a good alternative, satisfactory results for color and without sensitivity.

Key words: Tooth whitening; Hydrogen peroxide; Smile.

Introdução

A Odontologia passa por processos de mudanças constantemente e a área estética está entre as que mais evoluem, essa evolução associada à divulgação de pesquisas e apelo da mídia tem levado a um público cada vez maior em busca de procedimentos estéticos, estando entre eles o clareamento dental no qual existe uma expectativa por dentes mais brancos e harmoniosos (GIMENEZ, 2016; MENDES *et al.*, 2017).

Ainda de acordo com GIMENEZ (2016), no meio estético odontológico, a procura constante por clareamento tem aumentado cerca de 30% ao ano, segundo o Conselho Federal de Odontologia. Esse anseio por clareamento não vem de agora, por meados de 1960 utilizavam-se várias técnicas com diferentes substâncias associadas ao calor com intuito de clarear os dentes, sendo a partir de 1989 o início da utilização também do clareamento caseiro (MANDARINO, 2003).

Pela influência das mídias sociais, as pessoas buscam cada vez mais o profissional com intenção de aderir a esse tipo de tratamento, porém se for usado de forma excessiva e inadequada pode acabar trazendo problemas para o paciente. Dentre os efeitos adversos do clareamento dental, os principais são: dor e sensibilidade dental, irritação e inflamação gengival, inflamação pulpar, toxicidade, desmineralização, reabsorção cervical, alterações do pH dental e aumento das rachaduras do esmalte (MANDARINO, 2003; AVELÁS, 2021).

Pacientes que desejam fazer o clareamento, porém possuem recessão gengival, trincas ou desgastes em esmalte, tendem a ter uma maior complicação na hora que são expostos ao tratamento. Entretanto, para esses pacientes as concentrações do peróxido podem ser mais baixas e/ou o uso de agente dessensibilizante antes da aplicação do agente clareador (DOMINGOS *et al.*, 2020).

Segundo Melo *et al.* (2020), as recessões gengivais estão frequentes tanto nos pacientes que higienizam quanto nos que não higienizam o meio bucal. As recessões gengivais podem causar hipersensibilidade dentinária e defeitos estéticos que podem acabar levando à perda dentária.

Devido à grande demanda de agentes clareadores no mercado, que variam em termos composições, concentrações, tempo de uso ou técnicas de aplicações, que acaba dificultando para o profissional escolher um gel que ofereça um tratamento eficaz, em um curto período de tempo e que possua um baixo nível de efeito colateral (MEIRELES *et al.*, 2021). Nesse contexto, o efeito colateral relacionado ao clareamento mais relatado pelos pacientes é a sensibilidade dentária. Mesmo que a sensibilidade perdure por poucos dias, é uma experiência desagradável que faz com que os pacientes desistam do procedimento (MARTINS *et al.*, 2020).

Uma vez que a sensibilidade pode fazer com que os pacientes desistam do procedimento, meios de diminuir ou prevenir o grau da sensibilidade foram tomadas a partir de agentes tópicos e sistêmicos (MARKOWITZ; STRICKLAND, 2020). Após diversas abordagens falhas com anti-inflamatórios, analgésicos, corticosteroides e antioxidante, viu-se que o agente mais útil e eficaz é o nitrato de potássio, que geralmente é aplicado minutos antes do procedimento do clareamento de consultório (MARTINS *et al.*, 2020).

Diante disso, este trabalho trata de um relato de caso de clareamento dental de paciente com restrições quanto ao tratamento clareador devido às retrações gengivais e consequentemente hipersensibilidade dentinária.

Metodologia

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa tem a metodologia em concordância com os princípios bioéticos e morais previstos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016/CNS de trabalhos envolvendo seres humanos. Todos os indivíduos que aceitam participar, após serem informados de forma escrita e oral assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido CAAE: 51432321.6.0000.8267.

Resultados

Paciente jovem, sexo feminino, buscando pelo tratamento de clareamento dental. Inicialmente, na anamnese classificados como ASA I. Relatou ter usado aparelho ortodôntico durante 5 anos e ter sensibilidade nos dentes, principalmente nos superiores.

Ao exame clínico, constatou-se recessão gengival em todos os dentes, sendo mais significativa nos caninos e pré-molares superiores, assim como, também, uma excelente higiene bucal. No registro do croma inicial foi registrado, de acordo com a escala VITA, cor A3 o que gerava incômodo na paciente (Figura 1).

Fig. 1- Avaliação da cor inicial na escala de cores de Vita (Vitapan Classical)



A técnica de clareamento escolhida foi a de consultório, devido ser a técnica possível quando o paciente apresenta recessão gengival, pois a mesma possibilita a supervisão pelo profissional cirurgião-dentista protegendo a região afetada assim como, acompanhando qualquer intercorrência no momento do procedimento.

O material utilizado foi um gel à base de peróxido de hidrogênio a 37,5% (Pola Office Plus – SDI, Brasil). O gel dessensibilizante à base de nitrato de potássio e fluoreto de sódio (Dessensibilize KF 2% - FGM, Brasil), foi associado ao tratamento.

Foram feitas três sessões de clareamento em consultório com intervalos de sete dias (Pola Office Plus – SDI, Brasil) (Figura 2). Antes da aplicação da proteção do tecido mole, e neste caso, das regiões expostas devido à recessão gengival foi aplicado o gel dessensibilizante à base de nitrato de potássio e fluoreto de sódio durante 5 minutos (Desensibilize KF 2% - FGM, Brasil) (Figura 3), assim como após cada sessão do clareamento.

Fig. 2 – Aplicação do agente clareador Pola Office Plus – SDI.



Fig.3 – Barreira gengival recobrindo também as exposições dentinárias aguardando o tempo de aplicação do dessensibilizante Desensibilize KF 2% - FGM.



Antes e após cada sessão de clareamento foram registrados através de fotografias e análise de cor utilizando a escala Vita (Vitapan – Brasil), para análise qualitativa e observacional em relação ao item: cor e avaliação observacional da sensibilidade dolorosa. Orientações a respeito da alimentação e técnica de escovação foram prescritas.

Após a primeira sessão do procedimento clareador, o paciente relatou ter sentido incômodo doloroso, sendo orientado a tomar analgésico nas primeiras 24 horas. Nas demais sessões as dores não estiveram presentes. Ao final da terceira sessão, o paciente mostrou-se satisfeito com o resultado, restaurando o seu bem-estar e a auto estima.

Foi acompanhado durante três meses, período em que relatou está bem melhor da sensibilidade dentinária. Além das orientações quanto aos cuidados para não aumentar o processo de retração gengival, como: tipo de escova, dentifrícios à base de nitrato e flúor, técnica de escovação, restrição de bebidas ácidas e etc, foi indicado a utilização, acompanhada pelo profissional, do Nitrato de Potássio a cada três meses para o controle da hipersensibilidade dentinária (Figura 4).

Fig.4 – comparação de resultado da 1ª sessão com o resultado do tratamento após 30 dias



Discussão

O clareamento dentário é um procedimento estético que tem sido cada vez mais requisitado pelos pacientes. No entanto, efeitos adversos podem ser apresentados, sendo a hipersensibilidade dentária o mais comum deles (COSTACURTA *et al*, 2016).

A presença de dentina exposta, a cervical dos dentes ou no bordo incisal, é um fator a ser considerado, pois a dentina facilita a difusão do agente branqueador, causando assim maior sensibilidade durante o tratamento, pelo que é aconselhada a proteção dessas áreas com materiais restauradores ou até o uso de adesivo, impedindo assim a sua exposição (PERDIGÃO *et al*, 2016).

De acordo com KUTUK *et al* (2018) a hipersensibilidade dentinária é uma doença multifatorial cujo tratamento é descrito uma ampla gama de produtos, sem um tratamento estabelecido padrão ouro na literatura. Neste estudo de caso clínico, o paciente apresentou tolerância ao clareamento de consultório utilizando peróxido de hidrogênio a 35% associado ao uso do Nitrato de potássio a 2% e flúor, assim como melhora no quadro de hipersensibilidade.

DHELFESON *et al* (2017) explicam que existem dois tipos de abordagens comuns no tratamento da hipersensibilidade dentinária: a primeira é interromper a resposta neural aos

estímulos de dor pela penetração de íons de potássio através dos túbulos para nervos fibras-A, diminuindo a excitabilidade destes nervos. A segunda consiste em obliterar os túbulos dentinários expostos para bloquear o mecanismo hidrodinâmico e dentre os tratamentos propostos, o mais difundido é o uso do Nitrato de Potássio 5%. Tratamento aderido no estudo aqui apresentado, porém na concentração de 2%.

O dessensibilizante utilizado neste caso clínico; O Desensibilize KF 2% é um gel de baixa viscosidade à base de nitrato de potássio e fluoreto de sódio que lhe conferem dupla ação dessensibilizante: ação neural do nitrato de potássio e oclusão dos túbulos dentinários de fluoreto de sódio. Castro, et al (2015), em estudo comparando diversos agentes branqueadores, concluiu que o uso de géis com fluoreto de potássio e nitrato na sua composição, reduz a incidência de sensibilidade durante o tratamento.

Entretanto, MARTINS et al (2020), em um estudo clínico comparativo, um grupo placebo e outro tratado com flúor e Nitrato previamente ao clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio a 40%, não encontraram diferenças estatísticas quanto à diminuição da sensibilidade dentinária, mas também não diminuiu a eficácia do clareamento. O que pode ser justificado pelo fato de o grau de intensidade de sensibilidade relatada pelos pacientes era muito alto. Entretanto, no estudo em questão a concentração do peróxido de hidrogênio foi a 35%.

A avaliação do fator: dor, foi a dor relatada, onde o paciente de acordo com a sua sensibilidade dolorosa a descreve verbalmente. Corroborando com o estudo de FREITAS et al (2020), compararam a aplicação de diferentes escalas para avaliação de dor (Escala Visual Analógica, Faces de Dor, Escala Numérica e Escala Verbal) e encontraram maior aceitação e compreensão estatisticamente significativa, para a escala verbal, indicando-a como a escala de melhor escolha na prática clínica odontológica.

De acordo com COSTACURTA, et al (2019), a possibilidade de dor advinda do clareamento pode ser considerada como fator limitante para a indicação desta técnica cosmética naqueles pacientes em que há diagnóstico de hipersensibilidade dentinária pré-existente. Porém, ao longo do tempo, técnicas e materiais clareadores que visam a redução da sensibilidade vêm demonstrando bons resultados clínicos.

Os dessensibilizantes: nitrato de potássio e flúor 2% apresentaram resultados satisfatórios em relação à sensibilidade, o que permite inferir que dessensibilização prévia associada à posterior ao procedimento clareador parece ser a melhor conduta clínica.

Conclusão

A dessensibilização com produtos à base de nitrato de potássio e flúor em pacientes portadores de hipersensibilidade dentinária antecedendo o tratamento clareador, mostrou-se como uma boa alternativa; porém mais estudos a respeito são necessários para se determinar a concentração e duração das aplicações.

Referências

AVELÃS, E. Clareamento dental: tudo que você precisa saber sobre o procedimento. Minha vida, 2021. Disponível em: <https://www.minhavidade.com.br/saude/tudo-sobre/33150-clareamento-dental>. Acesso em: 12 de Abril de 2021.

CASTRO, S. S. et al. Clareamento dental em pacientes com hipersensibilidade. · Revista Bahiana de Odontologia; 6(1):58-69, Abr 2015.

COSTACURTA, et al. Does the addition of potassium nitrate to carbamide peroxide gel reduce sensitivity during at-home bleaching? Australian Dental Journal, 65(1), 70–82. Nov 2019. <https://doi.org/10.1111/adj.12739>.

DHELFESON W, D.D.O, PAIVA SM, COTA LOM. Etiologia, epidemiologia e tratamento da hipersensibilidade dentinária: uma revisão de literatura. *Braz J Periodontol*. 2017;27(4):76-85. 2017.

DOMINGOS, P. A. S.; BUENO, N. D. F.; RASTINE. R. C. P. B. Clareamento Dental e Controle da Sensibilidade.

J. res. dent., Tubarão, v.8, e.6, p. 55-62, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.19177/jrd.v8e6202055-62>.

FREITAS, B. L. S. et al. Scales for pain assessment in cervical dentin hypersensitivity: a comparative study. *Cad. Saúde Colet.*, v. 28, p. 271-277, 2020. Acesso em: 24 de setembro de 2021.

GIMENEZ, F. N. A estética do sorriso. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual de Londrina, (Curso de Odontologia), Londrina-PR, 2016.

KUTUK, et al. Effects of in-office bleaching agent combined with different desensitizing agents on enamel. *Journal of Applied Oral Science*, 27, 1-10. 2018. <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2018-0233>.

MANDARINO, F. Clareamento dental, Universidade de São Paulo, Bauru, 2003. Disponível em: http://www.forp.usp.br/restauradora/dentistica/temas/clar_dent/clar_dent.pdf. Acesso em: 12 de Abril de 2021.

MARKOWITZ, K.; STRICKLAND, M. The use of anti-inflammatory drugs to prevent bleaching-induced tooth sensitivity is ineffective and unnecessary. *Evidence-Based Dentistry*, v. 21, n. 4, p. 130-131, 2020. Acesso em: 20 setembro 2021.

MARTINS, L. M. et al. Clinical effects of desensitizing prefilled disposable trays in in-office bleaching: a randomized single-blind clinical trial. *Operative dentistry*, v. 45, n. 1, p. E1-E10, 2020.

MELO, L. F. P. et al. Recobrimento radicular múltiplo associado a clareamento dentário. *Rev. e-RAC, Triângulo Mineiro*, v. 9, n. 1, 2020.

MENDES, M. et al. Clareamento dental. *Rev. Científica FAESA, Vitória*, v. 13, n. 1, p. 37-42, jul. 2017. Disponível em: <http://revista.faesa.br/revista/index.php/Faesa/article/view/293>. Acesso em: 12 abr. 2021.

MEIRELES, S. S. et al. Effects of a reduced in-office bleaching protocol with 37.5% hydrogen peroxide on effectiveness and tooth sensitivity: A double-blind randomized clinical trial. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, v. 33, n. 5, p. 824-831, 2021. DOI: 10.1111/jerd.12744. Acesso em: 15 de setembro 2021.

Recebido em: 17/02/2022

Aprovado em: 15/03/2022