

Cremes dentais na primeira infância: o que pensam os pediatras

Danilo Blank

Um apanhado da literatura corrente

Nos últimos anos, a literatura pediátrica tem publicado uma quantidade crescente de estudos de bom padrão científico sobre dentifrícios, ensejando a realização de revisões sistemáticas, que sugerem ao clínico recomendar a escovação a partir da erupção do primeiro dente, com escova macia e dentifrício fluoretado¹⁻⁴.

Embora haja controvérsias sobre a segurança da presença de flúor no creme dental nos primeiros dois anos de vida⁵ – o que ainda tem levado algumas diretrizes de entidades acadêmicas pediátricas a sugerir que a escovação dental seja feita apenas com água nos dois primeiros anos de vida⁶⁻⁸ –, há um quase consenso de que a concentração de flúor do dentifrício seja no mínimo de 1000 mg/dL até os seis anos de idade⁵ e que a redução da quantidade do mesmo na escova seja o melhor modo de manter a eficácia preventiva, reduzindo o risco de fluorose^{9,10}. Assim, a recomendação da maioria dos especialistas é que quantidade de dentifrício colocada na escova seja uma lambuzadela nos dois primeiros anos de vida e do tamanho de uma ervilha dos dois aos seis anos^{1,9,11}.

É interessante citar que a U.S. Preventive Services Task Force, que promove revisões sistemáticas criteriosas para indicar quais procedimentos clínicos têm embasamento científico suficiente para justificar sua inclusão em protocolos de supervisão de saúde, encontrou poucas evidências de que a orientação dada por clínicos ou sua capacidade de realizar triagem de risco resultem em menos cáries e concluiu pela insuficiência de evidências para julgar o equilíbrio entre benefícios e danos da avaliação rotineira de risco na prevenção de doenças dentais em pré-escolares¹². Por outro lado, o Institute for Clinical Systems Improvement, também muito valorizado como base para a formulação de diretrizes pediátricas, em revisão mais recente, incluiu a orientação sobre higiene bucal – com o uso de dentifrícios fluoretados – entre os serviços clínicos preventivos efetivos¹³.

O projeto Bright Futures, a iniciativa mais ambiciosa e abrangente de puericultura científica, vinculada à American Academy of Pediatrics, incluiu em sua última edição um capítulo inteiro dedicado à promoção da saúde oral. Recomenda a escovação duas vezes por dia a partir da erupção do primeiro dente, mas com a ressalva conservadora de que não se usem dentifrícios fluoretados

antes dos dois anos de idade, salvo sob orientação de um dentista, com base no risco elevado de cáries¹⁴.

O Tratado de Pediatria da SBP enfatiza a efetividade do flúor tópico na prevenção da cárie, afirmando que mesmo nos locais onde não há fluoretação da água, os cremes dentais suprem as necessidades diárias para ação tópica, não havendo necessidade de ofertas adicionais. Entretanto, recomenda concentrações de flúor acima de 1.000 mg/L apenas para crianças maiores de seis anos¹⁵, o que contraria a recomendação atual de especialistas.

A 19ª edição do Nelson Textbook of Pediatrics, publicada em junho deste ano, afirma que o uso diário de dentifício fluoretado deve ser supervisionado, com a recomendação de consenso de uma quantidade do tamanho de uma ervilha para crianças de dois a seis anos, mas ficando na ressalva conservadora da American Academy of Pediatrics de que menores de dois anos utilizem um esfregaço do dentifício somente se estiverem em risco (sic) de cárie¹⁶.

O que pensam os pediatras

A Sociedade Brasileira de Pediatria enviou uma enquete por e-mail a cada um dos 15.518 pediatras associados cujo endereço eletrônico tem cadastrado, perguntando: (1) com que idade encaminha as crianças para a primeira consulta com o dentista para cuidados preventivos, (2) se recomenda o uso de dentifício fluorado para crianças e (3) em caso de resposta positiva, a partir de que idade.

A taxa de respostas foi de apenas 7,2%, considerada muito baixa mesmo para enquetes online. Todavia, a aplicação do modelo do continuum de resistência permite estimar um viés de não-resposta desprezível, o que valida interpretações baseadas na enquete. Por outro lado, mesmo questionando que a amostra seja representativa dos pediatras brasileiros, as mais de mil respostas dão uma ideia dos entendimentos e atitudes de quem primeiro atende a criança acerca das questões de saúde bucal já referidas.

Oitenta por cento dos pediatras alegaram encaminhar as crianças para a primeira consulta com o dentista, para cuidados preventivos, até o final de primeiro ano de vida, o que indica um conhecimento – e uma conduta pertinente – concordando com as recomendações vigentes¹¹. Mas o fato mais digno de destaque é que, nos dias atuais, a totalidade dos pediatras, pelo menos os respondentes da enquete, encaminha as crianças ao dentista até os três anos de idade.

Quanto ao uso de dentifícios com flúor, mais de dois terços dos respondentes à enquete afirmaram que não recomendam ou o fazem apenas para crianças com mais de seis anos de idade, o que assinala o desconhecimento das recomendações correntes das autoridades acadêmicas quanto à

ênfase que deve ser dada à ação do flúor tópico – em quantidades controladas e supervisionadas – na prevenção da cárie em todas as crianças que tenham dentes^{2,3,17}.

Você recomenda o uso de dentifrício fluorado para crianças? Em caso positivo, a partir de que idade?			
Idade	n	%	IC 95%
Não recomendo	452	38,0	35,3-40,8
1º dente	75	6,3	5,1-7,8
2 anos	245	20,6	18,4-23,0
6 anos	418	35,1	32,5-37,9
Total	1190	100	-

Referências bibliográficas:

1. American Academy of Pediatric Dentistry, Clinical Affairs Committee, Infant Oral Health Subcommittee. Guideline on Infant Oral Health Care. AAPD Reference Manual. 2009.
2. Davies G, Bridgman C. Improving oral health among schoolchildren - which approach is best? Br Dent J. 2011;210(2):59-61.
3. Rourke L, Leduc D, Constantin E, Carsley S, Rourke J. Update on well-baby and well-child care from 0 to 5 years. Can Fam Physician. 2010;56(12):1285-90.
4. Ramos-Gomez FJ, Crall JJ, Gansky SA, Slayton RL, Featherstone JD. Caries risk assessment appropriate for the age 1 visit (infants and toddlers). J Calif Dent Assoc. 2007;35(10):687-702.
5. Walsh T, Worthington HV, Glenny AM, Appelbe P, Marinho VCC. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2010; Issue 1. Art. No.: CD007868.
6. Casamassimo PS, Holt KA. Bright Futures in Practice: Oral Health Pocket Guide. Washington, DC: National Maternal and Child Oral Health Resource Center; 2004.
7. American Academy of Pediatrics. A Pediatric Guide to Children's Oral Health. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2009.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
9. Scottish Intercollegiate Guideline Network. Prevention and management of dental decay in the pre-school child. Edinburgh: Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2005.
10. Ellwood RP, Cury J. How much toothpaste should a child under the age of 6 years use? Eur Arch Paediatr Dent. 2009;10(3):168-74.

11. American Academy of Pediatrics, Section on Pediatric Dentistry and Oral Health. Preventive Oral Health Intervention for Pediatricians. *Pediatrics*. 2008;122(6):1387-94.
12. U.S. Preventive Services Task Force. Prevention of Dental Caries in Preschool Children, Topic Page. April 2004. 2004.
13. Morrissey L, Preventive Services for Children and Adolescents Work Group. Preventive Services for Children and Adolescents. 16 ed. Bloomington, MN: Institute for Clinical Systems Improvement; 2010.
14. Promoting Oral Health. In: Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM, eds. *Bright Futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents*. 3 ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2008. p. 155-68.
15. Norton RC, Weffort VRS, Filho SD, Fisberg M, Nogueira C. Alimentação do lactente à adolescência. In: Lopez FA, Junior DC, eds. *Tratado de Pediatria*. Barueri, SP: Manole; 2010. p. 1623-34.
16. Tinanoff N. Dental Caries. In: Kliegman RM, Stanton BF, St Geme III JW, Schor NF, Behrman RE, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19 ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2011. p. 1254-6.
17. Dyer T. Review: increasing fluoride concentrations in toothpastes improved prevention of dental caries. *Arch Dis Child Educ Pract Ed*. 2011;96(4):159.