EFETIVIDADE E SENSIBILIDADE DO CLAREAMENTO CASEIRO COM PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 4% VS CLAREAMENTO DENTAL ASSOCIADO COM PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 35% E 4% COM DESSENSIBILIZANTE - ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO

Jéssica Samantha Martins de Paula (PIBIC/Fundação Araucária/UEPG), Stella Kossatz Pereira (Orientador), e-mail: stellakp@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Odontologia.

Odontologia e Clínica Odontológica

Palavras-chave: Clareamento Dental, Peróxido de hidrogênio, Sensibilidade.

Resumo

O estudo avaliou a efetividade, estabilidade de cor, risco absoluto e a intensidade da sensibilidade dental. Selecionaram-se 80 voluntários, divididos em dois grupos: clareamento associado (CA) e clareamento caseiro (CC). Os grupos receberam aplicações de H_2O_2 à 35% (CA) e à 4%(CA e CC). Houve aplicação prévia de dessensibilizante no grupo CA. A cor foi registrada via escalas Vitapan Classical e Vita Bleachedguide 3D-Master, e espectrofotômetro Vita Easyshade. A SD foi avaliada em determinados momentos predeterminados à cada grupo. Não houve diferença significante entre os grupos para o risco absoluto da SD. A intensidade de SD foi maior na 1ª semana para o grupo CA. O clareamento dental foi efetivo para ambos os grupos, não havendo diferença significativa entre eles de cor segundo a escala Vita Classical e pelo espectrofotômetro Vita Easyshade, exceto pela escala Vita Bleachedguide. Concluímos que ambas as técnicas foram efetivas e estáveis após seis meses de tratamento, com maior grau de clareamento para a técnica associada através da escala Vita Bleachedguide. Não houve diferença no risco absoluto de SD entre os grupos. O grupo CA resultou maior intensidade de SD.

Introdução

Amplamente utilizado nos consultórios odontológicos, o clareamento dental trata-se de uma técnica não invasiva, a qual visa o alcance de uma cor estética agradável ao sorriso (MARSON et al. 2005, ZANIN et al. 2003). O procedimento consiste na aplicação de géis compostos à base de peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida pela técnica do clareamento em consultório e/ou a técnica do clareamento caseiro, com possibilidade de associação das técnicas para potencializar o efeito clareador (REZENDE et al., 2011). Entretanto, pode ocorrer sensibilidade dental decorrente do clareamento, sendo necessário o uso de dessensibilizantes antes do tratamento, como o nitrato de potássio (HAYOOD, 2008; LOBO, 2008).

O objetivo do estudo foi avaliar clinicamente a efetividade da combinação de peróxido de hidrogênio 35% e peróxido de hidrogênio 4% através de uma técnica associada de clareamento com a aplicação prévia de nitrato de potássio 5% em comparação com o peróxido de hidrogênio 4% isoladamente durante o clareamento dental.

Materiais e Métodos

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, n° 1.879.340. O paciente deveria apresentar idade a partir de 18 anos, condições boas de saúde geral e oral, ausência de lesões cariosas, cor dental A2 ou mais escuro. Estaria excluído da pesquisa o paciente que já tivesse realizado clareamento dental, ou que possuísse prótese nos dentes anteriores, restaurações em dentes antero-superiores, fazer uso de fármacos do tipo analgésico e antiinflamatório, alterações severas de cor, gestantes ou em fase de amamentação, recessão gengival, lesões cervicais não cariosas, sensibilidade dental prévia, tratamento endodôntico nos dentes ântero-superiores, lesões cervicais não cariosas, bruxistas, uso de aparelhos ortodônticos fixos, fumantes e trincas dentais visíveis. A pesquisa é do tipo estudo clínico, randomizado, paralelo e com taxa de alocação semelhante entre os grupos. Os pacientes foram divididos em dois grupos, n=40, conforme a técnica utilizada: grupo de clareamento caseiro CC e grupo de clareamento associado CA. Todos foram submetidos a profilaxia prévia.

O grupo CA passou por aplicação prévia de dessensibilizante de nitrato de potássio 2% e depois por duas aplicações de 15 minutos com gel clareador peróxido de hidrogênio 35%. Os dois grupos, CA e CC, foram orientados quanto à utilização do gel clareador de peróxido de hidrogênio 4% com moldeira em casa. Os grupos CC e CA, este último após clareamento em consultório, receberam instruções para uso do gel clareador de peróxido de hidrogênio 4% com moldeira por 21 dias. A alteração de cor foi acompanhada após a primeira, segunda e terceira semana de clareamento; uma semana após o clareamento, 1 mês após o clareamento e 6 meses após o clareamento. A avaliação foi feita através do espectrofotômetro Easyshade e pelas escalas de cor Vitapan Classical e Vita Bleachedguide 3D-Master (REZENDE et al., 2016; REIS et al., 2011). As análises foram feitas na mesma clínica odontológica, com mesma iluminação, com dois avaliadores

calibrados em 85% no índice Kappa. A alteração de cor foi analisada por meio da variação de unidades da escala Vita (ΔUEV) organizada por valor (REZENDE et al., 2016). A sensibilidade dental foi avaliada conforme escala visual analógica e escala de classificação numérica para sensibilidade dental. A sensibilidade foi avaliada imediatamente, após 1 hora e após 24 horas do clareamento de consultório no grupo CA e por 21 dias do clareamento caseiro nos grupos CA e CC. O pior score da semana foi considerado para fins estatísticos.

Resultados e Discussão

Selecionaram-se 80 voluntários, os quais atenderam às especificações da pesquisa. Em relação ao risco absoluto de SD, não foi observada diferença significativa entre os grupos. A intensidade da SD foi maior para o grupo CA na 1ª semana de clareamento, devido ao uso de um gel clareador de maior concentração nesta técnica (REIS et al., 2011; REZENDE et al., 2016).

A redução do risco absoluto de SD e da intensidade de SD para o grupo CA pode ser explicada pela redução no tempo de clareamento com H_2O_2 35% combinado com o uso prévio do agente dessensibilizante tópico. Não houve diferença significativa na intensidade da SD entre os grupos na 2ª semana e 3ª semana. De uma maneira geral, a intensidade de SD reduziu significativamente ao longo do tempo para os dois grupos.

Segundo a escala Vita Classical, houve efetividade de clareamento no decorrer do tempo, sendo que a partir da terceira semana de tratamento, o clareamento permaneceu estável por uma semana, um mês e 6 meses após o clareamento. Os dados da análise na escala Vita Bleachedguide demonstraram que foi evidente o maior grau de clareamento no grupo CA, por ter maior gama de cores, e a cor obtida após a 2ª semana de tratamento permaneceu estável após 6 meses do clareamento. O clareamento após a 1ª semana de tratamento permaneceu estável na avaliação de 6 meses após clareamento, segundo o espectrofotômetro.

Conclusões

Ambas as técnicas de clareamento dental empregadas foram efetivas e estáveis por seis meses, com maior grau de clareamento pela escala Vita Beachedguide no grupo CA em relação ao grupo CC. Quanto ao risco absoluto de

sensibilidade, não houve diferença entre as técnicas, porém a técnica associada apresentou maior intensidade de sensibilidade dental.

Agradecimentos

A Deus. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). À Universidade Estadual de Ponta Grossa. A minha orientadora, Profª. Drª. Stella Kossatz Pereira. À empresa FGM, pela doação de materiais de pesquisa.

Referências

KOSSATZ, S. et al. Tooth sensitivity and bleaching effectiveness associated with use of a calcium-containing in-office bleaching gel. **The Journal of the American Dental Association**, v. 143, n. 12, p. 81-87, 2012.

LOBO, M. M. et al. Avaliação clínica do efeito do fluoreto de sódio sobre a sensibilidade dentinária, à saúde gengival e à satisfação do paciente durante o clareamento dental caseiro com peroxido de carbamida a 10%. obtenção do título de Doutorado. USP 2008.

MARSON, F. C. et al. Avaliação clínica do clareamento dental pela técnica caseira. **Revista Dental Press de Estética**, v. 2, n. 4, p. 84-90, 2005.

MYERS, M. L. et al. Clinical evaluation of a 3% hydrogen peroxide tooth-whitening gel. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 15, n. 1, p. 50-56, 2003.

OTIVEROS, J. C.; PARAVINA, R. D. Color change of vital teeth exposed to bleaching performed with and without supplementary light. **Journal of Dentistry**, v. 37, n. 11, p. 840-847, 2009.

REIS, A. et al. Clinical effects of prolonged application time of an in-office bleaching gel. **Operative Dentistry**, v. 36, n. 6, p. 590-596, 2011.

REZENDE, M. et al. Combined bleaching technique using low and high hydrogen peroxide in-office bleaching gel. **Operative Dentistry**, v. 41, n. 4, p. 388-396, 2016.

REZENDE, M. et al. Pre-and postoperative dexamethasone does not reduce bleaching-induced tooth sensitivity: A randomized, triple-masked clinical trial. **The Journal of the American Dental Association**, v. 147, n. 1, p. 41-49, 2016.

REZENDE, M. et al. Associando o clareamento de consultório com o caseiro para aumentar a longevidade-relato de caso. **Full Dentstry Sciense**, v. 2, n. 7, p. 305-312, 2011.

ZANIN, F. et al. Clareamento dental com laser e led. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 51, n. 3, 2003.