

ENSAIO CLÍNICO SOBRE A EFICÁCIA DO CLAREAMENTO DENTÁRIO DOMÉSTICO COM USO DE FITAS CLAREADORAS

José Sebastião Galvão dos Santos¹; Renata Pedrosa Guimarães²

¹Estudante do Curso de Odontologia- CCS – UFPE; E-mail: galvaorc28@gmail.com,

²Professora Adjunto Depto de Cirurgia Bucofacial – CCS – UFPE; E-mail: renatapguimaraes@oi.com.br

Sumário: Avaliou-se a eficácia do clareamento doméstico com o uso de fitas clareadoras, bem como a incidência de alterações gengivais, o grau de satisfação dos pacientes quanto ao tratamento clínico e o resultado obtido, bem como a durabilidade do efeito clareador. Foram selecionados 21 pacientes de ambos os gêneros, maiores de 18 anos, aleatoriamente alocados em dois grupos (n=10), de acordo com a técnica clareadora utilizada: **G1:** Controle – Clareamento supervisionado com Peróxido de Carbamida 10% Whiteness Perfect (FGM), **G2:** 3D White Whitestrips (OralB). As leituras das modificações cromáticas foram realizadas inicialmente, ao final do tratamento, 15 dias e 30 dias após - com espectrofotômetro (*EasyShade – Vita*), tomando como referência a média dos valores de L a e b dos elementos 11 e 21, e cálculo subsequente do ΔE . A comparação entre os valores médios do ΔE obtido entre as avaliações iniciais e finais do tratamento, através do teste de Mann-Whitney, não revelou diferença estatisticamente significativa ($p=0,139$) entre o resultado clareador obtido com o grupo controle (ΔE 1 médio = 11,06) e as fitas clareadoras (ΔE 1 médio 8,47). O grau de satisfação quanto ao resultado obtido, não revelou diferença significativa entre os grupos. Não houve diferença entre os grupos para os relatos de sensibilidade e alterações gengivais, sendo estas últimas relatadas apenas para as fitas clareadoras. As tiras clareadoras de uso doméstico apresentaram efeito clareador significativo, no entanto, em alguns casos podem gerar alterações gengivais pelo contato do peróxido com o tecido gengival, sendo portanto contra-indicadas para uso doméstico, sem supervisão profissional.

Palavras-chave: clareamento; fitas clareadoras; peróxido de hidrogênio

INTRODUÇÃO

O clareamento dental é um tratamento a muito tempo utilizado na odontologia, por ser a alteração da cor dos dentes um fator que influencia diretamente na estética facial. Desta forma, a busca por dentes brancos, através do clareamento dental, ganha popularidade, e o conceito de beleza associado a dentes brancos é fortemente influenciado por uma intensiva divulgação na mídia, a qual participa na difusão de novas técnicas e materiais para o tratamento dos dentes escurecidos. Além das técnicas realizadas com a vigilância do cirurgião-dentista, também estão disponibilizados os clareadores domésticos, acessados diretamente de farmácias e supermercado. Esta modalidade de clareamento vem sendo cada vez mais incentivada e motivada pelo anseio da população por dentes cada vez mais “brancos”. As fitas ditas branqueadoras chegaram ao mercado brasileiro com grande apelo comercial e promessa de dentes claros e “sorriso perfeito” em apenas uma semana. Estes produtos contam com a ação oxidante do peróxido de hidrogênio que apesar da real eficácia clareadora, possui também potencial citotóxico, por isso deve ser utilizado com cautela. Poucos estudos avaliaram os resultados clareadores ou discutiram os possíveis riscos da utilização destes sistemas o que torna o presente estudo de grande valia para a comunidade científica e para a população consumidora.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram selecionados 21 pacientes de ambos os gêneros, maiores de 18 anos, que apresentassem todos os dentes superiores anteriores naturais, vitalizados, escurecidos naturalmente ou fisiologicamente, sem restaurações e com cor mais escura ou igual a A3 na escala VITA® do guia de matizes; saúde bucal; ausência de sensibilidade, lesões cervicais e fraturas. Após leitura e assinatura do Termo de Livre Consentimento, pré-aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFPE (CAAE: 29049814.5.0000.5208), os pacientes foram distribuídos em dois grupos. Os pacientes do grupo 1 (controle positivo) realizaram a técnica de clareamento supervisionado, portanto o tratamento foi diferenciado. Na primeira sessão clínica, além dos procedimentos já descritos, foi realizada moldagem superior e inferior com alginato (Jeltrate/ Dentsply) e confecção de modelos em gesso pedra tipo III (Diamante) para confecção da moldeira de acetato personalizada feita no plastificador a vácuo. Na segunda sessão clínica, a moldeira personalizada foi entregue juntamente com o agente clareador (peróxido de carbamida 10%) e foram dadas as orientações quanto ao uso e cuidados durante o tratamento, o qual consistiu do uso da moldeira por oito horas diárias, durante o sono, por quinze dias. Os demais procedimentos seguiram o protocolo geral. Os pacientes do Grupo 2 (experimental), receberam um kit de Fitas clareadoras OralB Whitestrips, as quais apresentam solução de Peróxido de Hidrogênio 10%, e as utilizaram segundo as orientações descritas pelo fabricante. O fabricante recomendou que o paciente manuseasse as fitas com as mãos limpas e secas, a embalagem continha as duas fitas sendo a inferior para os dentes inferiores e a maior para os superiores. O paciente realizaria uma leve pressão contra os dentes, assegurando um bom contato. As fitas foram utilizadas por 30 minutos, 2 vezes ao dia, durante 7 dias. As leituras das modificações cromáticas foram realizadas antes do tratamento clareador e subsequentemente após 1 semana (G1) e 4 dias (G2), final do tratamento 7 dias para ambos os grupos, 15 dias, 1 mês e 6 meses após a finalização do clareamento dental com o espectrofotômetro digital portátil (*EasyShade – Vita*). Foram medidos os terços médios vestibulares dos elementos anteriores superiores (11 e 21). Os valores obtidos com o *EasyShade / Vita*, que são baseados na escala Vita Clássica, foram convertidos para uma escala numérica a fim de facilitar as manobras estatísticas, considerando a média de coloração dos dois dentes anterossuperiores.

RESULTADOS

Dos pacientes participantes do estudo, 57,2% eram do gênero masculino e 42,8%, do gênero feminino. A média de idade da amostra foi de 24,22 anos, sendo a menor idade 19 anos e a maior 37 anos. Em relação a escolaridade, 14,3% apresentava ensino médio incompleto; 71,4% ensino superior incompleto e 14,3% o ensino superior completo. Os resultados desta pesquisa apontam um efeito clareador tanto para o grupo controle (peróxido de hidrogênio a 10%) como para o grupo das fitas, onde se realizou clareamento com peróxido 10%, por uma hora diária durante 7 dias, corroborando com a ideia de que o efeito clareador é realmente o esperado para as dois métodos de clareamento. Não houve diferença estatística entre os grupos para o ΔE_2 , o ΔE_3 e ΔE_4 . A dieta com uso de corantes provavelmente possui um papel significativo na reversão do efeito clareador após 30 dias, além da desidratação dentária imediatamente após o clareamento, a qual é revertida após 15 dias. Do total de pacientes avaliados 6 pacientes ou 28,6 % apresentaram sensibilidade durante o tratamento, ao passo que 15 pacientes ou 71,4% não apresentaram sensibilidade

dentária. Dos pacientes avaliados, um do grupo controle relatou sensibilidade inicial leve durante o tratamento clareador, o que pode ser esperado, pois realizou o clareamento supervisionado com peróxido de carbamida à 10%. Quatro pacientes que utilizaram as fitas dentais sentiram sensibilidade durante o tratamento. Do total de pacientes avaliados durante o tratamento, 4 pacientes ou 19% apresentaram algum tipo de reação gengival, 19 ou 90,5% se mostraram satisfeitos diante do resultado clareador obtido, 2 pacientes ou 9,5% mostraram-se insatisfeitos ao resultado. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, quanto a satisfação.

DISCUSSÃO

Segundo Demarco (2009), a descoloração do dente é comumente encontrada na clínica odontológica e o clareamento dental tem sido considerada a alternativa estética preferida, sendo mais conservador, seguro e com resultados previsíveis. O clareamento supervisionado com peróxido de carbamida (PC) 10% com moldeiras personalizadas, é o procedimento mais comum oferecido por cirurgiões-dentistas para os seus pacientes. Os bons resultados obtidos com esta técnica estimulou a florescimento de novos produtos e técnicas. Os produtos over-the-counter (OTC) para clareamento apareceram como uma alternativa de baixo custo para branquear os dentes sem supervisão do dentista. Diferentes produtos OTC estão disponíveis em supermercados, lojas, drogarias ou na Internet, incluindo enxaguantes, tintas, cremes dentais, gomas de mascar, fio dental e tiras. Há falta de evidência científica em relação à segurança destes produtos, sendo a maior parte dos estudos suportado pelos fabricantes.

Preocupações surgiram devido ao potencial uso abusivo desses agentes, especialmente em pacientes jovens, com potenciais resultados prejudiciais. Os dentistas devem estar familiarizados com este tipo de produto para ser capaz de informar adequadamente seus pacientes. Por esses motivos, houve grande necessidade de executar esse ensaio clínicos para prestar evidência suficiente sobre o verdadeiro potencial branqueador e as principais conseqüências do uso indiscriminado de produtos clareadores de uso doméstico.

Para Silva (2011) qualquer tratamento clareador é seguro quando indicado, realizado e/ou supervisionado por profissional qualificado. Independente do método a ser adotado, é fundamental esclarecer o paciente quanto aos fatos aqui pontuados, o que elucidaria dúvidas e curiosidades, e favorecerá, de forma racional, a condução do tratamento para um sorriso claro, iluminado e transformador, capaz de contribuir para elevar a auto-estima, o sucesso e o bem-estar do indivíduo.

De acordo com Almeida *et al.* (2015) surgiu um fenômeno chamado “bleachorexis”, ou seja, indivíduos que estão constantemente clareando os dentes. Segundo Consolaro *et al.*, (2011) o Peróxido de Carbamida e Peróxido de Hidrogênio podem causar efeitos co-carcinógenos quando associados a outros produtos de potencial carcinogênico conhecido como por exemplo, o álcool e o tabaco, ou quando estes agentes são usados frequentemente em concentrações elevadas. Quando o clareamento não é prolongado ou feito com muita frequência, agentes clareadores contendo peróxido de carbamida, isoladamente, não pode causar estresse mutagênico nas células epiteliais gengivais. No entanto, a exposição repetida a agentes de branqueamento devem ser evitadas, pelo menos a curto prazo. Estudos futuros devem explorar se a exposição a esses produtos, em associação com outros fatores, tais como o tabaco, o álcool e bebidas quentes, tem o potencial de causar danos genéticos.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) passou a proibir a venda de clareadores dentais sem a prescrição de dentistas. O controle sobre os clareadores era exigido pelas entidades de classe porque, esse tipo de produto contém teor abrasivo, o

qual pode danificar o esmalte dos dentes, causar inflamações na boca e provocar dores em pessoas com maior sensibilidade. Segundo a resolução da Anvisa, a prescrição de um dentista é necessária para a venda de clareadores dentais que contenham concentração maior do que 3% das substâncias peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida, como é o caso de algumas fitas branqueadores. Além disso, o produto só pode ser vendido em farmácias, e não mais em supermercados ou na internet, e sua embalagem deverá conter uma tarja vermelha com o aviso: “Venda Sob Prescrição Odontológica”. Os resultados aqui apresentados apoiam a resolução da ANVISA, uma vez que as tiras clareadoras aqui estudadas, possuem concentração de 10% de Peróxido de Hidrogênio, sendo contra indicado o seu uso indiscriminado sem o controle do profissional.

CONCLUSÕES

1. As tiras clareadoras de uso doméstico apresentaram efeito clareador significativo, no entanto, em alguns casos podem gerar alterações gengivais pelo contato do peróxido com o tecido gengival, sendo portanto contra-indicadas para uso doméstico, sem supervisão profissional.
2. Não houve diferença entre os grupos para os relatos de sensibilidade e grau de satisfação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à UFPE, ao CNPq, por auxiliarem financeiramente o desenvolvimento do projeto, ao Laboratório de Pesquisa em Pós-Graduação pelo espaço cedido para elaboração da pesquisa, à professora Renata Pedrosa pela orientação, pela sinceridade, atenção e dedicação para que esse projeto fosse elaborado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, ALINE FERREIRA DE ET AL. Genotoxic potential of 10% and 16% Carbamide Peroxide in dental bleaching. **Braz. Oral. Res.**, [s.l.], v. 29, n. 1, p.01-07, 2015. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/1807-3107bor-2015.vol29.0021.

CONSOLARO, ALBERTO; CONSOLARO, ALBERTO; CONSOLARO, RENATA BIANCO. O clareador dentário atua como co-carcinógeno na mucosa bucal, inclusive quando em dentifrícios e antissépticos: Fundamentos para orientação de pacientes ortodônticos e como evitar seus efeitos indesejáveis. **Dental Press J Orthod.** São Paulo, p. 28-35. abr. 2011.

DEMARCO, FLÁVIO FERNANDO; MEIRELES, SÔNIA SAEGER; MASOTTI, ALEXANDRE SEVERO. Over-the-counterwhiteningagents: a concisereview. **Braz Oral Res: EstheticDentistry**, Pelotas, Rio Grande do Sul, v. 23, n. 1, p.64-70, 2009.

SILVA, CLAUDIO HELIOMAR VICENTE DA. Dentes Claros – Sorriso transformador – Qual o papel do Cirurgião Dentista? **Odontol. Clín.-cient**, Recife, v. 10, n. 2, p.115-115, jun. 2011. Disponível em: <www.cro-pe.org.br>. Acesso em: 17 ago. 2015.