

menos possibilidades de serem restauradas no 4º ano, do que as superfícies que não haviam sido bem cobertas ($P < 0,001$). Considerando a manutenção dos selantes do estudo, 484 dos selantes apresentaram uma cobertura ótima (cobriam todas as fissuras) durante o último exame. No entanto, só 135 superfícies demonstraram possuir um bom selamento, mantido com cobertura ótima.

Concluiu-se que os selantes neste estudo não receberam a atenção necessária para assegurar uma cobertura completa da superfície oclusal para promover uma maior protecção contra cáries.

- Deery C, Fyffe HE, Nugent, et al. Integrity, maintenance and caries susceptibility of sealed surfaces in adolescents receiving regular care from General Dental Practitioners in Scotland. *International Journal of Paediatric Dentistry* 1997; 7: 75-80.

SELANTES DE FISSURA. TEMPO DE ATAQUE ÁCIDO

Este estudo investigou o efeito de diferentes tempos de ataque ácido na retenção de selantes de fissuras nos segundos molares temporários e nos primeiros molares permanentes. Oitenta e quatro crianças com um total de 144 segundos molares temporários e 264 primeiros molares permanentes foram incluídos no estudo.

Os selantes foram avaliados aos 6 e 12 meses. Os resultados mostraram que houve retenção geral dos selantes de 73% nos segundos molares temporários aos 6 meses e 64,7% aos 12 meses, enquanto que nos primeiros molares permanentes a retenção foi de 60,7% aos 6 meses e 44,1% aos 12 meses. Não houve diferenças significativas na retenção do selante, tanto nos segundos molares temporários como nos primeiros molares permanentes aos 6 ou aos 12 meses, com diferentes tempos de ataque ácido. Concluiu-se que os diferentes tempos de ataque ácido não parecem afectar a retenção dos selantes de fissuras nos primeiros molares permanentes ou nos segundos molares temporários. Pode ser prudente gravar o esmalte por menos tempo que o recomendado normalmente.

- Monty SD, Jinous FT, Mavromati C, et al. The effect of different etching times on the retention of fissure sealants in second primary and first permanent molars. *International Journal of Paediatric Dentistry* 1997; 7: 81-6.

FLUOROSE DENTÁRIA. UM RISCO QUE MERECE REFLEXÃO

Um aumento da prevalência de fluorose dentária tem sido observado nos U.S.A., Canadá e outras nações industrializadas. As necessidades de flúor diárias andam à volta de 0,05 a 0,07 µg. por quilo de peso. Valores acima destes podem ser causa de fluorose. A maior parte dos estudos etiológicos de fluorose foram feitos atendendo somente à percentagem deste elemento nas águas e aos suplementos contidos nos dentríficos. Poucos estudos foram feitos sobre a concentração de flúor nos alimentos das crianças. Com o aumento da rede de distribuição das águas fluoretadas a concentração nos alimentos pode tornar-se alta, principalmente naqueles locais em que a manufactura de comidas e bebidas se fazem com sistemas de água fluoretada.

Neste estudo foi analisada a concentração de flúor de 206 alimentos "prontos a cozer" e 32 bebidas de cereais usados pelas crianças, comprados em quatro grandes supermercados de Iowa City.

Nos 206 alimentos havia uma ampla margem de distribuição nas concentrações. O frango apresentava as concentrações mais altas (1,05 a 8,38 µgF/g). Normalmente os alimentos em que se faziam misturas (por exemplo, batidos) tinham concentrações mais altas que os frutos, sobremesas, vegetais e cereais.

Oitenta e dois por cento da amostra tinham concentrações baixas de flúor ($< 0,30$ µgF/g), 14% eram superiores a 0,61 µgF/g.

No que diz respeito às bebidas de cereais os resultados foram de 0,05 a 0,52 ppm.

A principal causa das variações observadas nos mesmos alimentos de diferentes companhias foi devida à variação da concentração de flúor na água usada na confecção dos referidos alimentos.

Se as crianças consumirem uma quantidade exagerada de alguns alimentos analisados poderá haver risco moderado de ocorrer fluorose, que pode tornar-se grande com o frango e com cereais misturados com água que contenha flúor. Este estudo pareceu-nos particularmente interessante, chamando a atenção para um assunto não raro vezes esquecido.

- Judy R, et al. Fluoride Concentrations of Infant Foods. *JADA* 1997; 128: 857-63.

Secção preparada pela Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto: Dr. David Andrade, Dr. Paula Macedo, Dr. João Pimenta.

NOTA EDITORIAL

Nesta Secção, preparada por assistentes da disciplina de Odontopediatria, são resumidos e objecto de análise crítica alguns artigos de publicação recente, os

Cadeira de Odontopediatria da FMDUP

quais têm um manifesto interesse para efeitos de educação continuada dos profissionais de Saúde Oral.

(Nota da Direcção)