

**CLAREAMENTO INTRACORONÁRIO COMO ALTERNATIVA PARA DENTES
TRATADOS ENDODONTICAMENTE: RELATO DE CASO**

**Mônica Ribeiro de Oliveira Santana¹, Luana Arantes Ortunho², Monica Moreno de
Carvalho³, Abraão Sampaio Monteiro⁴, Carolini de Oliveira Hernandez⁵, Lucieni
Cristina Trovati Moreti⁶**

¹Universidade Brasil, monicaribeirode@gmail.com

²Universidade Brasil, luana_ortunho@outlook.com

³Universidade Brasil, monicamoreno crv@gmail.com

⁴Universidade Brasil, abraaosampaiomm90@hotmail.com

⁵Universidade Brasil, carolineoliveira19@gmail.com

⁶Universidade Brasil, lucienimoreti@hotmail.com

Resumo

OBJETIVO: apresentar, por meio da descrição de um caso clínico, uma técnica de clareamento em um dente não vitalizado, com suas vantagens e desvantagens. **MÉTODO:** os critérios de inclusão foram de artigos que estivesse completos, idioma português e inglês, que foram publicados no período entre 2005 á 2021 e que abordavam as características clínicas, etiológica e forma de tratamento do clareamento intracoronário e foram excluídos artigos não disponíveis de forma de gratuita e artigos que se encontravam repetidos nas bases de dados. **RELATO DE CASO:** paciente J. F, sexo masculino de 58 anos de idade, procurou a clínica de odontologia da Universidade Brasil com queixa de escurecimento do dente 21. Na anamnese o paciente relatou que foi realizado tratamento endodôntico há mais de 30 anos neste dente. Inicialmente ao exame radiográfico identificou-se extensa restauração em resina nas faces distal e palatina e cirurgia de acesso irregular, pouco expulsiva com a presença dos cornos pulpares. O tratamento de escolha foi o agente clareador a base de peróxido de carbamida a 37% onde optou pela aplicação no interior da cavidade (câmara pulpar) diretamente da ponta aplicadora da seringa e uma pequena bolinha achatada de algodão foi posicionada na cavidade sobre o clareador, sob uma fina camada de guta percha em bastão e na sequência, a cavidade foi selada com material restaurador. Decorridos os 15 dias do tratamento de escolha a barreira cervical foi removida, cimentado um pino de fibra de vidro e o dente foi restaurado definitivamente com resina composta. **CONCLUSÕES:** assim pode-se concluir que o clareamento interno apresenta uma alternativa simples, rápida e de menor custo, e que proporciona um resultado estético satisfatório, elevando a autoestima do paciente.

Palavras-chave: clareamento dental; agentes clareadores; endodontia.

Área Temática: Temas livres

Modalidade: Trabalho completo

1 INTRODUÇÃO

Em décadas anteriores era considerada função básica dos cirurgiões-dentistas a realização de tratamentos restauradores e extração dentária. Atualmente essa perspectiva tem-se mudado, pois a procura para tratar esteticamente esta ganhando espaço na odontologia, visto isto a cor escurecida dos dentes é o motivo de maior insatisfação em relação à estética dental (SCHWENDLER *et al.* 2013). Com isso a literatura relata que esta especialidade tem sido muito valorizada, assim tem se desenvolvido materiais e técnicas que buscam melhorar forma, simetria, alinhamento e cor dos dentes (ALCÂNTARA, 2010).

Os clareamentos dentários propagaram-se continuamente e geralmente, é realizado nos consultórios odontológicos, apesar de não se conhecer exatamente os efeitos adversos que este tratamento pode causar nas estruturas dos dentes clareados. Portanto, uma exigência significativa para os procedimentos associados à estética dental vem surgindo atualmente (SÁ *et al.*, 2007; CAMPAGNOLI; JUNIOR, 2008).

A etiologia desta descoloração em dentes não vitais pode surgir em decorrência de hemorragia pós-trauma, degradação do tecido pulpar e células sanguíneas, má limpeza de detritos da câmara pulpar num tratamento endodôntico ou má escolha de cimentos e outros materiais que possam conter prata para obturação do canal e/ou restauração dentária (TOLEDO *et al.*, 2009; CORREIA *et al.*, 2019).

Estudos demonstram que quando os dentes anteriores apresentam escurecimento dental, rapidamente este problema fica evidente, pois o paciente sente desconforto, no entanto o clareamento é a tentativa mais conservadora de se tentar restabelecer a cor normal do dente ou mais próxima possível (LUCENA *et al.*, 2015; CORREIA *et al.*, 2019).

O clareamento interno de dentes tratados endodonticamente, propicia uma oportunidade de recuperação estética de forma mais econômica e mais conservadora quando comparado com alternativas mais invasivas como as coroas totais (SÁ *et al.*, 2007).

Para a indicação de um tratamento clareador adequado, fatores essenciais devem ser considerados como: qual a razão e há quanto tempo esse dente escureceu e informações obtidas durante a anamnese para a complementação do diagnóstico, além de exames clínico e radiográfico, com o objetivo de identificar a existência de dentina remanescente e seu grau de escurecimento, bem como a qualidade da obturação endodôntica e a presença de algum tipo de reabsorção, seja ela externa ou interna (SCHWENDLER *et al.*, 2013; TOLEDO *et al.*, 2009).

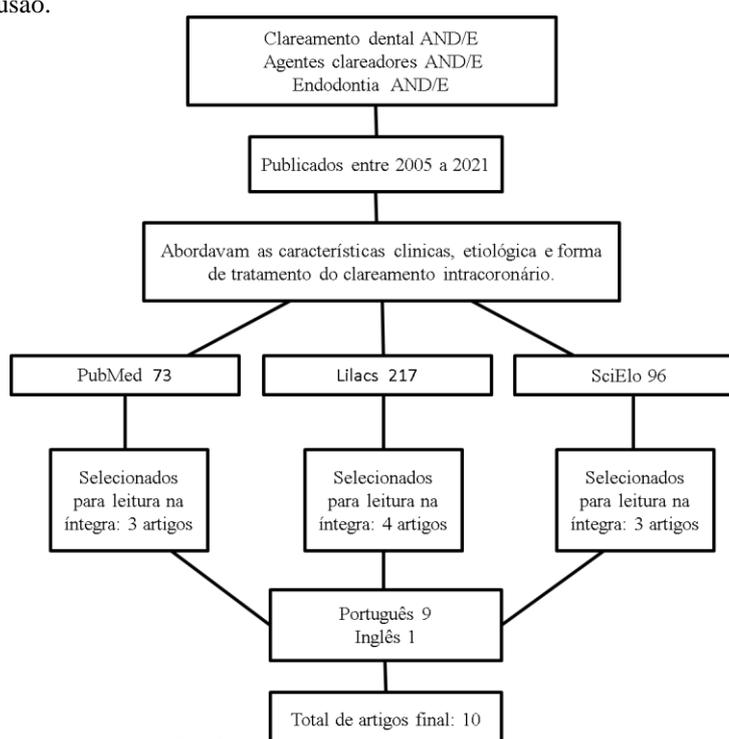
Assim diante do exposto este trabalho tem como objetivo apresentar, por meio da descrição de um caso clínico, uma técnica de clareamento em um dente não vitalizado, com suas vantagens. Assim, este relato de caso se justifica pela relevância de relatar clinicamente a forma de tratamento e o diagnóstico, a fim de orientar os profissionais da odontologia na conduta clínica, propondo uma sugestão de tratamento em relação às possíveis falhas ocorridas.

2 MÉTODO

Este estudo trata-se de um relato de experiência para diagnóstico e tratamento do dente 21 escurecido, acompanhamento, regressão e resultados da queixa inicial do paciente. Após explicação do plano de tratamento, o paciente assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), para a divulgação do caso.

A busca dos artigos para compor este estudo foi através de “critérios de inclusão” e “critérios de exclusão” nas bases de dados da Scielo, Pubmed e Lilacs. Os critérios de inclusão foram de artigos que estivesse completos, idioma português e inglês, que foram publicados no período entre 2005 á 2021 que abordavam as características clínicas, etiológica e forma de tratamento do clareamento intracoronário (figura 1). Critérios de exclusão foram de artigos não disponíveis de forma de gratuita e artigos que se encontravam repetidos nas bases de dados.

Imagem 1: Fluxograma referente ao quantitativo de artigos científicos nas bases de dados conforme os critérios de inclusão.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente J. F, sexo masculino de 58 anos de idade, procurou a clínica de odontologia da Universidade Brasil com queixa de escurecimento do dente 21. Na anamnese o paciente relatou que foi realizado tratamento endodôntico há mais de 30 anos neste dente.

Inicialmente ao exame radiográfico identificou-se extensa restauração em resina na face distal e palatina, cirurgia de acesso irregular pouco expulsiva com a presença dos cornos pulpare, fato que pode ter influenciado a manutenção de remanescentes pulpare, resquícios de medicamentos e material obturador, dificultado a limpeza da câmara pulpar. No exame radiográfico não foi identificado a presença de lesão periapical que indica-se a necessidade de retratamento endodôntico (figura 2).

Figura 2: Radiografia periapical inicial do paciente.



Fonte: Produzida pelo autor, 2019.

Ao exame clínico constatou-se que o elemento dental estava assintomático e a coroa dental estava com uma fina camada de esmalte remanescente, o qual estava muito escurecido, sendo que a restauração em resina apresentava-se com infiltrações e enfraquecida (figuras 3).

Figura 3: Imagem inicial do paciente apresentando escurecimento no dente 21.



Fonte: Produzida pelo autor, 2019.

Na sessão seguinte foi realizado o registro da diferença da cor do dente (escala Vitae) com o vizinhos (Figura 4) e a profilaxia do elemento dental, e posteriormente a proteção dos tecidos moles dos dentes 21 e lateralmente em cada 2 dentes vizinhos com uma barreira gengival Top dan (FGM).

Imagem 4: Registro da cor do dente.



Fonte: Produzida pelo autor, 2019.

Após o isolamento absoluto foi realizada a remoção do selamento coronário e limpeza da cavidade pulpar com brocas esféricas número 1012 e brocas de gattes e remoção de dentina cariada e/ou escurecida. Foi realizado o refinamento da abertura coronária e a retirada de 3 mm de guta percha da obturação no terço cervical do canal radicular com brocas esféricas e brocas Gattes Gliden nº 3 e 4 .

Após esta fase, foi executado o selamento cervical (a barreira cervical) da embocadura do canal com cimento de ionômero de vidro. Foi removido 3 mm de material obturador do conduto radicular e feito um selamento cervical de aproximadamente 2mm. Foi utilizado ionômero de vidro. O selamento deverá estar 1 a 2mm abaixo da margem cervical e tem o objetivo de evitar a passagem de clareador para o periodonto.

O agente clareador a base de peróxido de carbamida a 37% foi aplicado no interior da cavidade diretamente da ponta aplicadora da seringa e uma pequena bolinha achatada de algodão foi posicionada na cavidade sobre o clareador, sob uma fina camada de guta percha em bastão (Figura 5). Na sequência, a cavidade foi selada com material restaurador. Foi verificada a oclusão do paciente, pois contatos prematuros podem raturar a restauração provisória e/ou dente.

Figura 5: agente clareador na câmara pulpar e na face palatina.



Fonte: Produzida pelo autor, 2019.

O paciente retornou em uma segunda consulta, após duas semanas, sendo que o caso foi avaliado, e foi realizada nova aplicação do produto superendo (figura 6).

Figura 6: coloração do dente após duas semanas.



Fonte: Produzida pelo autor, 2019.

Nesta terceira sessão, todo o produto clareador foi removido, e no dente foi colocado por mais 15 dias um curativo com a pasta de hidróxido de cálcio e glicerina na câmara pulpar para alcalinização do meio.

Decorridos os 15 dias a barreira cervical foi removida, cimentado um pino de fibra de vidro e o dente foi restaurado definitivamente com resina composta (figura 7).

Figura 7: restauração definitiva em resina composta por lingual após clareamento.



Fonte: Produzida pelo autor, 2019.

As mudanças cromáticas dos dentes se refletem como uma das maiores causas de insatisfação com a estética e a harmonia do sorriso, levando à busca por um tratamento que restabeleça as características naturais (MATUDA *et al*, 2005; BOAVENTURA *et al*, 2012).

A literatura ressalta que o primeiro passo a ser tomado é identificar a causa da mudança de cor e há quanto tempo o dente está escurecido, pois estas informações são fundamentais para a escolha do agente clareador, para a técnica que será empregada ter um prognóstico favorável (BOAVENTURA *et al*, 2012; LUCENA *et al*, 2015).

No caso citado o escurecimento do dente já havia acontecido há mais de 30 anos, sendo que o dente apresentava-se com uma cor acastanhada intensa, bem enegrecida.

Quando há descolorações por conta de íons metálicos, o clareamento não é eficaz. No entanto, quando há escurecimento por conta de necrose pulpar, hemorragia intrapulpar e restos de remanescentes pulpares, o resultado do clareamento é mais significativo (MARTINS *et al*, 2009). Visto que neste caso relato o clareamento dental foi muito eficaz e tinha indicação.

A escolha de um tratamento conservador, baseado nas técnicas de clareamento interno, utilizando peróxido de carbamida 37% para a resolução do caso clínico apresentado, foi considerada satisfatória, uma vez que, recuperou-se a estética do sorriso sem danos à estrutura dentária do paciente.

4 CONCLUSÃO

A cirurgia de acesso endodôntico incorreto, necrose da polpa coronária, presença de substâncias obturadoras de canal a base de iodofórmios e/ou óleos essenciais, traumatismos, hemorragia pulpar, se configuram dentre as principais causas do escurecimento dental.

Neste caso clínico o paciente procurou atendimento odontológico em virtude do escurecimento da coroa do dente 21, sendo que durante a abertura coronária foram encontrados restos de material obturador e reentrâncias não removidas durante a cirurgia de acesso. É primordial ao cirurgião-dentista saber diagnosticar adequadamente essas alterações de cor para indicar o melhor procedimento a ser utilizado ou até mesmo a associação de uma ou mais técnicas.

Portanto conclui-se que o clareamento interno apresenta uma alternativa simples, rápida e de menor custo, e que proporciona um resultado estético satisfatório, elevando a autoestima do paciente.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, E. R. A eficácia da técnica do clareamento intracoronário utilizando perborato de sódio: relato de caso clínico. 2010. 44 f. Trabalho de conclusão de curso

(bacharelado - Odontologia) - Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2010.

BOAVENTURA J. M. C. *et al.* Clareamento para Dentes Despolpados: Revisão De Literatura e Considerações. Revista Odontologica Univ. Cidade São Paulo, v. 24, n. 2, p. 114-122, 2012.

CAMPAGNOLI K. R.; JUNIOR N.S. Clareamento de dentes desvitalizados: técnica LED com peróxido de hidrogênio, Rev. Clín. Pesquisa Odontol; v. 4, n. 2, p. 107-112, 2008.

CORREIA A. M. O. *et al.* Clinical performance of whitening on devitalized teeth: a retrospective observational study. Brazilian Dental Science. V. 23, n. 1, p. 1-7, 2019.

LUCENA M. T. L. *et al.* Clareamento interno em dentes desvitalizados com a técnica walkingbleach: relato de caso. UNINGÁ Review. v. 24, n. 1, p. 33-39, 2015.

MARTINS J. D. *et al.* Diferentes alternativas de clareamento para dentes escurecidos tratados endodonticamente, Ciências médicas biológicas. v. 8, n. 2, p. 213-218, 2009.

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

SÁ P. M. *et al.* Avaliação do Ph de várias substâncias utilizadas no clareamento intracoronário. Ciência Odontológica Brasileira, v. 10, n. 3, p. 61-66, 2007.

SCHWENDLER A. *et al.* Clareamento de Dentes Tratados Endodonticamente: uma Revisão da Literatura. Bleachingof Root-FilledTeeth: a LiteratureReview. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, v.54, n. 3, p 24-30, 2013.

TOLEDO F. L. *et al.* Clareamento interno e externo em dentes despolpados: caso clínico. Faculdade de odontologia de Lins. v. 21, n. 2, p. 59-64, 2009.