

Cardoso R¹, Albergaria M¹, Ginjeira A²¹ Médicas Dentistas com Mestrado Integrado pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa² Professor Associado, Regente da Unidade Curricular de Endodontia da FMDUL

INTRODUÇÃO

A Dentisteria Estética tem-se tornado mais prevalente devido à crescente procura dos pacientes por este tipo de tratamento⁽¹⁾. Atualmente, o branqueamento de dentes não vitais é uma técnica minimamente invasiva que, se executada correctamente, apresenta apenas riscos ligeiros⁽²⁾.

Este trabalho tem como objetivo verificar se o branqueamento interno (BI) de dentes não vitais constitui alternativa a outros tratamentos estéticos, a propósito de um caso clínico.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa na MEDLINE e no motor de busca Pubmed, usando como palavras-chave: *tooth bleaching, non vital teeth bleaching, teeth treated endodontically*. Foram selecionados os artigos publicados que estavam disponíveis na Internet e na biblioteca da FMDUL (incluindo base de dados da B-On), privilegiando-se artigos de revisão sistemática e meta-análise.

DESENVOLVIMENTO

Etiologia das pigmentações dentárias

As alterações da coloração dentária resultam da interação entre substâncias cromóforas e as estruturas dentárias⁽³⁾. As descolorações dentárias variam segundo os seguintes factores⁽⁴⁾:



A pigmentação intrínseca é mais difícil de remover e resulta da incorporação de materiais cromóforos no esmalte e dentina antes ou depois da erupção do dente, como resultado de causas sistémicas ou locais⁽⁵⁾.

Causas pré-eruptivas⁽²⁾

Medicação (Tetraciclina)

Metabolismo (Fluorose)

Genética
(hiperbilirrubinemia, amelogenese imperfeita, fibrose quística do pâncreas)

Trauma dentário

Causas pós-eruptivas⁽²⁾

Necrose pulpar

Hemorragia intrapulpar

Tecido pulpar residual após tratamento endodôntico

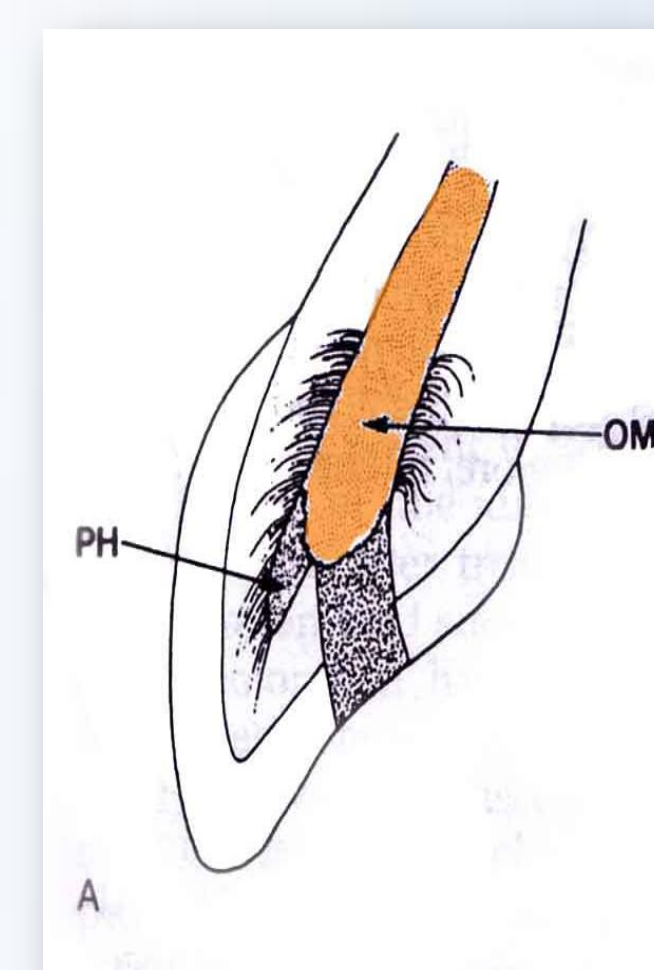
Materiais endodônticos (medicação/irrigantes, cimento)

Materiais de obturação

Reabsorção radicular

Processo de envelhecimento

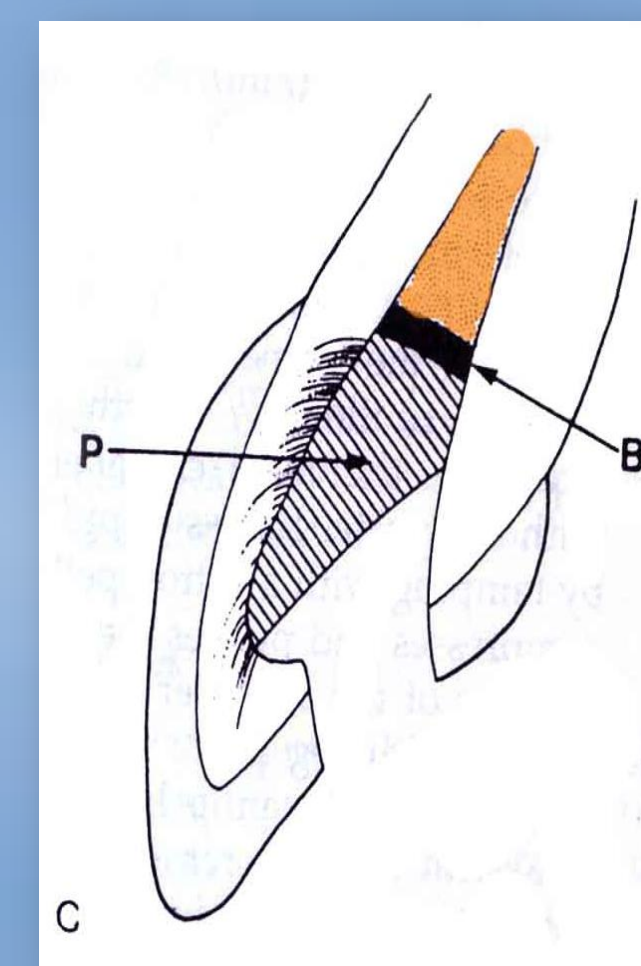
Walking bleach: a técnica



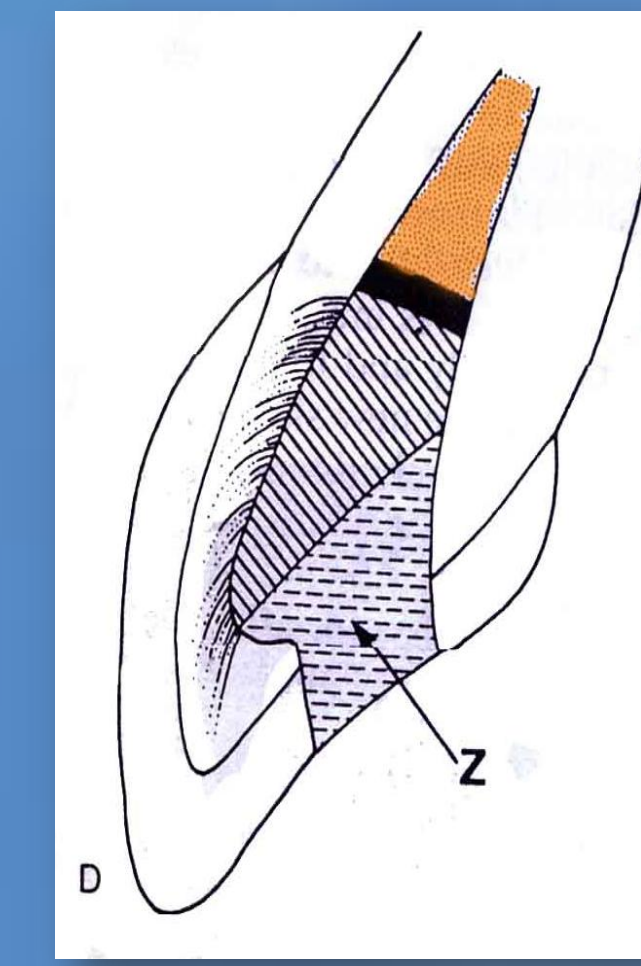
A: Descoloração da dentina devido a material obturador (MO) na câmara pulpar e remanescentes do corno pulpar (PH).



B: Remoção completa da restauração coronal.



C: Colocação de uma camada de material isolante na entradas dos canais e aplicação da pasta com agente branqueador (P).



D: Restauração provisória (Z).

In: www.prestige-dental-care.com.my

A maioria dos casos apresenta resultados satisfatórios em 14 dias⁽⁶⁾. Ocasionalmente, o tratamento pode recidivar devido à difusão de substâncias cromatogénicas e de bactérias através das fendas marginais entre a obturação e o dente⁽⁷⁾.

Indicações ⁽⁶⁾	Contra-indicações ⁽⁶⁾	Efeitos adversos ⁽⁶⁾	Agentes branqueadores
Pigmentação na câmara pulpar	Pigmentação superficial de esmalte	Reabsorção radicular externa	<p>Peróxido de hidrogénio (HP) – princípio ativo mais comum nos materiais branqueadores⁽⁷⁾.</p> <p>Perborato de sódio (PS) – agente mais seguro do que o HP, sendo o material de eleição⁽⁶⁾.</p> <p>Peróxido de carbamida (PC) – num meio hidrofílico decompõe-se em HP e ureia⁽⁷⁾.</p>
	Perda acentuada de dentina	Alterações na estrutura dentária <ul style="list-style-type: none"> Esmalte Dentina Capacidade de adesão 	
Pigmentação da dentina	Presença de lesões de cárie	Alteração das restaurações	<p>Técnicas de branqueamento</p> <p>Walking bleach – técnica mais segura e com menor tempo clínico⁽⁶⁾.</p> <p>Termocatalítica – baseia-se na forte interação entre o HP e o calor⁽⁷⁾.</p> <p>Foto-ativação – ativação do HP através da luz⁽³⁾.</p> <p>Inside/outside – branqueamento das superfícies externa e interna do dente, utilizando PC⁽²⁾.</p>
Pigmentação não diminuída com branqueamento externo (ex: Tetraciclina)	Resinas compostas pigmentadas	Irritação gengival	
	Formação defeituosa do esmalte	Potencial carcinogénico	

CONCLUSÕES

- O branqueamento interno é uma alternativa conservadora a outros tratamentos estéticos, como a colocação de coroas ou facetas⁽⁷⁾.
- Geralmente obtém-se resultados estéticos satisfatórios, embora exista possibilidade de recidiva⁽⁶⁾.
- É aconselhável um intervalo de 2 semanas desde o fim do BI até à restauração definitiva do dente com resinas compostas, para garantir a eficácia do sistema adesivo⁽⁶⁾.
- Há pouca evidência científica na literatura acerca do prognóstico do BI. É importante considerar as possíveis complicações e riscos das diferentes técnicas de branqueamento⁽⁷⁾.