

ANÁLISE COMPARATIVA DA TÉCNICA DE MICROABRASÃO E INFILTRANTE DE ESMALTE UTILIZADOS NO TRATAMENTO DE MANCHAS POR FLUOROSE

Jéssica dos Reis Ximenes¹; Victor Pinheiro Feitosa²

- 1- Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: jessicarx94@gmail.com
- 2- Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: victorpfeitosa@hotmail.com

RESUMO

A fluorose é considerada como um distúrbio de calcificação que ocorre no esmalte dental, decorrente da ingestão contínua de doses diárias de flúor, resultando na hipomineralização do esmalte. Dentre os procedimentos clínicos para fluorose, têm-se os mais invasivos que implicam no desgaste de estrutura dental. Como também alternativas mais conservadoras que envolvem a aplicação de produtos químicos que minimizem ou removam as manchas fluoróticas. Atualmente, têm-se preferência a tratamentos com a utilização de alternativas mais conservadoras, como a microabrasão e infiltrantes de esmalte, visto que a utilização das duas técnicas conservadoras se mostram eficientes no restabelecimento da estética em dentes com manchas fluoróticas, entretanto não há até a presente data uma avaliação clínica de boca dividida comparando as duas técnicas em relação a eficiência de mascaramento/remoção das manchas e satisfação do paciente. A pesquisa a ser desenvolvida tem como objetivo relatar e comparar o uso das técnicas de microabrasão e infiltrante de esmalte, através de um caso clínico executado na Clínica de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA) e a finalidade de através de um caso clínico de boca dividida, esclarecer qual alternativa terapêutica conservadora tem maior eficácia para o tratamento de manchas no esmalte dentário por fluorose. O presente trabalho constitui-se de um estudo de abordagem descritiva, qualitativa e transversal através de um relato de caso clínico, o qual será realizado na Clínica Odontológica da UNICATÓLICA com análise comparativa da utilização de infiltrante de esmalte e a técnica de microabrasão na correção de manchas fluoróticas em dentes anteriores.

Palavras-chave: fluorose dentária; microabrasão do esmalte; selante.

INTRODUÇÃO

A realização de tratamentos estéticos para correção de alterações da cor dos dentes, seja ocasionada por vias extrínseca ou intrínseca, pigmentações ou lesões de mancha branca, está sendo cada vez mais frequente nos atendimentos odontológicos. Várias anomalias dentárias podem contribuir para o aparecimento de manchas no tecido mineralizado, como por exemplo: amelogenese imperfeita, hipoplasia de esmalte e fluorose dentária (ARNEBERG; SAMPAIO, 2000).

A fluorose dentária é considerada uma anomalia que acomete o esmalte dentário, decorrente da ingestão excessiva e prolongada de flúor no estágio de formação do germe dentário, aumentando também os níveis salivares de flúor. Isso pode ocasionar alterações

nos ameloblastomas, dando um aspecto de manchas opacas no esmalte com aspecto de giz, coloração branco-amarelada ou acastanhada em estágios mais severos (CORRÊA, 2005). A fluorose pode acometer todos os dentes e sua manifestação e grau de severidade é dependente da dose de flúor ingerida, tempo de exposição e fase de amelogênese pela qual o dente está passando (PAIVA; LIMA; CURY, 2003).

Na odontologia atual, a estética tem grande importância nas condutas clínicas, onde a beleza do sorriso é influenciada pelo contorno, forma, simetria, alinhamento e principalmente pela cor dos dentes (VASCONCELOS; DUTRA; ALBUQUERQUE, 1999). A demanda por tratamentos estéticos tem aumentado em todas as áreas da Odontologia, visto que existe uma constante busca por tratamentos odontológicos estéticos mesmo por pacientes saudáveis do ponto de vista biológico e funcional. Tais pacientes apresentam algum comprometimento estético e/ou funcional do sorriso, seja por forma, posição, tamanho ou cor (CASTELLO et al., 2002).

Contudo, são relatadas diversas formas de tratamento clínico do esmalte comprometido pela fluorose, entre elas, técnicas mais invasivas na qual são realizados desgaste na estrutura dentária, como coroas protéticas e facetas estéticas e menos invasivas, como as técnicas de microabrasão (MEIRELLES et al., 2009) e infiltrantes de esmalte (PARIS et al., 2013).

A microabrasão é uma técnica considerada conservadora, caracterizada pela remoção de uma pequena camada de esmalte superficial através da ação de agentes abrasivos, sem necessidade do uso de brocas ou pontas diamantadas de desgaste, o que permite obter adequada conservação da estrutura dentária sadia, sendo considerada uma das técnicas mais indicadas para o tratamento da fluorose por ser extremamente eficaz e de baixo custo (MEIRELLES et al., 2009).

Recentemente, foi lançada no mercado uma nova técnica minimamente invasiva utilizando um material inovador na odontologia, o infiltrante de esmalte, uma resina de baixa viscosidade e alto coeficiente de penetração que propõe mascarar manchas brancas através de modificações das propriedades ópticas do esmalte com fluorose através da infiltração de monômeros com índice de refração de luz muito próximo ao do esmalte (PARIS et al., 2011).

O presente trabalho tem como objetivo geral, relatar e comparar o uso das técnicas de microabrasão e infiltrante de esmalte, através de casos clínicos executados na Clínica de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

METODOLOGIA

O presente trabalho constitui-se de um estudo de abordagem descritiva, qualitativa e transversal através de um relato de caso clínico de um paciente da UNICATÓLICA com análise comparativa da utilização de infiltrante de esmalte e a técnica de microabrasão na correção de mancha branca no esmalte causada por fluorose na região de dentes anteriores. O diagnóstico das lesões será feito com base em material já publicado, incluindo artigos periódicos e eletrônicos, dissertações e publicações resultantes de estudos nacionais e estrangeiros.

O caso será realizado na Clínica Odontológica do Centro Universitário Católica de Quixadá no município de Quixadá, localizado no Sertão Central do estado do Ceará. A seleção do caso ocorrerá através da seleção de um paciente oriundo de demanda espontânea do Complexo Odontológico São João Calábria da UNICATÓLICA que melhor se enquadrar nos critérios de inclusão.

Entretanto, para a seleção e execução do caso será necessário observar os critérios de inclusão e exclusão. No qual, será incluído no estudo o paciente que deverá estar devidamente cadastrado como paciente do Complexo Odontológico São João Calábria da

UNICATÓLICA; ter disponibilidade de comparecimento à clínica para realização do tratamento; concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); apresentar mancha branca em dentes anteriores causadas por fluorose e concordar com os procedimentos envolvidos no estudo. Todavia, serão excluídos do estudo os pacientes que não possuírem dentes manchados fluorose; possuírem lesão de cárie cavitada em área estética; possuírem dentes com elevado grau de escurecimento; negar-se a realizar todas as fotos que forem necessárias para realização desse estudo e estar com alguma condição sistêmica alterada que impeça a realização do procedimento.

O risco da realização do caso clínico poderá ser mínimo por se tratar de procedimentos conservadores com máxima preservação dos tecidos dentários e gengivais, porém o procedimento poderá ser insuficiente para o desaparecimento total das manchas, poderá vir a sentir algum incômodo durante o tratamento e possível exposição de informação do sujeito da pesquisa. Como benefício o paciente poderá ter uma melhora do sorriso, consequentemente, da autoestima, resultante da diminuição das manchas brancas presentes no esmalte dentário causadas pela fluorose.

TRATA-SE DE UM PROJETO DE PESQUISA QUE SEGUIRÁ AS NORMAS DE DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

REFERÊNCIAS

ARNEBERG, P.; SAMPAIO, F. C.; Fluoretos. In: BUISCHI, Y. P. **Promoção de saúde bucal na clínica** odontológica. São Paulo: Artes Médicas, p. 2015- 242, 2000.

CASTELLO, R. R. et.al. Tratamento ortodôntico-restaurador combinado: um recurso nas alterações de forma dentária (relato de caso). **Rev Bras Odontologia**, v.59, n. 6, p. 386-389, 2002.

CORRÊA M. S. N. P. Uso racional do flúor na infância: enfoque dos riscos e benefícios. **Odontopediatria na Primeira Infância**. Ed. Santos, São Paulo: p.343-66, 2005.

MEIRELES S. S; ANDRÉ D. A; LEIDA F. L; BOCANGEL J. F; DEMARCO F. F. Surface roughness and enamel loss with two microabrasion techniques. **J Contemp Dent Pract**, v. 10, n. 1, p. 58-65, 2009.

PAIVA, S. M.; LIMA, Y. B. O.; CURY, J. A. Fluoride intake by brazilian children from two communities with fluoridated water. **Community Dent. Oral. Epidemiol.**, v. 31, p. 184-191, 2003.

PARIS S.; CHATZIDAKIS A.; NAUMANN M.; DORFER C.; MEYER-LUECKEL H. Influence of application time on penetration of an infiltrant into natural enamel caries. **J. Dent.**, v.39, n. 7, p. 465, jul. 2011.

PARIS S.; SCHWENDICKE F.; KELTSCH J.; DORFER C.; MEYER-LUECKEL H. Masking of white spot lesions by resin infiltration in vitro. **J.Dent.**, v.41, n. 5, p. 28- 34, nov. 2013.



VASCONCELOS, W. A; DUTRA, R. A; ALBUQUERQUE, R. C. Microabrasão do esmalte para remoção de manchas. **Rev do CROMG**, Belo Horizonte, n. 5, p. 106-110, maio/ ago. 1999.