



ULBRA
CAMPUS TORRES

ISSN 1678-1740

<http://ulbratorres.com.br/revista/>

Torres, Vol. II - Dezembro, 2016 - Dossiê Anais de Eventos ULBRA Torres

Submetido em: Jul/Ago/Set, 2016

Aceito em: Out/2016

PROTOCOLO CLINICO CLAREAMENTO DENTAL INTERNO EM DENTES NÃO VITAIS

Lara Haas Mitinguel¹
Raissa Pacheco Ferreira da Silva¹
Gisele Reginatto Vasconcelos²
Marcelo Aldrighi Moreira²

Resumo

O século XXI está marcado pela busca incansável da população por procedimentos estéticos. Comumente encontramos pessoas com escurecimento dental causado por diferentes causas etiológicas, entre elas fatores intrínsecos como: dente com necrose pulpar, traumatismos, iatrogenias, medicamentos e fluretos, material obturador e restaurador entre outros. Decorrente disto, um dos métodos empregados para tratamento é o clareamento intra- coronário, sendo utilizados géis clareadores, como o peróxido de carbamida 37%, peróxido de hidrogênio 35% e perborato de sódio 30%, no qual as moléculas do gel clareador penetram na intimidade do esmalte e da dentina que, por sua vez, “quebram” as moléculas dos pigmentos causadores de manchas, liberando – as. Para o clareamento intra- coronário, tem-se como conduta clínica duas técnicas de aplicação, a técnica imediata “POWER BLEACHING” (BENJAMIM, 2002) e a técnica mediata “WALKING BLEACH” (NUTTING E PEO, 1967; ABBOUTT, 1997). Na técnica imediata usa-se peróxido de hidrogênio 35%, sendo aplicado de forma isolada na face vestibular e intracâmara pulpar, sendo o mesmo ativado com o uso de um instrumento aquecido ou fonte de luz que gere calor. O aumento de temperatura proporciona maior liberação de oxigênio e aumento da permeabilidade dental, diminuindo o tempo necessário para o clareamento. Uma variação dessa técnica é o aquecimento da pasta de peróxido de hidrogênio e perborato de sódio, pois a pasta apresenta PH neutro,

¹ Alunas do Curso de Odontologia da ULBRA Torres

² Professores do Curso de Odontologia da ULBRA Torres

diminuindo os efeitos adversos, como a desmineralização e possível reabsorção, sendo necessário a desobstrução do canal de 2 á 3 mm no selamento cervical.A técnica mediata é feito primeiramente a medição do dente com sonda periodontal, após a radiografia para verificação do conduto radicular, aplicação de curativo intracâmara pulpar de pasta do pó de perborato de sódio misturado ao peróxido de hidrogênio, por três a cinco dias. Pode-se utilizar o perborato de sódio juntamente a água destilada; porém, nesta forma.

Palavras-Chave: Clareamento Dental; Necrose da Polpa Dentária; Estética Dentária.