

Rev. 02 - nov/11



whiteness HP **BLUE**
CALCIUM

Você merece. **FGM**

ÍNDICE

1. Apresentação	01
2. Composição Básica	01
3. Formas de Apresentação	01
4. Indicações e Finalidade	02
5. Principais Características	02
6. Informações Gerais	03
6.1 Mecanismo de Ação	03
6.1.1 Penetração do Peróxido na Estrutura Dental	03
6.1.2 Reação do Peróxido com os Pigmentos	03
6.2 Eficácia do Produto	04
6.3 A Presença de Cálcio na Formulação	05
7. Utilização do Produto	05
8. Efeitos Colaterais	08
9. Conservação e Armazenamento	09
10. Referências de Apoio	09

1. Apresentação

Whiteness HP Blue é um clareador à base de Peróxido de Hidrogênio a 20% e 35%, para uso em consultório. Sua formulação é baseada no seu precursor, o clareador Whiteness HP Maxx, com diferenciais na composição que o permitiram apresentar um protocolo de aplicação diferente porém mantendo a eficácia de clareamento.

Além de componentes básicos da formulação do clareador Whiteness HP Maxx, o novo HP Blue possui cálcio em sua composição, com o objetivo de reduzir a perda mineral do dente. Desta maneira, o composto atenua a redução da microdureza do esmalte que ocorre durante o clareamento, contribuindo para a integridade da estrutura dental. Whiteness HP Blue também apresenta uma nova composição ativadora para potencializar seu desempenho e um novo corante azul que não altera sua cor ao longo da sessão, facilitando o controle visual de sua aplicação.

O protocolo de aplicação do produto é bastante prático, uma vez que Whiteness HP Blue não necessita de aceleração externa com fontes de luz (fotopolimerizador, laser, lâmpadas de plasma, etc.) e a aplicação do gel é única ao longo da sessão.

Por questões de estabilidade e potencial catalítico, o produto mantém a fase Espessante separada da fase Peróxido. Porém, o gel conta com nova apresentação: duas seringas (uma contendo peróxido e a outra espessante) são acopladas por meio de um conector, e então as fases são homogeneizadas facilmente. A aplicação nos dentes é realizada diretamente de uma das seringas, na qual uma ponteira é adaptada.

Para proporcionar mais segurança ao usuário, acompanha o Kit uma solução para neutralizar o Peróxido de Hidrogênio em caso do contato acidental deste com tecidos moles (lábios, bochechas, gengiva, língua, assoalho bucal, palato, etc.). Trata-se do Neutralize, uma solução contendo 1,25% de enzima Catalase estabilizada em uma composição solvente especial. Esta solução é atóxica e decompõe o peróxido de Hidrogênio muito rapidamente, neutralizando sua ação sobre os tecidos moles. Esta ação, entretanto, restringe-se a neutralizar o peróxido e evitar a continuidade de sua ação.

2. Composição Básica

Ingredientes Ativos: Peróxido de Hidrogênio a 20% ou 35% (após mistura das fases), de acordo com a versão.

Ingredientes Inativos: Espessantes, pigmento azul (HP Blue 20%) ou pigmento violeta (HP Blue 35%), agentes neutralizantes, Gluconato de Cálcio, Glicol e Água Deionizada.

3. Formas de Apresentação do Produto

Whiteness HP Blue - Kit (6 aplicações):

06 conjuntos de seringas (1,2g por conjunto, 7,2g de gel no total)
01 frasco com 2g de Neutralize
01 seringa de Top Dam com 2g e 6 ponteiras (Reg. ANVISA 80172310023).
06 dispositivos de acoplamento das seringas
06 ponteiras para aplicação do gel
Manual de instruções para o profissional.

Whiteness HP Blue – Mini Kit (2 aplicações):

02 Conjuntos de seringas (1,2g por conjunto, 2,4g de gel no total)
01 seringa de Top Dam com 1g e 2 ponteiras (Reg. ANVISA 80172310023)
02 dispositivos de acoplamento das seringas
02 ponteiras para aplicação do gel
Manual de Instruções para o profissional.

4. Indicações e Finalidade

Whiteness HP Blue deve ser utilizado exclusivamente em consultório, por profissionais habilitados, sempre com a utilização de um eficiente isolamento para a proteção dos tecidos intra-orais. Recomenda-se uso do afastador labial Arcflex (FGM) associado a proteção gengival com Topdam (FGM).

O produto é indicado nos seguintes casos:

- Dentes Vitais naturalmente escuros ou amarelados
- Dentes Vitais escurecidos pela idade
- Dentes Vitais que se apresentam escurecidos ou manchados por substâncias extrínsecas como pigmentos de café, tabaco, chá, etc.
- Caso o paciente submetido ao clareamento apresente dente não vital, Whiteness HP Blue poderá ser utilizado externamente ou internamente durante a sessão em consultório. Adicionalmente, clareadores internos como Whiteness Super Endo ou Perborato poderão ser aplicados intra-coronariamente (curativo de demora) mediante avaliação clínica precisa.

5. Principais Características

Sistema Auto-Catalisado: A exclusiva fórmula de Whiteness HP Blue contém catalisadores que o tornam mais ativo e eficiente, dispensando o uso de fontes externas de aceleração.

Eficácia: A nova composição catalítica permite que se obtenha eficiência em clareamento tanto com o gel a 35% quanto com o gel a 20%. Para estes produtos sugere-se um tempo de aplicação de 40 minutos e 50 minutos respectivamente.

Aplicação Única: As gerações anteriores de clareadores não possuem a tecnologia de catalisadores estáveis, portanto necessitam que o gel seja trocado de 15 em 15 minutos para que haja a renovação de sua atividade. A nova formulação auto-catalisada permitiu alterar o protocolo de aplicação do produto eliminando a necessidade de trocas do gel na mesma sessão. Com Whiteness HP Blue uma única aplicação por tempo mais longo é feita por sessão. Este novo protocolo faz do clareamento um processo mais simples, ágil e produtivo.

Porções Pré-Dosadas: A proporção entre a fase Espessante e Peróxido já vem pré-estabelecida em seringas, o que facilita o processo de preparo do gel e contribui para a agilidade do tratamento. A quantidade total dosada na seringa é suficiente para abranger todos os dentes da linha de sorriso (de 2º Pré-molar de um hemi-arco a outro) superiores e inferiores, sem desperdícios.

Facilidade de Mistura das Fases: Um sistema de acoplamento das seringas permite que as duas fases sejam facilmente misturadas e com garantia de perfeita homogeneização.

Facilidade de Aplicação: O gel obtido com a mistura das fases possui excelente consistência, coloração homogênea e altamente visível e pode ser aplicado diretamente da seringa através de uma ponteira. A aplicação realizada diretamente da seringa facilita e agiliza o processo.

Excelente Molhabilidade: A principal característica que um produto necessita ter para que haja boa transferência do peróxido para a estrutura dental é a molhabilidade que proporciona o gel quando depositado sobre a superfície do esmalte. Se não houver boa molhabilidade (consistência ou afinidade inadequada) a transferência do peróxido é prejudicada e consequentemente o resultado de clareamento também.

Presença de Cálcio: Visando contribuir com a manutenção da integridade do esmalte dental quando este é clareado, foi acrescentada à formulação do clareador uma fonte de Cálcio solúvel.

Estudos demonstram (CAVALLI, 2007) que a presença de Cálcio no clareador contribui significativamente na redução da queda de microdureza do esmalte, fenômeno observado durante o clareamento dental.

Segurança: Seguindo a tendência da busca por maior segurança no processo de clareamento dental sem perda de sua eficácia, foi desenvolvida a versão com 20% de Peróxido de Hidrogênio. Estudos comparativos entre clareadores demonstraram que os índices de sensibilidade dental com HP Blue a 20% são menores que o observado com as versões a 35%. Além disso, ambas as concentrações dispensam a aplicação de fontes externas de ativação, sem quaisquer prejuízo ao tratamento.

6. Informações Gerais

6.1 Mecanismo de Ação

Como todos os produtos à base de Peróxido de Hidrogênio ou Carbamida, o clareador Whiteness HP Blue atua através da penetração do peróxido na estrutura dental e oxidação dos pigmentos encontrados em esmalte/dentina. Para fins didáticos, segue uma análise seqüencial dos principais processos que devem ocorrer para que haja o clareamento dental:

6.1.1 Penetração do Peróxido na Estrutura Dental

A penetração do peróxido de hidrogênio no dente tem forte dependência da permeabilidade do esmalte e conseqüentemente do tempo disponível para o processo. A capacidade do gel de interagir com a superfície do esmalte (molhabilidade), a pressão osmótica que o gel gera para forçar o peróxido a penetrar na estrutura dental e as características estruturais do esmalte são fatores que podem contribuir com a velocidade desta etapa. A molhabilidade da superfície determina que qualidade de interação (afinidade) existe entre o gel e o esmalte e conseqüentemente com que facilidade o peróxido consegue se transferir para a estrutura dental. Neste quesito o tipo de solvente ou agente tensoativo e o tipo de espessante tem papel crítico. Geralmente espessantes como Sílica (sílica pirogênica, pó) e Carbopol (polímero de alto peso molecular) não são boas opções porque acabam “aprisionando” as moléculas de peróxido. Com relação à pressão osmótica a concentração de peróxido, a composição solvente e a reologia do sistema são os que determinam esta propriedade.

6.1.2 Reação do Peróxido com os Pigmentos

Para que haja reação do peróxido com os pigmentos, algumas condições são necessárias. As principais são:

- O Peróxido precisa chegar ao local onde está o pigmento. O tipo de manchamento e o grau de dificuldade para chegar a este pigmento determinam o tempo necessário para que esta etapa ocorra de maneira efetiva.
- O Peróxido precisa chegar ativo e em concentração adequada para que haja efetivamente uma reação de oxidação e conseqüente quebra do cromóforo (ligações que conferem cor a uma substância). Devido à sua reatividade, o peróxido pode reagir ou ser decomposto por uma série de substâncias orgânicas presentes no caminho e que não necessariamente são causadoras da coloração indesejada. Estas reações são ditas concorrentes, e consomem peróxido antes deste chegar aos pigmentos. Para contornar este consumo indesejado de peróxido e permitir que o mesmo seja atuante ao chegar ao local dos pigmentos, é preciso considerar dois fatores; o tempo de permanência do gel na estrutura dental e a concentração do produto.
- O peróxido precisa ter condições adequadas para reagir quando encontrar os pigmentos. O uso de peróxidos em sistemas de clareamento ou alvejamento já é conhecido de longa data na indústria de alimentos, têxtil, papel e outras. Em todas elas as reações são otimizadas com catalisadores, concentrações e temperaturas adequadas para que as reações de oxidação

ocorram de maneira quantitativa e dentro do melhor tempo. No caso de clareamento dental, não podemos contar com aumento de temperatura. Portanto, resta fornecer a melhor condição de concentração (a mais adequada considerando resultado desejado, tempo disponível e segurança) e alguma forma de catálise que efetivamente consiga contribuir com o processo de clareamento sem colocar em risco a integridade da estrutura dental. A catálise do processo de clareamento pode ser obtida por meio de substâncias químicas ou por meio de fontes de energia externa. Nos últimos anos, foram indicadas (ou comercializadas) diversas fontes externas de aceleração, porém estas têm sido questionadas atualmente quanto à sua real eficácia e segurança. Como podemos ver do exposto acima, o tempo está presente em todas as etapas do processo de clareamento e é, resumidamente, quem determina a qualidade do clareamento. A tentativa de reduzir este tempo e permitir sessões de clareamento únicas e com resultados cada vez melhores tem sido o desafio da indústria nos últimos anos. Entretanto, é preciso compreender que existem limitações nos processos de catálise aplicáveis ao clareamento dental e que a redução drástica no tempo proposto nos protocolos de utilização de alguns produtos vai contra a qualidade do clareamento que pode ser obtido. Da experiência que se tem atualmente com os clareadores de uso em consultório, e também das inúmeras publicações já existentes, pode-se dizer que o processo de clareamento em consultório tem suas limitações de acordo com a etiologia do manchamento.

- Nos últimos anos têm-se buscado intensamente por processos de aceleração do clareamento em consultório, através de equipamentos que fornecem ultrassom, luz azul ou verde (de LEDs ou lâmpadas), LASERs de infravermelho e outros. Por outro lado temos a hipersensibilidade dental, efeito colateral comum de todos os tipos de clareamento, que se manifesta às vezes de maneira mais intensa nesta modalidade de clareamento (em consultório). A hipersensibilidade dental eventualmente causada por clareamento dental pode ser interpretada como sendo uma reação biológica à irritação causada pela presença de peróxido junto ao tecido dentinário. Esta pode ser maior ou menor, dependendo da quantidade de peróxido que atinge estes tecidos. Existem casos em que a hipersensibilidade dental limita-se a um ou outro elemento dental, muitas vezes de maneira intermitente e leve, e outras vezes como hipersensibilidade constante intensa ou aguda. Estima-se que possa haver correlação com micro-trincas no esmalte dental, as quais permitem a permeação de grandes quantidades de peróxido na estrutura dental em curto espaço de tempo.
- Considerando a sensibilidade como o parâmetro de conforto e limite de segurança manifestado pela vitalidade dental podemos dizer que, possivelmente, estamos chegando no limite do processo de catálise segura de clareamentos em consultório. Utilizar fontes externas que consigam acelerar demais o processo de clareamento pode colocar em risco a vitalidade dos dentes. A tendência atual que se tem observado é a de utilização de concentrações menores de Peróxido de Hidrogênio, com catálise química e com protocolo de utilização dentro de um tempo viável para o processo.

6.2 Eficácia do Produto

Tradicionalmente os produtos para clareamento em consultório são oferecidos com peróxido de hidrogênio a 35 – 38%. Esta concentração de peróxido é justificada pelo resultado que se almeja dentro do tempo que se dispõe para o tratamento. Por motivos de conforto para o paciente e viabilidade para o profissional, o tempo de tratamento deve ser limitado. Considerando então que é desejável ter um tempo adequado de clareamento e ainda seguindo a tendência mais recente de aumentar a segurança no processo, sem perder em eficiência, foram desenvolvidas as formulações com novos sistemas de catálise e a opção de concentração a 20%. Em função da maior atividade destes clareadores, o tempo foi reduzido e o processo simplificado. Para os clareadores que demandam troca do gel, se o período de permanência de uma aplicação for de 15 minutos temos que o tempo de permanência do gel sobre os dentes pode somar por volta de 1 hora considerando as 3 aplicações (3 x 15 minutos) e ainda o tempo entre aspirar o gel, preparar nova porção e aplicá-la. Os clareadores HP Blue tem como base aplicação por 40 minutos para o gel a 35% e 50 minutos para o gel a 20%. Com a alteração de tempo e também com a redução de concentração da versão a 20% foi possível reduzir a sensibilidade dental

durante e após o clareamento sem perda de eficácia.

6.3 A Presença de Cálcio na Formulação

Os efeitos de clareadores dentais sobre a estrutura do esmalte tem sido objetivo de vários estudos. Dentre os efeitos mais marcantes que se observam, estão o aumento da rugosidade superficial e queda na microdureza do esmalte. Estima-se que estes efeitos têm origem na remoção de Cálcio da superfície dental pelo gel clareador devido à presença de estabilizantes do peróxido (seqüestrantes), por determinada acidez ou simplesmente pela desagregação da camada superficial que envolve os dentes (limpeza superficial). Neste sentido é razoável de se pensar que a adição de Cálcio ao clareador dental poderia influenciar neste processo porque o mesmo já estaria saturado e não teria mais avidéz pelo Cálcio da estrutura dental.



Fig. 1: Gel clareador sem cálcio: dente com maior concentração de Cálcio do que o gel. Neste caso há uma tendência de migração dos íons Cálcio do dente para o gel, equilibrando as concentrações.



Fig. 2: Gel saturado em cálcio: redução ou ausência da diferença de concentração de cálcio entre o dente e o gel, minimizando a saída de Cálcio do dente para o gel e consequentemente minimizando o processo de desmineralização dental.

Whiteness HP Blue possui em sua composição (após mistura das fases) 2% de Gluconato de Cálcio, uma forma solúvel de Cálcio muito utilizada na indústria farmacêutica como fonte de reposição de Cálcio para o organismo. Resultados de ensaios comparativos entre clareadores com e sem Cálcio são apresentados a seguir e demonstram claramente os resultados observados.

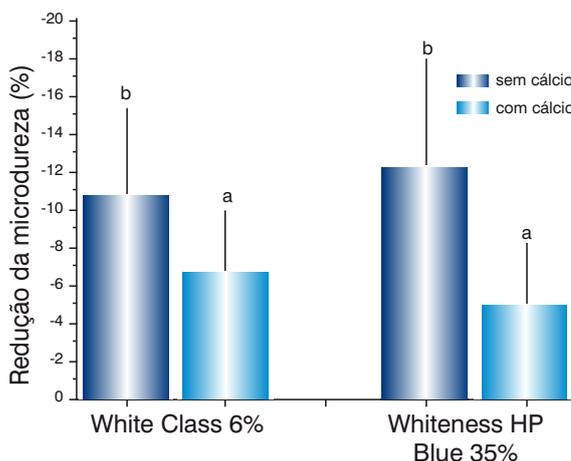


Gráfico 1 - Redução da microdureza do esmalte dental quando tratado com os clareadores White Class 6% (FGM) e Whiteness HP Blue 35% com e sem Cálcio. Os valores listados são em porcentagem de queda e são estatisticamente diferentes. Trabalho realizado na Unicamp – Prof. Dr. Marcelo Gianinni. Analisando o gráfico, pode-se perceber nitidamente que em ambos os géis estudados, a presença de Cálcio reduziu a queda de microdureza do esmalte dental após aplicação do clareador ao dente. Os valores de redução de microdureza de Whiteness HP Blue, que inicialmente eram os mais elevados do estudo, caíram para valores abaixo até mesmo do observado para o clareador White Class 6% de peróxido de Hidrogênio.

Fonte: Prof. Dr. Marcelo Giannini – Unicamp – SP.

7. Utilização do Produto

Geral

Manchamentos dentais brandos podem ser removidos com uma única sessão de clareamento. Há, entretanto, dependendo da origem e idade do manchamento, casos onde mais de uma

sessão de clareamento pode ser necessária.

Se o clareamento obtido em duas sessões não atender à expectativa e se o paciente não apresentar hipersensibilidade ou outra contra indicação, a reaplicação do produto pode ser feita por até mais uma sessão. Sugere-se um intervalo de 7 dias entre as sessões.

Para casos de pacientes que apresentam dentes com maior grau de hipersensibilidade deve-se optar pela aplicação de Whiteness HP Blue na concentração de 20%, bem como aplicação prévia de Desensibilize KF2% ou 0,2%. Neste caso sugere-se ainda verificar a etiologia do processo, como alterações na estrutura dental (fissuras, exposição de dentina, etc.). Quando a hipersensibilidade for de difícil controle ou então, por alguma razão, uma nova sessão de clareamento não for possível ou não recomendada, pode-se então complementar o clareamento utilizando clareadores de uso caseiro.

Da mesma forma que com as demais técnicas de clareamento, o registro da cor dos dentes antes do clareamento, o esclarecimento do paciente sobre as reais perspectivas do seu caso (limitações nos casos de manchamento por tetraciclina, coloração acinzentada, etc.), aviso sobre possível sensibilidade, necessidade de troca de restaurações, etc. são recomendados. Há casos em que, por características particulares dos dentes (características do esmalte, tipo de pigmentação, etc.), o nível de clareamento desejado pode não ser possível de obter.

Precauções e Contra Indicações

- O produto é de uso exclusivo em consultório e deve ser manipulado somente por dentistas.
- A saúde da cavidade bucal deve ser avaliada previamente ao tratamento. Fissuras no esmalte, infiltrações em restaurações, dentina exposta e outros fatores que possam comprometer o tratamento de clareamento devem ser solucionadas antes de se iniciar o tratamento. O produto é contra-indicado para pacientes que não puderem solucionar os problemas acima.
- O produto não é indicado para clareamento de dentes com amelogênese e dentinogênese imperfeita, fluorose severa, manchamentos intensos por tetraciclina e outras anomalias de esmalte e dentina que coloquem em risco a vitalidade do dente.
- O produto não é indicado para uso sob anestesia do paciente. É importante que se tenha o monitoramento da sensibilidade sentida pelo paciente durante o clareamento. Em casos extremos em que se tenha alguma imperfeição ou falha na estrutura dental de tal forma que o peróxido possa chegar à polpa dental em maior quantidade, pode ocorrer necrose pulpar.
- O produto não é indicado para clareamento em gestantes, lactantes e pacientes menores de 15 anos.
- O produto não é recomendado para pessoas que tenham feito recentemente cirurgia de gengiva ou com inflamação do tecido gengival e pessoas com reações alérgicas ao produto.
- O produto não necessita ser utilizado com fontes aceleradoras (LASERs, lâmpadas halógenas ou LEDs). A temperatura na polpa dental não deverá ultrapassar a temperatura de 42 °C para evitar danos irreversíveis à sua vitalidade.
- Condicionamento ácido do esmalte dental previamente ao clareamento não é recomendado.
- Durante a manipulação do produto, o profissional e auxiliar devem utilizar luvas e óculos de proteção compatível com o tipo de equipamento que será empregado. O paciente deve também utilizar óculos de proteção e outras eventuais medidas necessárias para evitar contato acidental do produto com a pele e roupas.
- Whiteness HP Blue é um clareador com alto poder oxidante e quando em contato com o tecido vivo, pode causar um manchamento esbranquiçado e irritação temporária da região afetada (geralmente desaparece em no máximo 2 horas, sem qualquer seqüela). Evite contato prolongado do produto com lábios, mucosa jugal, língua, palato e gengiva.
- Em caso de contato acidental com a pele ou tecidos vivos intra-orais, neutralize o peróxido cobrindo a região com algumas gotas da solução neutralizadora (Neutralize). Após, lave a região.
- O clareador é composto por uma fase chamada Peróxido (fase 1) e outra chamada Espessante (fase 2), as quais deverão ser misturadas no momento do uso. É recomendado cuidado na manipulação da fase peróxido, pois esta contém peróxido de Hidrogênio a 30% e 50% (HP Blue 20% e HP Blue 35%, respectivamente).

- O conteúdo das seringas com peróxido pode estar sob pressão e/ou pode ter vazado devido a condições adversas de estocagem. Antes de abrir a embalagem proteja suas mãos e olhos e observe se não há líquido vazado em seu interior. Caso constate vazamento solicite a troca do material.
- Proceda a manipulação do produto longe do paciente, sobre uma pia ou espaço seguro e sem riscos de contaminar outras pessoas.
- Após o uso do produto lave bem as mãos e materiais contaminados com peróxido. Realize todas as medidas de prevenção e proteção pessoal descritas anteriormente.
- Antes de realizar o clareamento, faça um eficiente isolamento do tecido gengival utilizando o protetor gengival fotopolimerizável Top Dam associado ao afastador labial (Arcflex) ou utilize dique de borracha. Em todos os casos é fundamental que se evite o contato do peróxido com os tecidos intra-orais.
- Deve-se recomendar ao paciente que evite a ingestão de alimentos ácidos e/ou fortemente corados por pelo menos 24 horas após o clareamento para evitar hipersensibilidade e possível comprometimento do clareamento.
- Informe o paciente sobre as possibilidades de sucesso e insucesso no clareamento. Diminua a possibilidade de frustrar a expectativa do paciente.

Aplicação do Produto



1. Posicione o afastador labial Arc Flex (FGM) para afastamento de lábios e bochechas.



2. Realize profilaxia com pedra-pomes e água.



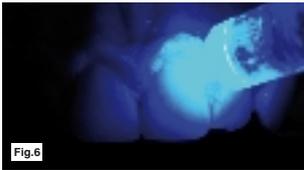
3. Registre a cor inicial dos dentes com escala de cores e fotografe o caso inicial.



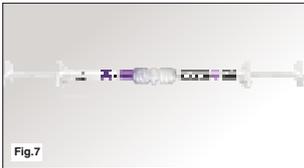
4. Aplique Desensibilize KF2% (dessensibilizante) por 10 minutos para promover uma dessensibilização prévia. Remova o excesso de gel com ponta aspiradora, em seguida lave e seque.



5. Faça o isolamento relativo com Top Dam (protetor gengival fotopolimerizável) cobrindo a gengiva marginal e as papilas com uma camada de 3 a 5 mm de largura e 1 mm de espessura. A barreira deverá cobrir aproximadamente 0,5 a 1 mm da superfície dental. Utilize um espelho clínico disposto de incisal para cervical e observe se há tecido gengival descoberto. Caso haja faça a correção adicionando Top Dam nesta região. Esta etapa é crucial para que se evite contato do peróxido com a gengiva. Utilize um afastador labial para facilitar a aplicação da barreira e também do clareador.



6. Polimerize a resina Top Dam utilizando 20 a 30 segundos de fotopolimerização para cada grupo de 3 dentes. O protetor gengival que se forma é rígido e insolúvel, prevenindo eventual irritação por produtos agressivos.



7. Prepare o gel: misture as duas fases com as seringas conectadas, empurrando os êmbolos alternadamente por até 8 vezes, então empurre todo o conteúdo misturado para a seringa transparente, permitindo o controle visual da quantidade de produto durante a aplicação. Assim, o produto estará pronto para uso. **Notas:** 1 - Tome cuidado para que ambas as seringas estejam bem acopladas; 2 - Faça a mistura das fases em local distante do alcance do paciente.



8. Coloque uma ponteira na seringa que remanescer com o gel e aplique uma camada sobre toda a superfície vestibular dos dentes a serem clareados (incluindo as interproximais) e estenda um pouco nas faces incisal/oclusal. A camada de gel deverá ter entre 0.5 a 1mm de espessura. Considere somente a linha de sorriso (geralmente de 2º Pré-molar a 2º Pré-molar do outro arco). **Nota:** Uma seringa com 1,2g de gel rende o suficiente para uma aplicação simultânea nos dois arcos.



9. Deixe o gel permanecer sobre a superfície dental pelos seguintes períodos: 40 minutos para HP Blue 35% e 50 minutos para o HP Blue 20%, com aplicação única do gel durante a sessão para as duas versões. Com o auxílio de um microaplicador Cavibrush movimento o gel sobre os dentes frequentemente (a cada 5 ou 10 minutos) para liberar eventuais bolhas de oxigênio geradas e renovar o contato do gel com os dentes. **Nota:** Os tempos de aplicação dos clareadores são sugestões e devem ser administrados pelo Profissional. Tempos mais curtos ou interrupção do tratamento podem ocorrer em casos de hipersensibilidade dental.



10. Ao final do tratamento, aspire o gel com uma cânula endodôntica ou cirúrgica e lave os dentes com água em abundância. Remova o protetor gengival destacando-o com uma sonda exploradora.



11. Faça o polimento dos dentes com pasta de polimento Diamond Excel e discos de feltro Diamond ou Diamond Flex.

8. Efeitos Colaterais

- Alguns pacientes podem experimentar sensibilidade dental durante ou após o clareamento. Se o paciente apresentar sensibilidade durante o tratamento, interrompa o clareamento e trate os dentes com o dessensibilizante Desensibilize KF 2%. Se a sensibilidade persistir e não for possível dar continuidade ao clareamento, marque nova sessão com um intervalo mínimo de 7 dias. Avalie se não há alguma anomalia nos dentes que possa ser corrigida para eliminar tal sensibilidade. Há casos em que a sensibilidade aparece somente após o tratamento (1 ou 2 horas após). Nestes casos, se a sensibilidade for alta, recomenda-se prescrever um analgésico e, eventualmente um anti-inflamatório, conforme as possibilidades de cada caso.
- O clareamento pode fazer aparecer ou destacar áreas de hipocalcificação (hipoplasias) pré existentes devido ao clareamento diferenciado (mais intenso) destas áreas. Em alguns casos essas manchas desaparecem devido à desidratação do esmalte após a conclusão do clareamento. O tratamento com flúor dessas regiões também pode auxiliar no seu desaparecimento.

9. Conservação e Armazenamento

Armazene o produto em temperaturas entre 5° C e 25 °C. Não congelar o produto. Proteger da incidência da luz solar direta.

As informações contidas nesta ficha técnica se baseiam no estado atual de nossos conhecimentos. Não podendo conhecer todas as aplicações para as quais se utilizam nossos produtos e as condições de seu uso, o fabricante não assume nenhuma responsabilidade quanto à conformidade para uso de um fim particular. Estas informações não devem em nenhum caso substituir as provas preliminares que são indispensáveis efetuar para assegurar a adequação do produto a cada caso. É tarefa do usuário determinar, sob sua responsabilidade, se os materiais aqui descritos são adequados para o uso aos quais são destinados.

10. Referências de Apoio

Baik, JW.; Rueggeberg, FA.; Liewehr, FR. Effect of light- enhanced bleaching in vitro surface and intrapulpal temperature rise. J. Esth Restor Dent, v. 13, n. 6, p. 370-378, 2001.

Baratieri, LN; Maia, E.; Caldeira de Andrade, MA.; Araújo, E. Caderno de Dentística – Clareamento Dental. 1ª Edição, Santos, São Paulo, 2004.

Buchalla, W.; Attin, T. External Bleaching therapy with activation by heat, light or laser - a systematic review. Dent Mater, v. 23, n. 5, p. 586-596, 2007.

Cavalli, V. Influência de diferentes formulações de agentes clareadores nas propriedades físicas e químicas do esmalte. 2007. Tese (Doutorado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, São Paulo, 2007.

Conceição, E.N. et al. Restaurações Estéticas: Compósitos, Cerâmicas e Implantes. Porto Alegre: Artmed, 200, p 60-65.

Dan Lima, FHB Aguiar, PECS Iporoni E Munin, GMB Ambrosano, JR Lovandino (FOP UNICAMP; UNICAMP; UNIVAP, São José dos Campos). Effectiveness of bleaching agents activated by different light sources.

Dantas, CMG et al. Avaliação in vitro da transmissão de luz com comprimento de onda vermelho (685 nm) através do esmalte/ dentina clareados. Universidade de São Paulo-São Paulo.

Demarco, F. F. et al. Influence of bleaching on dentin bond strength. Am J. Dent., San Antônio, v. 11, n2, p. 7: Apr. 1998.

Martins GC, Izidoro ACSA, Meister LMB, Kossatz S, Gomes OMM, Loguercio AD, Reis A. Efeito do uso prévio do dessensibilizante no clareamento de consultório com aplicação única. Braz Oral Res, v. 24, n.1, p. 345, 2010.

Martins MV, Bernardon J, Ferrari P, Pires Mais H. Side-Effects Versus Patient's Satisfaction In Different Bleaching Techniques. J Dent Res 89 (Spec Iss B): 1422, 2010 (www.dentalresearch.org).

Oliveira ECM, Marinho TJO, Santos KEX, Santos MCMS, Montes MAJR. Avaliação Da rugosidade superficial do esmalte bovino clareado com peróxido de hidrogênio e submetido à escovação. Braz Oral Res, v. 24, n.1, p. 73, 2010.

Papathanasion, A., Kastali, S., Perry, R., Kugel, G. Clinical Evaluation of a 35% Hydrogen Peroxide in-office tooth whitening system, Compedium. Vol.23, nº4. April 2002.

Paula EA, Martins GC, Pereira SK, Gomes OM, Loguercio AD, Reis A. In-Office Bleaching: Effect of Preliminary Use of a Desensitizing Agent. J Dent Res 90 (Spec Iss A): 559, 2011 (www.dentalresearch.org).

Pereira SK, Martins GC, Tay LY, Loguercio AD, Reis A. Tooth sensitivity and bleaching effectiveness of calcium-containing in-office bleaching gel. J Dent Res 90 (Spec Iss A): 2543, 2011 (www.dentalresearch.org).

Saboia-Gomes R. et al. Avaliação Clínica da eficiência do uso do sistema LED/Laser, LED e luz halógena na ativação do gel clareador em dentes vitalizados. Universidade Estadual de Maringá.

Soares, CJ., Pizzi, ECG., Santos, Filho PC de F, Quagliato, OS, Martins, LRM. Clareamento Caseiro Associado a Procedimentos Restauradores Diretos na reabilitação Estética do Sorriso - Jornal Brasileiro de Clínica Odontológica Integrada 2004; 8(44): 119-23;

Vieira L C C, Bernardon J, Ferrari P, Gondo R. Treatment time versus patient's satisfaction using different bleaching techniques. J Dent Res 89 (Spec Iss B): 1419, 2010 (www.dentalresearch.org).

Zanin, F., Brugnera, Junior A. Clareamento Dental com Luz – Laser - Capítulo 1 – 2ª Edição – Editora Santos

Fabricado por

DENTSCARE LTDA
Av. Edgar Nelson Meister, 474
Bairro: Distrito Industrial
89219-501 - Joinville - SC
Fone: (047) 34416100/Fax: (47) 34273377
Autorização de Funcionamento MS P5X44XY0XX28
CNPJ: 05.106.945/0001-06
INDÚSTRIA BRASILEIRA
Registro na ANVISA 80172310040
Responsável Técnico: Friedrich Georg Mittelstadt
CRQ.: 13100147-SC

Distribuído por:

FGM PRODUTOS ODONTOLÓGICOS LTDA.
Autorização de Funcionamento MS 103.113-9
CNPJ 03.397.905/0001-35
INDÚSTRIA BRASILEIRA

Atendimento ao Profissional:

+ 55 (47) 34416100
0800 644 6100
www.fgm.ind.br
contato@fgm.ind.br

Este material foi fabricado somente para uso dental e deve ser manipulado de acordo com as instruções de uso. O fabricante não é responsável por danos causados pelo uso indevido ou por manipulação incorreta do material. Além disto, o usuário está obrigado a comprovar, antes do emprego e sob sua responsabilidade, se este material é compatível com a utilização desejada, principalmente quando esta utilização não está indicada nestas instruções de uso.

Rev: 02

0800 644 6100 | www.fgm.ind.br | twitter.com/fgmwhiteness | youtube.com/fgmprodutosodonto | contato@fgm.ind.br