

Cárie de mamadeira e anemia*

Hichen Ghedira**; Fethi Maatouk** & Ridha Chakroun***

Resumo

O objetivo deste trabalho foi investigar a relação entre cárie de mamadeira e anemia em crianças. Na nossa prática, freqüentemente constatamos uma associação entre estas duas afecções. Foram analisadas as características epidemiológicas de 50 crianças, de 2 a 6 anos, com cárie de mamadeira. Os resultados revelaram que 11 (22%) apresentavam anemia. Por outro lado, a introdução do uso de mamadeira aconteceu precocemente e persistiu por um longo período de tempo. Essas duas afecções foram significativamente mais freqüentes nos meninos de nível sócioeconômico baixo. Concluindo, as crianças que foram alimentadas somente por mamadeira e cujas condições de higiene bucal foram insuficientes, apresentaram cárie de mamadeira e também anemia ferropriva. Desta forma, devemos direcionar esforços para prevenção e educação em saúde bucal.

Palavras-chave: anemia hipocrômica; anemia ferropriva; cárie dentária; odontopediatria; cárie de mamadeira; aleitamento materno.

GHEDIRA, H.; MAATOUK, F.; CHAKROUN, R.. Cárie de mamadeira e anemia. *UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde.*, Londrina, v. 3, n. 1, p. 89-92, out. 2001.

Entre os tipos de cárie dentária, a síndrome da cárie de mamadeira constitui um tipo particular de cárie rampante, que afeta os dentes decíduos, com características específicas de freqüência e severidade. Esta afecção resulta quase sempre do uso prolongado e incorreto da mamadeira ou aleitamento materno. Alguns exames clínicos mostraram que crianças com síndrome da cárie de mamadeira freqüentemente apresentaram anemia, a qual foi revelada por sintomas clínicos (palidez, astenia etc.) e confirmada por exames laboratoriais.

Existiria uma associação entre estas duas afecções? O objetivo deste trabalho foi analisar as características epidemiológicas em crianças portadoras de síndrome de cárie de mamadeira e investigar se há relação entre estas duas afecções.

Para isto 50 crianças, com idade entre 2 a 6 anos, portadoras de cárie de mamadeira, foram selecionadas a partir de 4 clínicas odontológicas públicas da cidade de Tunis (Tunísia), entre os meses de janeiro e junho de 1998. Os exames clínicos foram realizados utilizando-se instrumentais de exame clínico. As informações foram registradas em um formulário especialmente confeccionado para este estudo, e que consiste de 5 seções: 1 - dados de identificação; 2 - questionário aos pais sobre gravidez e parto, história médica e alimentação (tipo, freqüência, duração etc.); 3 - peso e estatura; 4 - exame clínico direcionado a sintomas de anemia e condição de saúde oral para verificar o tipo específico de cárie de acordo com os critérios da OMS (1997); 5 - exames laboratoriais: após obter consentimento dos pais, colhiam-se amostras sanguíneas para realização de hemogramas de acordo com protocolo (DREYFUS *et al.*, 1992).

* Traduzido para a língua portuguesa por: Prof^a. Dr^a. Cássia C. Dezan e Prof^a. Dr^a. Maria Celeste Morita.

** Professores da Faculdade de Medicina Dentária de Monastir / Tunísia. e-mail: <fm5000@planet.tn>.

*** Cirurgião-dentista, Le Bardo, Tunísia.

Os dados foram analisados no programa Epi Info 6.5. Para comparar as média utilizou-se o teste de Q-quadrado em nível de significância de 5% (BERNARD e LAPIONTE, 1987).

As Tabelas de 1 a 5 apresentam os resultados parciais obtidos, sendo que a Tabela 1 ilustra a distribuição por sexo e idade. A Tabela 2 mostra que 89% das crianças eram de nível sócioeconômico baixo ou médio. Não foram diagnosticados problemas na história médica. Embora estudos anteriores (AYHAN *et al.*, 1996; MAATOUK *et al.*, 1996) mostrassem uma relação entre crescimento insuficiente (peso e altura) e cárie de mamadeira, encontramos somente 2 casos (4%) com essa condição. O período de aleitamento materno variou de 1 a 24 meses (média 6,7 meses \pm 5,9), e três crianças possuíam aleitamento materno exclusivo (Tabela 3). Por outro lado a Tabela 4 mostra que, em média, a duração do uso da mamadeira foi cerca de 25,2 meses \pm 8,2, variando de 1 a 48 meses. O conteúdo exato da mamadeira foi difícil de identificar, mas foi acrescido de açúcar em 86% dos casos. Setenta e cinco por cento das crianças comiam cereais infantis e 20% comiam lanches entre as refeições. Deve-se notar que 11 crianças (22%) apresentavam anemia ferropriva, sendo esta mais freqüente nos meninos.

Em relação à idade e ao sexo da população estudada, a síndrome de cárie de mamadeira foi mais freqüente nos meninos de 4 anos, como pressuposto por Brice *et al.* (1996). Sobre a alimentação, o uso da mamadeira começou mais precocemente e por um período mais prolongado naqueles com cárie de mamadeira, conforme mencionado na literatura (LAHBABI, 1998). Também registramos 3 crianças portadoras da síndrome que recebiam aleitamento materno exclusivo. Em nossa amostra (Tabela 5), as crianças apresentaram anemia em 22% dos casos, o que foi mais freqüente que em estudos anteriores ($X^2 = 4,57$ $p < 0,05$) (DJELASSI, 1990).

Apesar dos dados divulgados serem preliminares, podemos concluir que não existe relação entre a síndrome da cárie de mamadeira e anemia. Essas duas afecções apresentam fatores de risco comuns como alimentação por mamadeira, etc. Neste estudo, as crianças que tiveram uma alimentação exclusivamente por mamadeira, associada à higiene bucal insuficiente, foram as que apresentaram a síndrome de cárie de mamadeira e anemia ferropriva.

Tabela 1 – Distribuição das crianças segundo idade e sexo.

Idade (anos)	2	3	4	5	6	Total
Meninos	1	4	12	11	3	31 (62%)
Meninas	1	5	3	5	5	19 (38%)
Total	2	9	15	16	8	50

Tabela 2 – Distribuição segundo nível socioeconômico.

	Alto	Médio	Baixo	Total
Nº	11	31	8	50
%	22	62	16	.-

Tabela 3 – Duração do aleitamento materno.

Meses	0	1-6	6-12	12-24	24+	Média
Nº	3	26	16	3	2	6,68
%	6	52	32	6	4	.-

Tabela 4 – Duração da alimentação por mamadeira.

Meses	0	1-12	12-24	24-36	36-48	Média
Nº	1	3	32	13	1	25,2
%	2	6	64	26	2	-.-

Tabela 5 – Prevalência de anemia em crianças tunisianas.

Ano do Estudo	Idade	N	%	Local	Autores
1981	6m-5a	164	16,2	Tunis	Moussa
1988	3m-6a	235	15,5	Tunis	Telmoudi & Mhenni
1990	6m-5a	272	11,0*	Tunis	Dlelassi
1998	2,5a-6a	50	22,0*	Tunis	Nosso estudo

*($\chi^2 = 4,57$ p<0,05)

m: meses; a: anos

Agradecimentos: Tradução para o português de Prof^a. Dr^a. Cássia Cilene Dezan e Prof^a. Dr^a. Maria Celeste Morita.

Referências Bibliográficas

- AYHAN, H.; SUSKA, E.; YILDIRIM, S. The effect of nursing or rampant caries on height, body weight and head circumference. *J Clin Ped Dent*. v. 20, n. 3, p. 203-312, 1996.
- BERNARD, P.M.; LAPIONTE, C. *Measures statistiques en Epidémiologie*. Québec: Presses de l'Université du Québec, 1987.
- BRICE, D.M.; BLUM, J.R.; STEINBERG, B.J. The etiology, treatment and prevention of nursing carie. *Compend Contin Educ Dent*, v. 17, n. 1, p. 92-8, 1996.
- DJELASSI, K. *Anémies nutritionnelles*. Tunis: Medical Thesis, 1990.
- DREYFUS, B et coll. *L'hématologie*. Paris: Flammarion Médecine-Sciences, 1992.
- LAHBABI, S. *La carie du biberon, un problème dentaire sérieux*. Thèse Méd. Dent. Monastir, 1998.
- MAATOUK, F.; BELAGACEM, B; BELGACEM, R.; GHEDIRA, H; JEMMALI, B. Prevalence of dental caries in children with low birth weight. *Eastern Medi Health J. WHO*. v. 2, n. 2, p. 311-4, 1996.
- SCHOUKER, M. Syndrome du biberon. *Actual Odontol. Stomatol.*, v. 142, p.577, 1982.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Oral health surveys. Basic methods*. 4th ed. Geneva: [s. n.], 1997.

Nursing bottle syndrome and anemia

Abstract

The aim of this paper was to search for a relationship between anemia and nursing bottle syndrome in children. In our practice, we often saw an association between these two affections. Epidemiological characteristics of 50 children, 2 to 6 years old with nursing bottle syndrome were analyzed. Results revealed that 11 children (22%) presented anemia. On the other hand, bottle feeding took place early and for a long time. These two affections were significantly more frequent in boys with modest social-economical status. In conclusion, children who get exclusive bottlefeeding with insufficient oral hygiene conditions presented a nursing bottle syndrome but also a nutritional iron deficiency anemia. So we must stress on prevention and oral health education in this field.

Key words: anemia hypochromic; anemia iron-deficiency; dental caries; pediatric dentistry; bottle feeding; breast feeding.

GHEDIRA, H.; MAATOUK, F.; CHAKROUN, R.. Nursing bottle syndrome and anemia. *UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde.*, Londrina, v. 3, n. 1, p. 89-92, out. 2001.