**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR**

# CLAREAMENTO DENTAL: IATROGENIA ODONTOLÓGICA

MARA RUBYA MARQUES SOUSA PARREÃO BARRA

Barra do Garças – MT, outubro de 2024.

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR**

# CLAREAMENTO DENTAL: IATROGENIA ODONTOLÓGICA

MARA RUBYA MARQUES SOUSA PARREÃO BARRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia, sob orientação da Professora Vanessa de Sousa.

Barra do Garças – MT, outubro de 2024.

# CLAREAMENTO DENTAL: IATROGENIA ODONTOLÓGICA

Mara Rubya Marques Sousa Parreão[1]
Vanessa De Sousa[2]

**RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo investigar e relatar a importância do conhecimento sobre a técnica de clareamento dental tal como os tipos de clareadores, suas indicações, e suas consequências ao ser realizado no paciente, sendo obtido tais informações por meio de questionários analisados em artigos científicos enviados para os acadêmicos de Odontologia da faculdade Univar do 8° e 10° semestre, avaliando o nível de conhecimento associado com a segurança de realização do procedimento.. Apresentando toda a formação do periodonto e suas características, como também compreender sobre o clareamento dental, suas composições, indicações e contraindicações para cada caso clínico, e tratamento fornecido para o caso.

Palavras-Chave: Clareamento dental; Iatrogenia odontológica; Necrose; Periodonto.

**ABSTRACT**

The present study aims to investigate and report the importance of knowledge about the tooth whitening technique such as the types of whitening agents, their indications, and their consequences when performed on the patient, obtaining such information through questionnaires analyzed in scientific articles sent to Dentistry students at Univar College in the 8th and 10th semester, evaluating the level of knowledge associated with the safety of carrying out the procedure. Presenting the entire formation of the periodontium and its characteristics, as well as understanding about tooth whitening, its compositions, indications and contraindications for each clinical case, and treatment provided for the case.

Keywords: Tooth whitening; Dental iatrogenesis; Necrosis; Periodontium.

## 1. INTRODUÇÃO

O periodonto é um conjunto de tecidos compostos pela gengiva, osso alveolar, cemento e ligamento periodontal, podendo sofrer alterações pela idade, morfológicas e funcionais pela O periodonto é um conjunto de tecidos compostos pela gengiva, osso alveolar, cemento e ligamento periodontal, podendo sofrer alterações pela idade, morfológicas e funcionais pela interação com o meio ambiente. Podendo ser dividido em proteção formado pelo complexo mucogengival e composto pela gengiva marginal livre, papilar, inserida e pela união

[1] Acadêmica do curso de Odontologia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR – MT ; Email: mararubya14@gmail.com
[2] Docente Orientadora Vanessa De Sousa do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR – MT ; Email: Vanessa.desousa@yahoo.com.br

mucogengival e mucosa alveolar; suporte/sustentação – constituído pelo ligamento periodontal, osso alveolar e cemento radicular (Carranza, 1983; Lindhe et al; 2010).

A gengiva é a parte da mucosa mastigatória, responsável de cobrir o processo alveolar e envolver a cervical dos dentes. Com direção a coroa, possui cor roséa até a margem gengival livre, possuindo um contorno festonado. É contínua com a mucosa alveolar (mucosa de revestimento) com cor vermelha mais escura, frouxa, separada por uma linha limitante facilmente reconhecida chamada de junção mucogengival ou linha mucogengival (Lindhe et al; 2010).

Uma gengiva com consistência firme, roséa, sem regiões edemaciadas é considerada saudavél. A gengiva inserida apresenta características pontilhadas, conhecido como aspecto casca de laranja, com coloração pálida, entre os dentes preenche o espaço interdental sendo chamada de gengiva interdentária, possuindo o formato de "col" ou piramidal. A célula do epitélio gengival é o queratinócito, esse tipo de célula realiza a proteção de estruturas por meio da proliferação e diferenciação (Carranza e Newman, 2012).

A recessão gengival é a perda de inserção, resultando em uma posição mais apical, cuja função estará comprometida, ocorrendo uma migração apical da margem gengival sobre a face radicular do dente, expondo o cemento na cavidade oral, perdendo assim a inserção de fibras gengivais. Com comprometimento estético e causando hipersensibilidade radicular (Pereira, 2016).

O clareamento dental é um procedimento cosmético odontológico muito requisitado, sendo conservador e apresentando resultados satisfatórios aos pacientes, com intuito de restabelecer a saúde, elevando a autoestima (Borba et al; 2021; Nascimento et al; 2018; Pierote et al; 2019).

É realizado por meio da utilização de um gel de peróxido de hidrogênio ou carbamida, com diferentes concentrações sobre o esmalte dental, sendo responsável por quebrar os pigmentos que modificarão a cor final do dente, agindo por difusão no esmalte e dentina em condições controladas sem acarretar prejuízos a polpa, se aplicado sem indicação ou de forma inadequada poderá desencadear uma resposta inflamatória ou até gerar uma sensibilidade dentinária (Borba et al; 2021). O clareamento pode ser realizado por diferentes técnicas, a saber: técnica de consultório, técnica caseira ou até ambas (Almeida et al; 2021).

O clareamento de consultório é realizado em cerca de 3 sessões, com tempo de 25 a 50 minutos cada (dependendo do fabricante), com tempo de 2 a 7 dias entre si, com uso de géis de peroxido de carbamida 35% a 45% ou hidrôgenio 20% a 40%. O clareamento caseiro é supervisionado e realizado com moldeiras individuais, com uso de 30 minutos a 6 horas

(dependendo do fabricante) com géis de peroxido de hidrogênio (3% a 15%) ou carbamida (10% a 22%), tendo como contraindicação em pacientes com hipersensibilidade exarcebada, gravidas, lactantes, hipoplasias de esmalte, histórico alérgico ao clareador e crianças com idade abaixo de 13 anos (Quagliato et al; 2021).

O gel pode causar irritabilidade da mucosa gastrointestinal, efeitos como queimação na língua e na garganta, irritação no estômago ou intestino, se ocorrer extravasamento, pode haver queimadura dos tecidos gengivais até ulcerações (Henrique et al; 2017).

Santos et al. (2016), diz que é muito importante a utilização de agentes dessensibilizantes pois assim os pacientes ficam menos expostos aos efeitos adversos. Para diminuição da sensibilidade pode ser usado métodos como aplicação de flúor, adição de dessensibilizantes nos géis clareadores, laserterapia , gomas de mascar, como cuidado durante a após o tratamento, fazendo uso até mesmo de analgésicos e antiflamatórios ( Gonçalves et al; 2017).

Vieira et al., (2019) afirma que a causa mais relatada é a sensibilidade, além da alteração gengival e da superfície do esmalte, porém pode ser minimizado ou até mesmo evitado. É essencial que o cirurgião-dentista saiba reconhecer e diferenciar os tipos de manchas dos dentes, associando a técnica preconizada (Manna et al., 2021).

Este trabalho tem como objetivo de orientar e informar sobre a técnica de clareamento dental, abordando as suas indicações e contraindicações para melhor conhecimento e planejamento ao paciente, realizando um atendimento individual, compreendendo os benefícios e reações adversas prevenindo e protegendo o bem-estar do paciente. Sendo realizado por meio de questionários relacionadas sobre o clareamento dental aos alunos de Odontologia do Univar, avaliando o nível de conhecimento e responsabilidade do mesmo.

## 2. METODOLOGIA

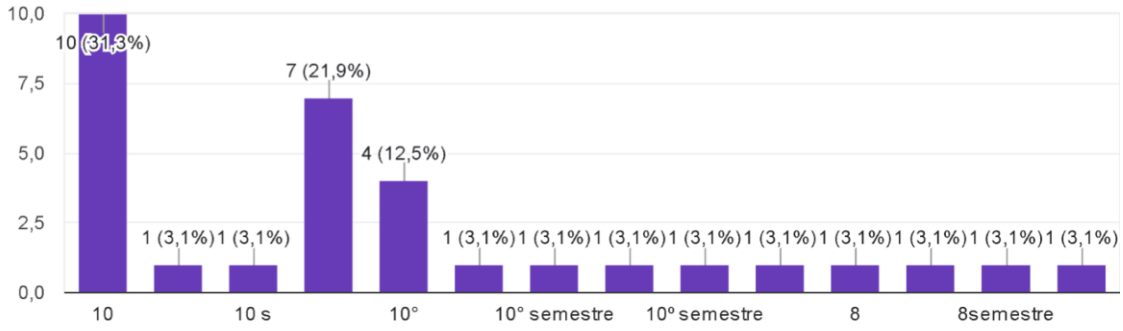
O presente estudo tem como objetivo investigar, conscientizar e orientar os acadêmicos de Odontologia do Univar sobre o clareamento dental e seus efeitos adversos, onde será realizado uma ampla pesquisa por meio de questionários enviados aos estudantes do curso de odontologia sendo avaliado o conhecimento dos mesmos sobre as técnicas de clareamento e a forma correta de realizar, como também será apresentado um relato de caso de uma iatrôgenia odontológica que ocorreu durante o processo de clareamento dental. Será aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) a esses alunos para

participação da pesquisa por meio de formulários onlines, não apresentando nenhum tipo de risco ou desconforto ao voluntário.

## 3. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.**

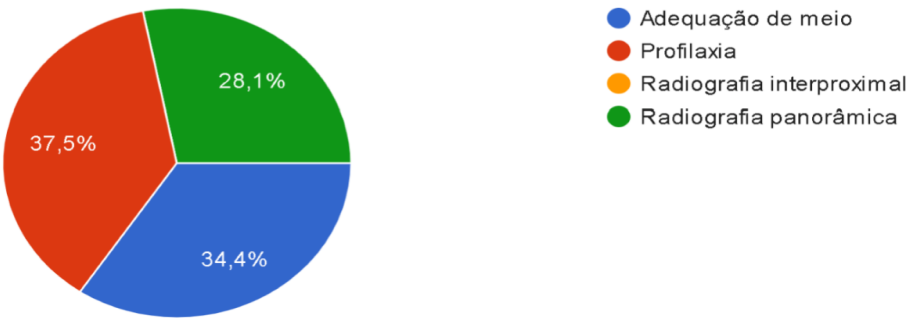
Este questionário foi aplicado no 4° e 5° ano, sendo avaliado o nível de conhecimento e segurança ao procedimento de clareamento dental.

**Gráfico 1** - Distribuição percentual dos inquiridos ao ano de formação.



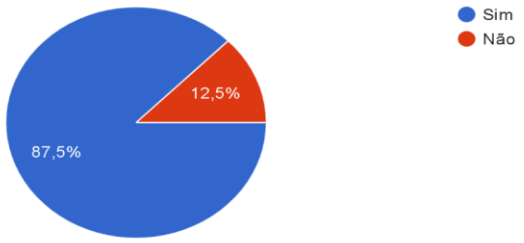

**Fonte:** Autoria Própria

**Gráfico 2**- Distribuição percentual em relação ao manejo realizado antecedendo o clareamento dental. O gráfico demonstra que 37,5% que deve ser realizado profilaxia antes do procedimento, sendo 34,4% afirmando ser correto a realização do meio e 28,1% a radiografia panorâmica.




**Fonte:** Autoria Própria

**Gráfico 3-** Percentual de avaliação para realizar alívios em modelo de confecção de placa.




**Fonte:** Autoria Própria

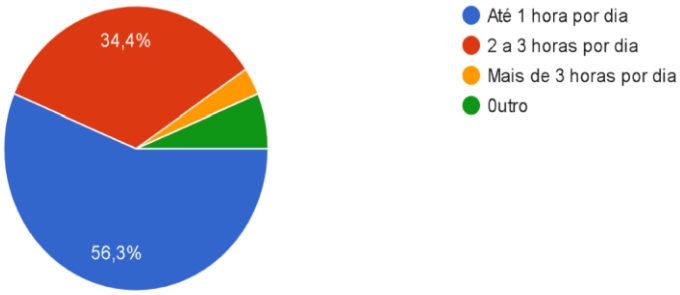
Os dados demonstraram que 87,5% concordam em realizar alívios nas moldeiras para confecção da placa de clareamento e 12,55 afirmam que não há necessidade.

**Gráfico 4-** Distribuição do percentual da escolha do gel clareador.

**Fonte:** Autoria Própria

O gráfico apresenta a avaliação em 75% como fator de escolha do gel clareador sendo os melhores resultados de acordo com a literatura, 15,6% como outros, 6,3% indicação de um colega e 3,1% sendo a escolha pelo preço.

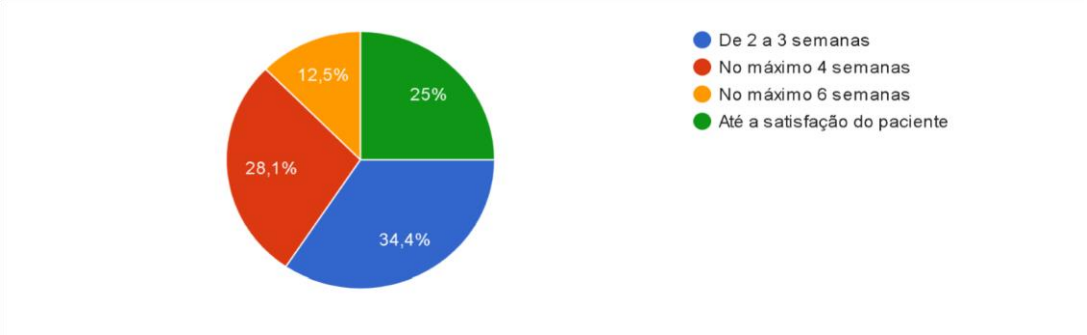
**Gráfico 5-** Avaliação do percentual de tempo para uso do gel clareador.




**Fonte:** Autoria Própria

Pode-se avaliar através da análise do gráfico o seguinte, 56,3% afirmaram que pode ser usado até 1 hora por dia, enquanto 34,4% relaciona de 2 a 3 horas por dia o tempo de uso, 3,1% mais de 3 horas por dia e 6,3% outro.

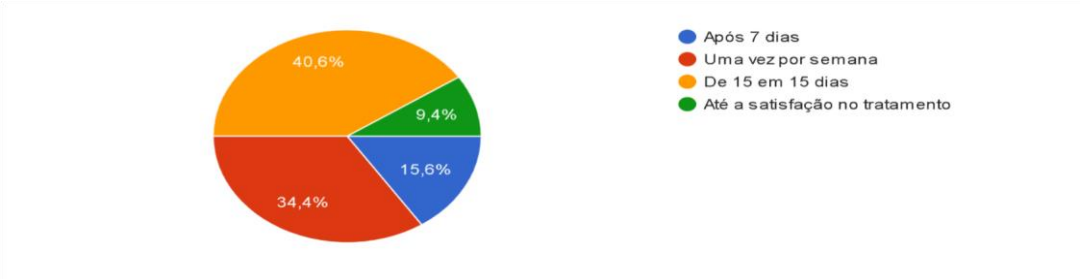
**Gráfico 6-** Distribuição em relação ao tempo de tratamento recomendado.




**Fonte:** Autoria Própria

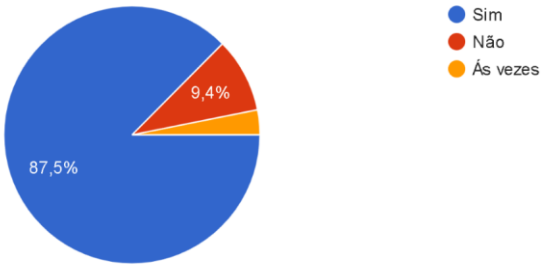
Quanto ao tempo de tratamento adequado o gráfico demonstra que 34,4% afirmam que deve ser de 2 a 3 semanas, 28,1% no máximo 4 semanas, sendo 25% relatando até a satisfação do paciente e 12,5% no máximo 6 semanas.

**Gráfico 7-** Percentual em relação ao retorno do paciente.




**Fonte:** Autoria Própria

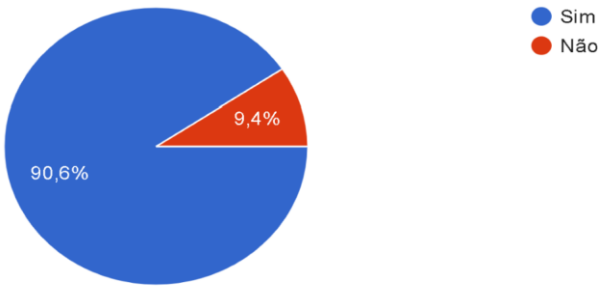
Segundo o gráfico o tempo de 15 em 15 dias teve 40,6% em relação ao retorno ao consultório após iniciar o tratamento, 34,4% uma vez por semana, 15,6% após 7 dias e 9,4% até a satisfação no tratamento.




**Fonte:** Autoria Própria

Podemos avaliar que 87,5% afirmaram que é necessário o uso da barreira gengival, 9,4% que não e 3,1% ás vezes.

**Grafico 9-** Percentual dos dados em relação a realizar o procedimento de clareamento.




Pelos dados fornecidos pelo gráfico em torno de 90,6% dos alunos afirmam que sentem seguros para realizar o procedimento de clareamento enquanto 9,4% não sentem seguros para realizar esse procedimento no paciente.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto este trabalho ressalta a importância de um conhecimento sólido sobre o clareamento dental entre os acadêmicos de Odontologia, essencial para garantir a segurança e a eficácia dos procedimentos realizados. Os dados coletados indicam que a maioria dos alunos se sente confiante em suas habilidades, mas também evidenciam uma diversidade de opiniões que sugere a necessidade de uma formação mais robusta sobre práticas prévias, manejo adequado e uso de barreiras gengivais.

Além disso, é crucial que os futuros profissionais compreendam os potenciais efeitos adversos associados ao clareamento, como hipersensibilidade e alterações gengivais. A educação contínua sobre esses tópicos permitirá que os dentistas realizem atendimentos mais informados e personalizados, promovendo resultados estéticos satisfatórios enquanto preservam a saúde periodontal dos pacientes. Com uma abordagem cuidadosa e bem-informada, é possível equilibrar a busca pela estética dental com a responsabilidade profissional, assegurando um atendimento que priorize tanto a estética quanto o bem-estar do paciente.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. S. O.; FACHIANO, R. B.; THEOBALDO, J. D.; RAMOS-TONELLO, C. M.; AGUIAR, F. H. B.; LIMA, D. A. N. L.; VIEIRA-JUNIOR, W. F. Controle da sensibilidade dentária associada ao clareamento dental: relato de caso. Arch Health Invest, 10(1):94-99. 2021.

BORBA, L.T.L.; PERREIRA, M. V. F.; CAMPOS, G. A.; FILHO, G. C. Q.; MONTEIRO, N. R. Estratégias prévias ao clareamento dental para a prevenção da hipersensibilidade dentinária: revisão de literature. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.3, p.14137-14146 mar./apr. 2021.

CARRANZA, F. A. Periodontia Clínica de Glickman. 5.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1983, 968p.

Carranza FA, Newman MG. Periodontia Clínica. 11a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

DUARTE, M. T. - Condutas clínicas utilizadas por cirurgiões- Dentistas em clareamento de dentes vitais. 2014. Trabalho de Conclusão (Universisade Federal de Santa Catarina), Florianópolis.

GONÇALVES, M. L. L. et al. In-office tooth bleaching for adolescents using

hydrogen peroxide-based gels: clinical trial. braz. Brazilian Dental Journal, v. 28, n. 6 p. 720-725, 2017.

HENRIQUE, D. B. B.; DANTAS, H. V.; SILVA, E. L.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. Os principais efeitos colaterais do clareamento dentário: como amenizá-los. SALUSVITA, Bauru, v. 36, n. 1, p. 141-155, 2017.

LINDHE J., LANG N. P., KARRING T. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, 1304p.

Manna, M. P. N. C., et al. (2021). Comparação sobre a eficácia e sensibilidade dos diferentes tipos de clareamento dental: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, 10(7), e12810716516-e12810716516.

NASCIMENTO, L.S.B; LIMA, S.N.L; FERREIRA, M.C; MALHEIROS, A.S; TAVAREZ, R.R.J. Evaluation of the impact of dental bleaching on the quality of life of adult patients. J Health NPEPS. 2018; 3 (2): 392-401.

PEREIRA, F.M.G. Etiologia da recessão gengival. 2016. Dissertação (para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária) - Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2016.

PIEROTE, J.J.A; PIRES, J.M; CERQUEIRA, G.A; PEDREIRA, P.R; BARON, G.M.M; PAULILLO, L.A.M.S. Ação de dentifrício na redução da sensibilidade associada ao

clareamento dental caseiro: estudo clínico piloto. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.2, n.6, p. 5557-5567, novembro 2019.

QUAGLIATTO, P. S. Clareamento dental e técnicas restauradoras para dentes clareados: 1. ed. São Paulo: Editora Quintessence Nacional, 2021.

SANTOS, B. C. et, al. Odontologia estética e qualidade de vida: revisão integrativa. Ciências Biológicas e da Saúde, v. 3, n. 3, p. 91-100, 2016.

Vieira, J. G., et al. (2019). Efeitos do clareamento dental em consultório para dentes polpados: uma revisão da literatura. Rev. Salusvita (Online), 739-754.