

7. Protect the patient, assistant and professional with safety equipment (gloves, goggles, cap, mask and apron) to handle the product;
8. To prepare the gel, uncover the syringes, one from the HYDROGEN PEROXIDE phase and the other from the THICKENING phase, and connect them directly to each other. The syringes have been specially designed to be connected without the need for a connector. Make sure the syringes are securely connected. Make the preparation away from the patient;
9. Push the plungers back and forth 10 times or until the product reaches a homogeneous color, indicating complete mixing and activation of the gel.
10. After activation, the gel must remain within the HYDROGEN PEROXIDE phase syringe so that the applicator tip can be connected. Disconnect the syringes and connect the applicator tip;
- NOTE: The applicator tip does not fit into the THICKENING phase syringe.
11. Apply a thin layer of the gel to all the teeth to be treated. The thin layer will prevent the gel from flowing.
- Caution: Do not lift the tip when changing teeth. Make continuous movements. Make sure all dental surfaces are completely covered by the gel;
12. The gel should remain in contact with the surface to be clarified for 45 consecutive minutes without the need for reapplication in the same session. In patients with a history of output sensitivity, one can reduce the time to 30 minutes of stay and increase the number of visits;
13. At the end of the bleaching procedure, suction the gel excess, remove with gauze and wash with plenty of water, being careful to suck all the water to avoid the intake of the product;
14. If desired, the GHF desensitizer may be applied without damage to bleaching. The application should be made before removal of the gingival barrier.
15. Remove the gingival barrier by detaching it forward;
16. If you do not apply the GHF, it is recommended to apply a fluorine-containing material (e.g. FRUTTI-FLUOR GEL NEUTRO) for 1 to 4 minutes for the mineralization of demineralized areas;
17. Compare with the color initially selected.

Obs.: If there is gel remaining in the syringe, do not use it on another patient, discard it because after mixing the HYDROGEN PEROXIDE and THICKENING phases, the gel should be used immediately to maintain the whitening action.

SPECIAL CARE:

- BEFORE BLEACHING:

1. Assess and determine patient expectations before starting treatment. Inform the patient that pre-existing restorations, crowns, and prosthetics do not undergo bleaching agent action. Inform that due to unforeseen factors or tooth enamel variations, some teeth may not meet expectations;
2. Examine the patient and ensure proper oral health conditions such as: healthy gingival tissues, plaque control, caries-free teeth, infiltration of restorations, or other conditions that may compromise bleaching treatment.
- 2.1. Carry out the removal of calculus, extrinsic stains and other superficial pigmentations before bleaching consultation to avoid any bleeding that may interfere with the application and adaptation of the protection barrier and whitening treatment.
- 2.2. If you use sodium bicarbonate for prophylaxis, start the bleaching treatment only after one week.
3. Treating dental hypersensitivity, if present, as it is common to exacerbate the painful symptomatology during bleaching treatment.
4. Register the color of the teeth by means of color scale and/or photographs, evaluate and inform the patient clearly about the results that can be expected. Start from the top arch.
5. Guidance on possible inter-relationships:
- 5.1. Teeth sensitivity to cold, which disappears 1 to 3 days after discontinuation or termination of treatment;
- 5.2. Teeth that have restorations using large amounts of amalgam may appear darkened after the bleaching treatment. This occurs because the amalgam appears more visible through the whitened enamel. For these cases, the replacement of amalgam restorations with composite resin (e.g. MASTER FILL) after tooth whitening is recommended.
6. Do not anesthetize teeth for whitening so as not to mask patient sensitivity.
7. Clinically INVISIBLE hypocalcified areas prior to bleaching may become visible afterwards. Because of the differences in mineralization between these areas and the normal enamel, they brighten before and momentarily become visible. Continue with bleaching treatment and reevaluate for 7 to 14 days. In the vast majority of cases, the continuity of bleaching blends this color difference, homogenizing it, after total rehydration of the teeth. The use of fluoride may help the disappearance of these areas. If there is a VISIBLE color difference before the beginning of the treatment, the lighter areas can be covered with BIODAM so that the final result is homogeneous.
8. Pre-existing restorations and crowns do not undergo bleaching agent action and cannot be cleared. Thus, whitening treatment should be performed prior to replacement of aesthetic restorations.

- AFTER BLEACHING:

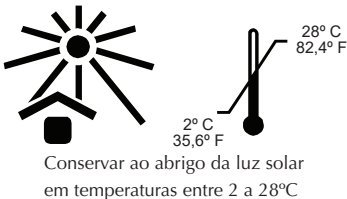
1. Check the presence of sensitivity and, if appropriate, treat appropriately using the desensitizer indicated as the case may be. (e.g. FRUTTI-FLUOR GEL, G.H.F.).
2. Encourage the patient to maintain the bleaching effect obtained by the treatment, returning to the revision visits, for evaluations and strengthening sessions if necessary.
3. If it is necessary to replace existing aesthetic restorations, it is recommended to wait 7 to 15 days after bleaching, as during this period the color stabilization occurs and the elimination of any traces of oxygen derivatives, which may interfere with the polymerization adhesive systems, composite resins and resin cements used in restorative treatment.

CONTRAINDICATION:

- Already installed tables of gingivitis, periodontal disease and gingival lesions;
- Patients who underwent periodontal surgical intervention recently;
- Pregnant women and women who are breastfeeding;
- Patients with cancer;
- Patients allergic or sensitive to any of the components of the product.

WARNINGS:

Exclusive use of dentist.
Do not use material after expiry date.
The manufacture is not responsible for any damage resulting from a misuse or not provided for the instructions of use.
SELLING UNDER PRESCRIPTION
"KEEP MATERIAL OUT OF THE REACH OF CHILDREN".



BIODINÂMICA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA.
CNPJ: 84.833.888/0001-33 - Indústria Brasileira
R. Ronat Walter Sodré, 4350 - SETOR 3
86206-006 - Ibiaporã - Paraná - Brasil
Fone +55 43 3178-7000 | Fax + 55 43 3178-7099
www.biodinamica.com.br
Resp. Téc.: Edilson Irineu Sanches Calvo
CRO/PR 9713



CLARIDEX OFFICE 35% Agente Clareador Dental (Peróxido de Hidrogênio)

biodinâmica®

APRESENTAÇÃO:

- 1 conjunto de seringa de 1,8 g sendo 1 seringa de espessante com 0,42 g e 1 seringa de peróxido de hidrogênio com 1,38 g + acessórios.
- ou
- 3 conjunto de seringa de 1,8 g sendo 3 seringa de espessante com 0,42 g e 3 seringa de peróxido de hidrogênio com 1,38 g + 1 x 2 g de seringa de Biodam + acessórios.
- ou
- 6 conjunto de seringa de 1,8 g sendo 6 seringa de espessante com 0,42 g e 6 seringa de peróxido de hidrogênio com 1,38 g + 1 x 2 g de seringa de Biodam + acessórios.
- ANVISA nº 10298550100

INDICAÇÃO:

CLARIDEX OFFICE 35% é indicado para o clareamento dentário profissional, de uso exclusivo em consultório odontológico.

COMPOSIÇÃO:

Fase Peróxido de Hidrogênio: peróxido de hidrogênio e espessante.

Fase Espessante: espessante, conservante e ativador.

INFORMAÇÃO TÉCNICA:

CLARIDEX OFFICE 35% é um clareador dentário a base de peróxido de hidrogênio, composto de 2 fases: peróxido de hidrogênio e fase espessante. Quando as fases são misturadas formam um gel, que resulta na concentração 35% de peróxido de hidrogênio. O pH, após a mistura das fases, se encontra entre 6,0 a 7,0 e permanece estável até o final do procedimento, o que evita a desmineralização da superfície dentária e não gera sensibilidade. Os agentes clareadores agem nos tecidos por oxidação e/ou por redução dos elementos escurecidos, cuja ação está relacionada com a capacidade de penetração nas estruturas dentárias (esmalte e dentina). Há reação entre o agente e as moléculas pigmentadas, que são oxidadas e tornam-se mais simples e menos pigmentadas, fazendo com que os pigmentos incorporados aos tecidos sejam total ou parcialmente eliminados da estrutura dental por difusão. A maioria das manchas são susceptíveis à oxidação química oriunda do procedimento clareador, entretanto, quanto mais antigo for o manchamento, mais difícil pode ser sua remoção. Manchas em dentina causadas pela presença de sais de tetraciclina em geral, a oxidação requer mais tempo para ação e o resultado dependerá do grau de severidade. Manchas oriundas de pigmentação metálica (amálgama e certos cimentos obturadores endodônticos) são de difícil remoção.

CLARIDEX OFFICE 35% apresenta viscosidade ideal para melhor aplicação e deve ser utilizado exclusivamente por profissional, em consultório odontológico, pois requer a utilização de um eficiente sistema de proteção dos tecidos intraorais (barreira gengival p.ex. BIODAM ou isolamento absoluto), pois a ação oxidante do peróxido de hidrogênio pode lesionar os tecidos moles.

Pode ser utilizado sozinho ou em conjunto com o sistema de clareamento autoaplicável (doméstico). Não é necessário a aplicação de fonte luminosa como método adicional para acelerar o processo clareador, o produto agirá de forma efetiva na ausência de foto-ativação, pois sua ação independe da presença de luz. Sugere-se que o produto permaneça em contato com as superfícies dentárias por um período de 45 minutos consecutivos, não há necessidade de aplicação seccionada a cada 15 minutos. Este fato se deve às propriedades do produto em manter seu pH neutro e ação contínua por um maior período de tempo após a mistura. Para obtenção de melhores resultados podem ser necessárias outras aplicações em consultas posteriores, dependendo do caso e da resposta ao tratamento clareador. Em pacientes com histórico ou potencial de sensibilidade pode-se reduzir o tempo para 30 minutos de permanência e aumentar-se o número de consultas. Além disto, o agente dessensibilizante GHF pode ser aplicado imediatamente após a remoção do **CLARIDEX OFFICE 35%** sem prejuízos ao processo clareador.

INSTRUÇÕES DE USO:

1. Avaliar a condição clínica do paciente a fim de detectar se é necessário algum tratamento prévio;
2. Realizar uma profilaxia com pedra-pomes e água (não utilizar bicarbonato de sódio);
3. Posicionar o afastador labial;
4. Registrar a cor dos dentes do paciente, por meio de uma escala de cores, antes de iniciar o clareamento;
5. Realizar o isolamento relativo utilizando uma barreira gengival fotopolimerizável, por ex. BIODAM. Aplicar uma fina

- camada de BIODAM de aproximadamente de 4 a 6 mm de altura com aproximadamente 1 mm de espessura sobre a gengiva. Cobrir cerca de 0,5 mm do esmalte, na região cervical, para evitar o contato com a gengiva. Repetir o processo em todos os dentes a serem clareados;
6. Certifique-se que toda a gengiva ao redor dos dentes foi recoberta e se o produto está totalmente polimerizado e protegendo toda a superfície da gengiva. Obs: Na presença de diastemas, estender a camada até a lingual, e proteger as ameias;
 7. Proteger o paciente, o auxiliar e o profissional com equipamentos de segurança (luvas, óculos, gorro, máscara e avental) para manipular o produto;
 8. Para preparar o gel, destampe as seringas, uma da fase PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO e a outra da fase ESPESANTE, e conecte-as diretamente uma na outra. As seringas foram especialmente projetadas para serem conectadas sem necessidade de um conector. Certifique-se de que as seringas estão bem conectadas. Faça o preparo distante do paciente;
 9. Empurre os êmbolos de um lado para o outro por 10 vezes ou até o produto atingir uma cor homogênea, indicando a completa mistura e a ativação do gel.
 10. Após a ativação, o gel deve permanecer dentro da seringa da fase PERÓXIDO DE HIDRÓGENIO para que o bico aplicador possa ser conectado. Desconecte as seringas e conecte o bico aplicador;
 - Obs: O bico aplicador não encaixa na seringa da fase ESPESANTE.
 11. Aplique uma fina camada do gel em todos os dentes a serem tratados. A camada fina irá prevenir que o gel escorra. Atenção: não levante o bico quando for mudar de dente. Faça movimentos contínuos. Certifique-se de que todas as superfícies dentárias estejam completamente cobertas pelo gel;
 12. O gel deve permanecer em contato com a superfície a ser clareada por 45 minutos consecutivos, sem a necessidade de reaplicação na mesma sessão. Em pacientes com histórico ou potencial de sensibilidade pode-se reduzir o tempo para 30 minutos de permanência e aumentar-se o número de consultas;
 13. Ao final do procedimento clareador, suga o excesso do gel, remover com gaze e lavar com água em abundância, tomando o cuidado de sugar toda a água para evitar a ingestão do produto;
 14. Caso queira, pode ser aplicado o dessensibilizante GHF sem prejuízos ao clareamento. A aplicação deve ser feita antes da retirada da barreira gengival.
 15. Remover a barreira gengival destacando-a para frente;
 16. Caso não faça a aplicação do GHF, recomenda-se aplicar um material contendo flúor (p.ex. FRUTTI-FLUOR GEL NEUTRO) por 1 a 4 minutos, para a remineralização de áreas desmineralizadas;
 17. Comparar com a cor inicialmente selecionada.
- Obs: caso haja gel remanescente na seringa, não utilizá-lo em outro paciente, fazer o descarte, pois após a mistura das fases PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO e ESPESANTE, o gel deve ser utilizado imediatamente para manter a ação clareadora.
- #### CUIDADOS ESPECIAIS:
- ANTES DO CLAREAMENTO:
1. Avaliar e determinar as expectativas do paciente antes de iniciar o tratamento. Informar o paciente que restaurações antigas, coroas e próteses pré-existentis não sofrem a ação do agente clareador. Informar que, devido a fatores imprevistos ou a variações do esmalte dental, alguns dentes podem não atingir as expectativas;
 2. Examinar o paciente e certificar-se das condições adequadas de saúde bucal como: tecidos gengivais saudáveis, controle de placa bacteriana, dentes isentos de cáries, infiltrações em restaurações ou outras condições que possam comprometer o tratamento clareador.
 - 2.1. Realizar a remoção de cálculos, manchas extrínsecas e demais pigmentações superficiais antes da consulta de clareamento para evitar que ocorra eventuais sangramentos que podem interferir na aplicação e adaptação da barreira de proteção e no tratamento clareador.
 - 2.2. Se utilizar bicarbonato de sódio na profilaxia, iniciar o tratamento clareador somente após uma semana.
 3. Tratar a hiperestesia dentinária, se presente, pois é comum a exacerbação da sintomatologia dolorosa durante o tratamento clareador.
 4. Registrar a cor dos dentes por meio de escala de cores e/ou fotografias, avaliar e informar claramente o paciente sobre os resultados que podem ser esperados. Iniciar pela arcada superior.
 5. Orientar sobre possíveis intercorrências:
 - 5.1. Sensibilidade dos dentes ao frio, que desaparece de 1 a 3 dias após a interrupção ou a finalização do tratamento;
 - 5.2. Dentes que possuem restaurações utilizando grande quantidade de amálgama, podem aparentar escurecidos após tratamento clareador. Isto ocorre devido ao amálgama parecer mais visível através do esmalte clareado. Para estes casos, é recomendada a troca das restaurações de amálgama por resina composta (p.ex. MASTER FILL) após o clareamento dental.
 6. Não anestesiá-los dentes para efetuar o clareamento para não mascarar a sensibilidade do paciente.
 7. Áreas hipocalcificadas clinicamente INVISÍVEIS antes do clareamento podem tornar-se visíveis depois. Devido a

diferenças de mineralização entre essas áreas e o esmalte normal, elas clareiam antes e momentaneamente tornam-se visíveis. Seguir com o tratamento clareador e reavaliar de 7 a 14 dias. Na grande maioria dos casos, a continuidade do clareamento mescla essa diferença de cor, homogeneizando-a, após a reidratação total dos dentes. O uso de flúor pode auxiliar o desaparecimento destas áreas. Caso haja diferença de cor VISÍVEL antes do início do tratamento, as áreas mais claras podem ser cobertas com BIODAM para que o resultado final seja homogêneo. 8. Restaurações e coroas pré-existentes não sofrem ação do agente clareador e não podem ser clareadas. Assim, o tratamento clareador deve ser realizado antes da substituição das restaurações estéticas.

- APÓS O CLAREAMENTO:

1. Verificar a presença de sensibilidade e, caso ocorra, tratar adequadamente utilizando o dessensibilizante indicado conforme o caso. (p.ex. FRUTTI-FLUOR GEL, G.H.F.)
2. Estimular o paciente a manter o efeito clareador obtido pelo tratamento, retornando às consultas de revisão, para avaliações e sessões de reforço se necessário.
3. Caso seja necessário a substituição de restaurações estéticas existentes é recomenda-se aguardar de 7 a 15 dias após o clareamento, pois durante este período ocorre a estabilização da cor e a eliminação de quaisquer vestígios de derivados de oxigênio, que podem interferir na polimerização dos sistemas adesivos, resinas compostas e cimentos resinosos empregadas no tratamento restaurador.

CONTRAINDICAÇÃO:

- Quadros já instalados de gengivite, doença periodontal e lesões gengivais;
- Pacientes que sofreram intervenção cirúrgica periodontal recentemente;
- Gestantes e mulheres que estão amamentando;
- Pacientes portadores de câncer;
- Pacientes alérgicos ou sensíveis a algum dos componentes do produto;

ADVERTÊNCIAS:

	Exclusive use of dentist.
	Do not use material after expiry date.
The manufacture is not responsible for any damage resulting from a misuse or not provided for the instructions of use.	
	SELLING UNDER PRESCRIPTION
	“KEEP MATERIAL OUT OF THE REACH OF CHILDREN”.

CLARIDEX OFFICE 35%

Blanqueador Dental (Peróxido de Hidrógeno)

biodinâmica

PRESENTACIÓN:

- 1 conjunto de jeringa de 1,8 g siendo 1 jeringa de espesante con 0,42 g y 1 jeringa de peróxido de hidrógeno con 1,38 g + accesorios.
- o
- 3 conjunto de jeringa de 1,8 g siendo 3 jeringa de espesante con 0,42 g y 3 jeringa de peróxido de hidrógeno con 1,38 g + 1 x 2 g de jeringa de Biodam + accesorios.
- o
- 6 conjunto de jeringa de 1,8 g siendo 6 jeringa de espesante con 0,42 g y 6 jeringa de peróxido de hidrógeno con 1,38 g + 1 x 2 g de jeringa de Biodam + accesorios.

ANVISA nº 10298550100

INDICACIÓN:

CLARIDEX OFFICE 35% es indicado para el blanqueamiento dental profesional, de uso exclusivo en consultorio odontológico.

COMPOSICIÓN

Fase Peróxido de Hidrógeno: peróxido de hidrógeno y espesante.
Fase espesante: espesante, conservante y activador.

INFORMACIÓN TÉCNICA

CLARIDEX OFFICE 35% es un blanqueador dental a base de peróxido de hidrógeno, compuesto de 2 fases: peróxido de hidrógeno y fase espesante. Cuando las fases se mezclan forman un gel, que resulta en la concentración del 35% de peróxido de hidrógeno. El pH, después de la mezcla de las fases, se encuentra entre 6,0 a 7,0 y permanece estable hasta el final del procedimiento, lo que evita la desmineralización de la superficie dental y no genera sensibilidad. Los agentes blanqueadores actúan en los tejidos por oxidación y / o por reducción de los elementos oscuros, su acción

está relacionada con la capacidad de penetración en las estructuras dentales (esmalte y dentina). Hay reacción entre el agente y las moléculas pigmentadas, que son oxidadas y se vuelven más simples y menos pigmentadas, haciendo que los pigmentos incorporados a los tejidos sean total o parcialmente eliminados de la estructura dental por difusión. La mayoría de las manchas son susceptibles a la oxidación química proveniente del procedimiento blanqueador, sin embargo, cuanto más antigua es la mancha, más difícil puede ser su remoción. Las manchas en dentina causadas por la presencia de sales de tetraciclinas en general, la oxidación requiere más tiempo para la acción y lo resultado dependerá del grado de severidad. Las manchas de pigmentación metálica (amalgama de los cimientos obturadores endodónticos) son difíciles de quitar.

CLARIDEX OFFICE 35% presenta una viscosidad ideal para una mejor aplicación y debe ser utilizado exclusivamente por profesional, en consultorio odontológico, pues requiere la utilización de un eficiente sistema de protección de los tejidos intraorales (barrera gingival p.ej. BIODAM o aislamiento absoluto), pues la acción oxidante del peróxido de hidrógeno puede lesionar los tejidos blandos.

Puede ser utilizado solo o en combinación con el sistema de blanqueamiento auto aplicable (doméstico). No es necesaria la aplicación de fuente luminosa como método adicional para acelerar el proceso blanqueador, el producto actuará de forma efectiva en la ausencia de foto-activación, pues su acción es independiente de la presencia de luz. Se sugiere que el producto permanezca en contacto con las superficies dentales por un período de 45 minutos consecutivos, no hay necesidad de aplicación sectionada cada 15 minutos. Este hecho se debe a las propiedades del producto en mantener su pH neutro y acción continúa por un mayor período de tiempo después de la mezcla. Para la obtención de mejores resultados pueden ser necesarias otras aplicaciones en consultas posteriores, dependiendo del caso y de la respuesta al tratamiento blanqueador. En pacientes con historial o potencial de sensibilidad se puede reducir el tiempo para 30 minutos de permanencia y aumentar el número de consultas. Además, el agente desensibilizante GHF puede aplicarse inmediatamente después de retirar el **CLARIDEX OFFICE 35%** sin perjuicios al proceso blanqueador.

INSTRUCCIONES DE USO

1. Evaluar la condición clínica del paciente a fin de detectar si es necesario algún tratamiento previo;
 2. Realizar una profilaxis con piedra pómez y agua (no utilizar bicarbonato de sodio);
 3. Posicionar el separador labial;
 4. Registrar el color de los dientes del paciente, por medio de una escala de colores, antes de iniciar el blanqueamiento;
 5. Realizar el aislamiento relativo utilizando una barrera gingival fotocurable, por ej. BIODAM. Aplicar una fina capa de BIODAM de aproximadamente 4 a 6 mm de altura con aproximadamente 1 mm de espesor sobre la encía. Cubrir cerca de 0,5 mm del esmalte, en la región cervical, para evitar el contacto con la agitación. Repetir el proceso en todos los dientes a ser aclarados;
 6. Asegúrese de que toda la encía alrededor de los dientes ha sido recubierta y si el producto está totalmente polimerizado y protegiendo toda la superficie de la encía. Conservación: En presencia de diastemas, extender la capa hasta la lingual, y proteger los alumerzos;
 7. Proteger al paciente, al auxiliar y al profesional con equipos de seguridad (guantes, gafas, gorro, máscara y delantal) para manipular el producto;
 8. Para preparar el gel, aplique las jeringas, una de la fase PERÓXIDO DE HIDROGENO y la otra de la fase ESPESANTE, y concéctela directamente una en la otra. Las jeringas están especialmente diseñadas para conectarse sin necesidad de un conector. Asegúrese de que las jeringas estén bien conectadas. Haga la preparación lejana del paciente;
 9. Empuje los émbolos de un lado a otro por 10 veces o hasta que el producto alcanza un color homogéneo, indicando la completa mezcla y la activación del gel.
 10. Después de la activación, el gel debe permanecer dentro de la jeringa de la fase PERÓXIDO DE HIDRÓGENO para que la boquilla aplicadora pueda ser conectada. Desconecte las jeringas y conecte la punta aplicadora;
- NOTA: La punta aplicadora no encaja en la jeringa de la fase ESPESANTE.
11. Aplique una fina capa del gel en todos los dientes a tratar. La capa fina evitará que el gel se escurra. Atención: no levante la boquilla cuando vaya a cambiar de diente. Haga movimientos continuos. Asegúrese de que todas las superficies dentales estén completamente cubiertas por el gel;
 12. El gel debe permanecer en contacto con la superficie a aclarar durante 45 minutos consecutivos, sin necesidad de nueva aplicación en la misma sesión. En pacientes con historial o potencial de sensibilidad se puede reducir el tiempo para 30 minutos de permanencia y aumentar el número de consultas;
 13. Al final del procedimiento blanqueador, aspirar el exceso del gel, retirar con gasa y lavar con agua en abundancia, tomando el cuidado de aspirar toda el agua para evitar la ingestión del producto;
 14. Si lo desea, puede aplicarse el desensibilizante GHF sin daños al blanqueamiento. La aplicación debe realizarse antes de la retirada de la barrera gingival.
 15. Quitar la barrera gingival destacándola hacia adelante;
 16. En caso de no hacer la aplicación del GHF, se recomienda aplicar un material conteniendo flúor (por ejemplo, FRUTTI-FLUOR GEL NEUTRO) por 1 a 4 minutos, para la remineralización de áreas desmineralizadas;
 17. Comparar con el color inicialmente seleccionado.

Obs.:En el caso de que haya un gel remanente en la jeringa, no utilizarlo en otro paciente, hacer el descarte, pues después de la mezcla de las fases PERÓXIDO DE HIDROGENO y ESPESANTE, el gel debe ser utilizado inmediatamente para mantener la acción blanqueadora.

CUIDADOS ESPECIALES

ANTES DEL BLANQUIAMIENTO:

1. Evaluar y determinar las expectativas del paciente antes de iniciar el tratamiento. Informar al paciente que restauraciones antiguas, coronas y prótesis preexistentes no sufren la acción del agente blanqueador. Informar que, debido a factores imprevistos o a variaciones del esmalte dental, algunos dientes pueden no alcanzar las expectativas;
2. Examinar al paciente y cerciorarse de las condiciones adecuadas de salud bucal, tales como: gingivitis sana, control de placa bacteriana, dientes exentos de caries, infiltraciones en restauraciones u otras condiciones que puedan comprometer el tratamiento blanqueador.
- 2.1. Realizar la remoción de cálculos, manchas extrínsecas y demás pigmentaciones superficiales antes de la consulta de blanqueamiento para evitar que ocurra eventuales sangramientos que puedan interferir en la aplicación y adaptación de la barrera de protección y en el tratamiento blanqueador.
- 2.2. Si utiliza bicarbonato de sodio en la profilaxis, iniciar el tratamiento blanqueador sólo después de una semana.
3. Tratar la hiperestesia dental, si está presente, pues es común la exacerbación de la sintomatología dolorosa durante el tratamiento blanqueador.
4. Registrar el color de los dientes por medio de escala de colores y / o fotografías, evaluar e informar claramente el paciente sobre los resultados que pueden esperarse. Iniciar por la arcada superior.
5. Orientar sobre posibles intercurencias:
- 5.1. Sensibilidad de los dientes al frío, que desaparece de 1 a 3 días después de la interrupción o la finalización del tratamiento;
- 5.2. Dientes que poseen restauraciones utilizando gran cantidad de amalgama, pueden aparentar oscurecidos después del tratamiento blanqueador. Esto ocurre debido a que la amalgama parece más visible a través del esmalte blanqueado. Para estos casos, se recomienda el cambio de las restauraciones de amalgama por resina compuesta (por ejemplo MASTER FILL) después del blanqueamiento dental.
6. No anestésiar los dientes para efectuar el blanqueamiento para no enmascarar la sensibilidad del paciente.
7. Las zonas hipocalcificadas clínicamente INVISIBLES antes del blanqueamiento pueden llegar a ser visibles después. Debido a las diferencias de mineralización entre estas áreas y el esmalte normal, se aclaran antes y momentáneamente se vuelven visibles. Seguir con el tratamiento blanqueador y reevaluar de 7 a 14 días. En la gran mayoría de los casos, la continuidad del blanqueamiento mezcla esa diferencia de color, homogeneizándola, después de la rehidratación total de los dientes. El uso de flúor puede ayudar a la desaparición de estas áreas. Si hay diferencia de color VISIBLE antes del inicio del tratamiento, las áreas más claras pueden ser cubiertas con BIODAM para que el resultado final sea homogéneo.
8. Restauraciones y coronas preexistentes no sufren acción del agente blanqueador y no se pueden aclarar. Así, el tratamiento blanqueador debe realizarse antes de la sustitución de las restauraciones estéticas.

APÓS O CLAREAMENTO:

1. Verificar la presencia de sensibilidad y, en caso de ocurrir, tratar adecuadamente utilizando el desensibilizante indicado según el caso. (por ejemplo, FRUTTI-FLUOR GEL, G.H.F.)
2. Estimular al paciente a mantener el efecto blanqueador obtenido por el tratamiento, retornando a las consultas de revisión, para evaluaciones y sesiones de refuerzo si es necesario.
3. En caso de que sea necesario la sustitución de las restauraciones estéticas existentes, es recomendable esperar de 7 a 15 días después del blanqueamiento, pues durante este período ocurre la estabilización del color y la eliminación de cualquier vestigio de derivados de oxígeno, que pueden interferir en la polimerización de los sistemas adhesivos, resinas compuestas y cementos resinosos empleadas en el tratamiento restaurador.

CONTRAINDICACIÓN

- Cuadros ya instalados de gingivitis, enfermedad periodontal y lesiones gingivales;
- Pacientes que han sufrido una intervención quirúrgica periodontal recientemente;
- Gestantes y mujeres que están amamantando;
- Pacientes portadores de cáncer;
- Pacientes alérgicos o sensibles a alguno de los componentes del producto.

ADVERTENCIAS:

	Use exclusivo del dentista.
	No usar productos después del período indicado de validez.
El fabricante no se responsabiliza por daños causados por el uso incorrecto o no previsto en las instrucciones de uso.	
	VENTA BAJO PRESCRIPCIÓN
	“MANTENER EL PRODUCTO DISTANTE DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS”

CLARIDEX OFFICE 35%

Dental Whitening Agent (Hydrogen Peroxide)

biodinâmica

CONTENTS:

- 1 syringe set of 1,8 g being 1 thickener syringe with 0,42 g and 1 hydrogen peroxide syringe with 1,38 g + accessories.
- or
- 3 syringe set of 1,8 g being 3 syringe of thickener with 0,42 g and 3 syringe of hydrogen peroxide with 1,38 g + 1 x 2 g of syringe of Biodam + accessories.
- or
- 6 syringe set of 1,8 g being 6 thickener syringe with 0,42 g and 6 hydrogen peroxide syringe with 1,38 g + 1 x 2 g Biodam syringe + accessories.
- ANVISA nº 10298550100

INDICATION:

CLARIDEX OFFICE 35% is indicated for professional dental whitening, for exclusive use in dentistry.

COMPOSITION:

Hydrogen peroxide Phase: hydrogen peroxide and thickener.
Thickening Phase: thickener, preservative and activator.

TECHNICAL INFORMATION:

CLARIDEX OFFICE 35% is a dental bleaching based on hydrogen peroxide, composed of 2 phases: hydrogen peroxide phase and thickener phase. When the phases are mixed together they form a gel, which results in the concentration of 35% hydrogen peroxide. The pH, after mixing the phases, is between 6.0 and 7.0 and remains stable until the end of the procedure, which avoids demineralization of the dental surface and does not generate sensitivity. Bleaching agents act on the tissues by oxidation and/or reduction of the darkening elements, their action is related to the ability to penetrate the dental structures (enamel and dentin). There is a reaction between the agent and the pigmented molecules, which are oxidized and become simpler and less pigmented, causing the pigments incorporated into the tissues to be totally or partially eliminated from the dental structure by diffusion. Most stains are susceptible to chemical oxidation from the bleaching procedure, however, the older the staining, the more difficult it can be to remove them. Dentin staining caused by the presence of tetracycline salts in general, oxidation requires more time for action and the result will depend on the degree of severity. Spots from metallic pigmentation (amalgam and certain endodontic sealing cements) are difficult to remove.

CLARIDEX OFFICE 35% presents ideal viscosity for a better application and should be used exclusively by a professional in a dental practice, as it requires the use of an efficient intraoral tissue protection system (e.g. gingival barrier, e.g. BIODAM or absolute insulation), since the peroxide oxidizing action can damage the soft tissues.

It can be used alone or in conjunction with the self-applied bleaching system. It is not necessary to apply a light source as an additional method to accelerate the bleaching process; the product will act effectively in the absence of light curing because its action is independent of the presence of light. It is suggested that the product remains in contact with the dental surfaces for a period of 45 consecutive minutes, there is no need for sectioned application every 15 minutes. This fact is due to the properties of the product keep its neutral pH and action continues for a longer period of time after mixing. For best results other applications may be required in subsequent consultations, depending on the case and response to bleaching treatment. In patients with a history or sensitivity potential, one can reduce the time to 30 minutes of stay and increase the number of visits. In addition, the GHF desensitizing agent can be applied immediately after the removal of **CLARIDEX OFFICE 35%** without damage to the bleaching process.

INSTRUCTIONS FOR USE:

1. Assess the clinical condition of the patient in order to detect if any previous treatment is necessary;
2. Perform a prophylaxis with pumice and water (do not use sodium bicarbonate);
3. Position the labial retractor;
4. Register the color of the patient's teeth by means of a color scale before starting bleaching;
5. Perform relative isolation using a light-curing gingival barrier, e.g. BIODAM. Apply a thin layer of BIODAM approximately 4 to 6 mm in height approximately 1 mm thick over the gingiva. Cover about 0.5 mm of the enamel, in the cervical region, to avoid contact with gengivla. Repeat the process on all teeth to be bleached;
6. Make sure that all gums around the teeth have been covered and if the product is fully polymerized and protecting the entire surface of the gum. Note: In the presence of diastema, extend the layer to the lingual, and protect the niches;