

UNIVERSIDADE TIRADENTES  
CURSO DE ODONTOLOGIA

**Hábitos Bucais de Sucção Não-nutritiva em Odontopediatria:  
Uma Revisão de Literatura**

Josefa Jociaria Batista de Santana

ARACAJU/SE  
MAIO/2009

UNIVERSIDADE TIRADENTES  
CURSO DE ODONTOLOGIA

**Hábitos Bucais de Sucção Não-nutritiva em Odontopediatria:  
Uma Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Odontologia da  
Universidade Tiradentes como parte dos  
Requisitos para obtenção do grau de bacharel  
em odontologia.

Josefa Jociaria Batista de Santana  
Mara Augusta Cardoso Barreto

ARACAJU/SE  
MAIO/2009

JOSEFA JOCIARIA BATISTA DE SANTANA

HÁBITOS BUCAIS DE SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVA EM  
ODONTOPEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Odontologia da Universidade Tiradentes  
como parte dos Requisitos para  
obtenção do grau de bacharel em  
odontologia.

APROVADA EM 05/06/2009

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. MARA AUGUSTA CARDOSO BARRETO  
ORIENTADORA/PRESIDENTE DA BANCA

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Sônia Maria  
1º EXAMINADOR

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Maria Auxiliadora Pereira  
2º EXAMINADOR

*“Nada na vida está realmente em nossas  
mãos.. mas tudo está diante de nossas  
possibilidades”.*

*Walter Granado*

## AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, força que norteou meus passos até aqui, presença constante na minha vida, provedor de toda paciência e discernimento necessário ao lidar com o outro, alívio para minhas dores, paz que permitiu conciliar vida pessoal e acadêmica, mão que escreve com primor minha história, abraço apertado diante da saudade de casa, pai que abençoou e abençoa todas as conquistas que tive e que terei, amor incondicional, meu porto seguro. Obrigada por me fazer entender que posso, “tudo posso naquele que me fortalece”.

Aos meus maravilhosos pais Iracema e José Francisco, vocês me deram a vida e ensinaram-me a vivê-la com dignidade, iluminaram os caminhos obscuros com amor, dedicação.. se doaram por inteiro, renunciaram aos seus sonhos para que pudesse realizar os meus. A emoção me cala, ficando a certeza de que hoje lhes ofereço esta vitória. Amo vocês!

Rafa, Aline, Mônica, Taciara, Karla, amigas que levarei para sempre. Durante toda essa jornada, passamos por dificuldades, erros, acertos e vitórias. Obrigada pela convivência destes anos, pelos laços que se formaram, pelo apoio diário e companhia.

Renata Cris, Poly, Ana Maria, Nêssa, Hêlo, obrigada por existirem, por me encherem de coragem para vencer esta difícil luta, pelos momentos de felicidade absoluta. O amor que tenho por vocês, faz a vida valer ainda mais a pena.

Agradeço aos professores por fazerem do aprendizado um contentamento, me ajudado a descobrir o que fazer de melhor, afastando o medo das coisas que eu não pudesse compreender, por me ajudar a resolver o que parecia complicado, por se tornarem dignos de minha confiança, por se mostrarem amigos, meu respeito e gratidão, em especial minha orientadora Mara, pela amizade, instrução, dedicação. Sabemos que sem esses itens seria impossível concluir essa etapa com êxito. Obrigada por fazer-se sempre presente durante a execução desse trabalho.

Aos funcionários da COUNIT, obrigada pelos sorrisos, compreensão, prestatividade e por tornarem meu estudo e trabalho possíveis através dos serviços por vocês prestados.

## RESUMO

Os hábitos de sucção não-nutritiva são objetos de estudo e preocupação por parte dos profissionais da área de saúde, por causar alterações no sistema estomatognático, além de estar relacionado com aspectos emocionais da criança. Em geral, os hábitos resultam da repetição de um ato que, em sua essência primordial, tem uma determinada finalidade, tornando-se com o tempo, resistente a mudanças. Os mesmos são uma forma de as crianças se refugiarem diante de carência afetiva, medo, insegurança, ou seja, fatores emocionais relacionados ao ambiente no qual estão condicionadas a viver. Assim, a proposta do presente trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica a respeito dos hábitos bucais deletérios de sucção em odontopediatria, tecendo algumas considerações gerais sobre o mesmo, os hábitos de sucção relacionados ao gênero, idade, aleitamento, maloclusões, gestação, padrão respiratório, aspectos psicológicos e sócio-culturais. Pode-se constatar que sua etiologia é multifatorial, estando ligada a fatores psico-afetivos; a amamentação exclusivamente materna proporciona correto desenvolvimento do sistema estomatognático e padrão respiratório normal; o período de aleitamento materno está relacionado com a incidência de hábitos deletérios e a presença de maloclusões.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hábitos de sucção; Odontopediatria.

## **ABSTRACT**

The habits of non-nutritive sucking are objects of study and concern on the part of professionals in the health area, by causing changes in the stomatognathic system, and be related to emotional aspects of the child. In general, the patterns resulting from the repetition of an act which in its primary essence has a particular purpose, becoming with time resistant to change, they are a form of children take refuge in the face of emotional deprivation, fear, insecurity , or emotional factors related to the environment in which they are conditioned to live. The proposal of this study was to review literature about the deleterious oral habits suction in pediatric dentistry, weaving some general considerations on it, the habits of suction related to gender, age, breast feeding, malocclusion, pregnancy, respiratory pattern, psychological and socio-cultural. You can see that its etiology is multifactorial and is related to psycho-emotional factors, the exclusively breastfeeding mother provides correct development of the stomatognathic and normal breathing pattern, the period of breastfeeding is related to the incidence of deleterious habits and the presence of malocclusion.

**KEY-WORDS:** Suction habits; Pediatric dentistry.

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>   | <b>10</b> |
| 2.1 Considerações Gerais .....  | 10        |
| 2.2 Hábitos de Sucção Relacionados à Idade e ao Gênero da Criança .....           | 11        |
| 2.3 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados ao Aleitamento .....                | 12        |
| 2.4 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados às Maloclusões .....                | 14        |
| 2.5 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados com a Gestaçãõ .....                | 15        |
| 2.6 Hábitos de Sucção Relacionados a Aspectos Psicológicos e Sócio-Culturais..... | 16        |
| 2.7 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados ao Padrão Respiratório .....        | 19        |
| <b>3 DISCUSSÃO .....</b>  | <b>20</b> |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | <b>23</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>   | <b>24</b> |



## 1 INTRODUÇÃO

A ênfase na odontopediatria está visivelmente se modificando, oferecendo maior atenção a tratamentos precoces, não apenas para os principais problemas de saúde bucal, como cárie dentária e doença periodontal, mas também no desenvolvimento normal do sistema estomatognático, e que estão associadas às atividades não fisiológicas na cavidade oral, como os hábitos bucais.

Toda criança tem um instinto próprio de sucção, que varia em diferentes graus entre os indivíduos, sendo o mesmo um reflexo primitivo, inato, observado desde a 29ª semana de vida fetal. Sua ausência pode indicar lesão neurológica. Segundo Ferreira (2008), ao nascer, a criança é avaliada através de testes neurológicos e deverá responder positivamente aos impulsos, sendo o mais importante o da sucção. Se lhe oferecemos o dedo, ela inicia a fazer sucções como treinamento para fins nutritivos, quando lhe é oferecido o seio materno ela o apreende e faz sucções. Certo número de sucções fornece um volume de leite na boca que desencadeia o reflexo da deglutição. Esses volumes deglutidos acumulam-se no estômago até a criança atingir a sensação de plenitude alimentar, levando a outro reflexo dirigido aos centros nervosos superiores para que a sucção cesse. Desta forma, criança está satisfeita tanto no aspecto nutricional quanto na sensação de prazer que a conduz a um êxtase emocional trazido pelo ato de sugar. Por razões variadas, as mães lançam mão de recursos artificiais como a mamadeira, que deixa passar um fluxo bem maior de leite, fazendo com que a criança atinja em apenas alguns minutos a sensação de plenitude alimentar, mas, no entanto, não faz sucções suficientes para obter o êxtase emocional, procurando desta maneira, um substituto que pode ser a chupeta, o dedo, etc.

O hábito pode ser definido, genericamente, como o resultado da repetição de um ato com determinado fim, tornando-se com o tempo resistente a mudanças. Os hábitos bucais nocivos ou indesejáveis são assim considerados porque podem alterar o padrão regular do crescimento craniofacial e fisiologia oclusal, sendo os principais aqueles que incluem os distúrbios da sucção não-nutritiva, da mastigação e os funcionais (CORRÊA, 2002). Várias e conflitantes teorias explicam a causa dos hábitos de sucção, como conflitantes também são as recomendações existentes para se lidar com os conseqüentes do mesmo. Dentre as teorias etiológicas mais comuns, destacam-se: insatisfação da necessidade de sucção, teoria

psicanalítica ou dos distúrbios emocionais e a teoria da aprendizagem (COLETI & BARTHOLOMEU, 1998).

O hábito de sucção em si não é um problema estritamente odontológico. Entretanto, o dentista pesquisa a evidência do hábito, tenta determinar a causa, descreve possíveis conseqüências e, em alguns casos, tenta ajudar a criança a abandoná-lo. É imprescindível a atuação de uma equipe interdisciplinar no tratamento dos hábitos bucais, tornando possível, assim, uma análise frente aos aspectos de desenvolvimento, antecedentes e conseqüentes dessas alterações, possibilitando intervenções precoces, terapêutica adequada, encaminhamentos necessários para o restabelecimento do sistema estomatognático.

Considerando a complexidade do assunto exposto, torna-se oportuna a realização deste trabalho, visando contribuir pra o estudo, tecendo algumas considerações gerais sobre hábitos bucais, os hábitos de sucção relacionados ao gênero e a idade da criança, ao aleitamento, às maloclusões, a gestação, ao padrão respiratório e aos aspectos psicológicos e sócio-culturais.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Considerações Gerais**

Muitos dispositivos e condutas têm sido adotados para a eliminação dos hábitos de sucção, mas jamais pode-se perder de vista o fato de que trata-se da criança portadora de um hábito e não simplesmente do hábito. Algumas vezes, o hábito pode surgir em consequência de problemas que a criança vive no ambiente familiar, como por exemplo, maus tratos, separação dos pais, nascimento de um irmão, negligência dos pais, carência afetiva, ou no ambiente escolar, tais como competição ou discriminação pelos colegas. Frequentes consultas ao dentista e ao psicólogo são indicadas de maneira a integrar um método na remoção do hábito (JORGE, REIS & SERRA-NEGRA, 2000).

Coleti & Bartholomeu (1998) descreveram três teorias que tentam explicar a etiologia e o prolongamento dos hábitos de sucção não-nutritivos: insatisfação da necessidade de sucção, baseada na afirmação de que a sucção deficiente ou inadequada nos primeiros vinte e quatro meses de vida contribui para a formação do hábito; a teoria psicanalítica ou dos distúrbios emocionais, que afirma que se existe uma frustração das necessidades orais durante a infância, a conduta da criança sofrerá alguma danificação no futuro e a teoria da conduta adquirida, que sugere que o hábito inicial de sucção é um desejo insatisfeito durante os primeiros anos de vida, mas, o seu prolongamento não é nada mais do que um costume, a repetição de um comportamento aprendido.

Martins et al. (2005) classificaram os hábitos bucais em compulsivos, que são aqueles adquiridos e fixados pela criança e não compulsivos os que são adotados e facilmente abandonados no padrão de conduta da criança.

Cunha et al. (2005) avaliaram a presença e o grau de severidade dos efeitos nocivos dos hábitos de sucção não nutritiva e que os mesmos dependem de alguns parâmetros: duração, frequência, intensidade, idade do término do hábito, padrão de crescimento da criança e o grau de tonicidade da musculatura bucofacial. Afirmaram que os problemas bucais decorrentes dos hábitos de sucção não nutritiva mais frequentes são: mordida aberta anterior, inclinação vestibular e diastema entre os incisivos centrais superiores

e retroinclinação dos incisivos inferiores, lábio superior hipotônico e lábio inferior hiperativo, mordida cruzada posterior, aumento da sobremordida, atresia maxilar, desenvolvimento de interposição lingual, alteração no padrão de deglutição e alteração na articulação das palavras.

## **2.2 Hábitos de Sucção Relacionados à Idade e ao Gênero da Criança**

Soncini & Dornelles (2000) realizaram um estudo com o objetivo de verificar a ocorrência de hábitos orais nocivos em 37 crianças de creches públicas situadas no município de Porto Alegre, com 4 anos de idade, de ambos os gêneros. Foram aplicados questionários aos pais e posteriormente as crianças foram observadas em situação espontânea. Os autores constataram que 95% das crianças apresentavam hábitos de sucção, sendo que a utilização de sucção de mamadeira foi de 60% e de chupeta 43% entre as crianças entrevistadas. Concluíram que hábitos de sucção de mamadeira e chupeta foram os mais freqüentes e persistentes e que a freqüência desses hábitos realizados pelas crianças nessa faixa etária não foi muito alta.

Katz, Rosen & Gondin (2002) estudaram a relação entre hábitos de sucção digital e de chupeta, padrão de crescimento facial e alterações oclusais em 100 pré-escolares (44 do gênero masculino e 56 do gênero feminino), de faixa etária entre 4 e 6 anos de idade. Os dados foram coletados por meio de entrevista com os pais ou responsáveis e exames clínicos. Os autores verificaram que 65% das crianças apresentavam o hábito de sucção de chupeta ou a sucção digital (19% aos 4 anos; 27% aos 5 anos e 19% aos 6 anos de idade); a prevalência de alterações oclusais na amostra estudada foi de 51%, sendo 19% mordida cruzada posterior, 27% mordida cruzada anterior e 23% trespassse horizontal.

Chevitarese, Della Valle & Moreira (2002) pesquisaram a prevalência de más oclusões e sua relação com hábitos orais em crianças. A amostra constitui-se de 112 crianças, sendo 60 do gênero feminino e 52 do gênero masculino entre 4 e 6 anos de idade, na fase de dentadura decídua. Os pais foram entrevistados sobre hábitos de sucção de dedo e chupeta e a utilização de mamadeira e as crianças foram submetidas a um exame clínico, sendo submetidas à pesquisa somente as crianças que não possuíam dentes permanentes. Em todas

as faixas etárias, a má oclusão foi mais prevalente nas meninas, sendo nessas a mais freqüente a mordida aberta e nos meninos a mordida profunda.

Baldrigh, Bosnjar & Bastos (2002) fizeram uma pesquisa com 180 crianças com faixa etária entre 2 e 4 anos, onde avaliaram os aspectos relacionados aos hábitos de sucção e demonstraram que 62,77% faziam sucção de chupeta, 23,33% apresentavam onicofagia, 13,88% faziam sucção de objetos, 10,55% sucção digital, 2,22% sucção de língua, 1,66% sucção de lábio e 1,11% sucção de bochecha. Concluíram que a sucção de chupeta é a mais prevalente, denotando que crianças em fase de crescimento tendem a ter maior predisposição a esse hábito.

### **2.3 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados ao Aleitamento**

Zuanon et al. (1999) analisaram a influência de amamentação natural e artificial no desenvolvimento de hábitos bucais, mediante as respostas de um questionário enviado às mães de 594 crianças de 3 a 7 anos de idade. Concluíram que à medida que aumenta o período de amamentação natural diminuiu a incidência de hábitos, não houve diferença significativa no desenvolvimento de hábitos quando relacionados à amamentação mista; o fator emocional deve ser considerado diante da instalação de um hábito.

Ribeiro, Souza Mello & Sant'Ana (1999) relataram que crianças amamentadas por mais de seis meses tiveram menos necessidade de chupeta, fato observado tanto nas crianças de classe sócio-econômica médio-alta quanto na classe baixa.

Robles et al. (1999) afirmaram que o aleitamento materno tem grande influência no uso prolongado da mamadeira, assim como a presença de hábitos de sucção deletérios. Quando o período de amamentação foi inferior a um mês, a freqüência do uso da mamadeira e hábitos deletérios foi alta; quando o aleitamento materno permaneceu entre 4 e 8 meses, houve uma diminuição no uso da mamadeira e na presença do hábito; quando a amamentação permaneceu além dos 9 meses de idade, tiveram uma grande freqüência no uso da mamadeira.

Praetzel et al (2000) relacionavam o tipo de aleitamento com a utilização de chupeta, diante de uma amostra de 82 bebês, acompanhados desde o nascimento até os 6

meses de idade, quando suas mães responderam a um questionário. Os resultados demonstraram uma relação de dependência entre o tipo de aleitamento e o uso da chupeta, onde, quanto mais prolongado a amamentação natural, menor o número de bebês que utilizavam chupeta e quanto mais precocemente foi introduzida a mamadeira, maior a incidência de crianças com hábitos.

Queluz & Gimenez (2000) verificaram a existência de relação de dependência entre tempo de aleitamento materno e instalação de alguns hábitos bucais. Referente ao hábito de sucção, a frequência foi diminuída quanto maior era o tempo de aleitamento natural.

Jorge, Reis & Serra-Negra (2000) realizaram uma revisão de literatura a respeito dos métodos disponíveis para descontinuidade do hábito de sucção não nutritiva, concluindo que o aleitamento materno previne a instalação de hábitos orais viciosos, estes estão diretamente relacionados à presença da mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior. A descontinuidade destes hábitos viciosos está relacionada à abordagem interdisciplinar, em que se deve conscientizar a criança e sua família.

Bittencourt, Modesto & Bastos (2001) relacionaram aleitamento natural por mais de 12 meses à pouca utilização da chupeta. Quando o período de amamentação se estendeu até os seis meses, ou entre seis meses e um ano, houve 1,2 vezes mais risco para o uso da chupeta ou dedo até um ano de vida da criança. O risco dobrou quando a amamentação persistiu por período superior a 12 meses, indicando que se o período for menor que 12 meses pode representar um fator preventivo para instalação de hábitos de sucção.

Simioni et al. (2001) forneceram orientações sobre o leite materno e sua influência sobre o desenvolvimento sistemático da criança e do sistema mastigatório, descreveram mecanismo de sucção proporcionado pela amamentação e a diferença entre alimentos natural e artificial. Concluíram que não há substituto para o ato de mamar no peito, e que o mesmo proporciona um mecanismo completo e adequado de sucção, estimulando músculo, ossos e articulações corretamente.

Natalini & Ferreira (2002) verificaram a relação existente entre o tempo de amamentação natural e os hábitos prolongados de sucção, através de um questionário aplicado às mães de crianças de 0 e 6 anos de idade, e concluíram que as crianças que tiveram maior

período de amamentação natural (6 meses ou mais) pareceram menos susceptíveis aos hábitos de sucção.

## **2.4 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados às Maloclusões**

Queluz & Aidar (1999) realizaram revisão literária determinando os aspectos psicológicos e funcionais do uso da chupeta enfocando más oclusões. Chegaram à conclusão de que grande número de maloclusões está diretamente relacionado à sucção de chupeta e que a não remoção deste hábito quando incipiente, pode levar a ocorrência de deformidades crânio-faciais. Sua eliminação deve ser tratada com consciência e permissão do paciente e auxílio dos pais.

Zuanon et al. (2000) avaliaram 329 crianças de 3 a 5 anos de idade, analisando a influência do hábito de sucção não nutritiva na instalação de más oclusões na dentadura decídua. Um questionário foi enviado às mães, onde responderam sobre a presença de hábitos. As crianças foram submetidas a um exame clínico, mediante as respostas do questionário e os resultados concluíram que as crianças com hábitos de sucção apresentam maior prevalência de más oclusões, sendo a mordida cruzada posterior e a mordida aberta anterior as mais frequentes.

Ferreira et al. (2001) observaram a prevalência da mordida aberta anterior num estudo transversal não controlado. Foram examinadas 261 crianças de 0 à 5 anos que apresentavam mordida aberta anterior. Foram reexaminadas e a amplitude da mordida aberta e o hábito deletério associado foram registrados numa ficha, assim, pôde-se concluir que 45,2% das crianças apresentavam mordida aberta anterior, onde a amplitude prevalente ficou entre 1,1 e 5mm. 100% das crianças com a maloclusão faziam uso de chupeta.

Amary et al. (2002) verificaram se o uso de hábitos deletérios aumenta a prevalência de alterações oclusais. Contou a participação de 418 crianças entre 3 e 6 anos de idade, aplicando questionários aos pais para obter dados sobre os hábitos das crianças e depois realizada uma avaliação da oclusão, onde 50% das crianças sem hábitos apresentaram alterações de oclusão; 83,33% das que realizaram sucção digital apresentavam alterações

oclusais e 72,73% apresentavam alterações de oclusão quando a sucção de chupeta estava presente.

Emmerich et al. (2004) estimaram a prevalência das más oclusões e variáveis a elas associadas, como hábitos deletérios e alterações oronasofaringianas. A amostra constituiu-se de 291 crianças de ambos os gêneros, com 3 anos de idade. As crianças foram submetidas a exames clínicos para estimar as alterações oclusais e seus responsáveis responderam uma entrevista. Mostrado haver associação entre sucção de dedo e de chupeta com sobressaliência alterada e sucção de chupeta e mordida aberta, assim, a prevalência das maloclusões está associada aos hábitos deletérios e às alterações oronasofaringianas.

Souza, Valle & Pacheco (2006) avaliaram a relação clínica entre a forma de aleitamento, a orientação prévia das mães, instalação de hábitos e a presença de más oclusões. Foram examinadas 79 crianças (39 com hábitos e 40 sem hábitos), entre 2 e 5 anos. Em exame clínico, avaliaram-se as características faciais e oclusais das crianças e as mães foram orientadas a responder um questionário. Os resultados obtidos mostraram que quanto mais prolongado o período de aleitamento materno, menor a instalação de hábitos de sucção. O grau de informação prévia das mães está relacionado com a menor incidência de más oclusões. Crianças com hábitos tendem a ter maior risco relativo de desenvolver más oclusões no sentido vertical, transversal e ântero-posterior.

Furtado & Vedovello Filho (2007) associaram o período de aleitamento materno à instalação de hábitos de sucção e ocorrência de más oclusões na dentição decídua, mediante formulário direcionado aos pais. Foram examinadas 146 crianças entre 3 e 6 anos de idade, onde o período de aleitamento não nutritivo influenciou a presença de más oclusões, assim, quanto maior o período de aleitamento natural menor a ocorrência de hábitos e alterações na oclusão.

## **2.5 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados com a Gestação**

Ribeiro, Souza Mello & Sant'Ana (1999) não encontraram nenhuma relação significativa entre a utilização ou não de chupeta com o tipo de parto ou com aspectos gestacionais específicos.



Fox, Dodd & Howard (2002) realizaram um estudo onde avaliaram a relação entre os fatores de risco e desordens da fala. Os pais de 65 crianças com desordens funcionais da fala e 48 crianças que falavam normalmente, responderam a questionários buscando obter os fatores de risco das desordens da fala. Alguns fatores de risco (problemas pré-natais, do nariz, e da garganta, hábitos de sucção e história familiar positiva) distinguiram os portadores de desordens da fala do grupo controle. Investigaram também se os fatores de risco específico estiveram associados com três subgrupos das desordens da fala identificados de acordo com testes padrões de superfícies do erro como sugerido por Dodd (1999). Nenhum fator de risco pré-natal foi encontrado. Os autores concluíram que há uma relevância na identificação do fator de risco para desordens funcionais da fala.

## **2.6 Hábitos de Sucção Relacionados a Aspectos Psicológicos e Sócio-Culturais**

Robles et al. (1999) relataram que a necessidade psicológica de sucção permanece por um bom tempo, manifestando-se quando a criança está prestes a adormecer, cansada, triste ou quando busca regressar a um estágio anterior de desenvolvimento emocional. Essa necessidade pode ser satisfeita com o uso da chupeta.

Serra-Negra et al. (1999), concluíram que o hábito de sucção de chupeta é altamente influenciado por fatores culturais. Afirmaram também que a maior parte das mães ofereceu chupeta a seus filhos devido ao seu papel tranquilizador, embora uma maior porcentagem das mães com baixa escolaridade relatasse que não há vantagem em usar chupeta. Quanto ao grau de escolaridade das mães, foi significativamente relacionando ao modelo de chupeta escolhida onde o tipo ortodôntico foi associado à alta escolaridade e o convencional à baixa.

Zuanon et al. (1999) observaram que havia uma aproximação entre o número de mães que trabalhavam fora de casa e o de crianças que apresentavam o hábito de sucção. Essas crianças passavam a maior parte o tempo com avós e babás.

Ribeiro, Souza Mello & Sant'Ana (1999) concluíram que num grupo localizado em área mais carente, as crianças chupam menos chupeta do que as crianças do grupo com nível sócio-econômico médio-alto.

Serra-Negra et al. (1999), verificaram com relação à idade das crianças que apresentaram o hábito de sucção de chupeta, que as pertencentes à classe social menos favorecida estavam mais propensas e permanecem com o hábito por mais tempo que as crianças de classe social mais favorecida.

Robles et al. (1999) disseram que através da sucção, o bebê se alimenta no seio materno durante um período de sua vida. Esse período é considerado satisfatório para o desenvolvimento da criança, aproximadamente até os 6 meses de idade.

Amadeu, Bignoto & Corrêa (2001) enfatizaram que há recomendações para que se utilize a chupeta nos momentos de ansiedade e tensão, para que a criança não venha a desenvolver o hábito de sucção digital.

Locks et al. (2001) revisaram os aspectos psicológicos envolvidos na etiologia e tratamentos de pacientes com hábito de sucção prolongado, cuja finalidade era ampliar a visão do cirurgião-dentista sobre esse comportamento. Os autores concluíram que os pacientes portadores do hábito de sucção não-nutritivo devem ser individualmente diagnosticados, investigando-se a natureza do hábito, o comportamento associado, o grau de envolvimento social presente e o nível de compreensão da criança em relação à remoção do hábito. Tendo em vista a natureza multivariada da sucção prolongada, os autores recomendam cautela no emprego de terapêuticas abruptas, sendo que o acompanhamento psicológico não deve ser negligenciado e pode estar indicado em muitos casos.

Carli, Imparato & Bussadori (2002) obtiveram informações sobre os fatores considerados para a escolha da chupeta mediante um questionário respondido por 224 mães, cujos filhos estavam usando ou já haviam feito uso das mesmas. Ficou claro que a maioria das mães não é orientada antes do nascimento dos bebês, sendo que algumas informações são fornecidas por parentes e pediatras, raramente o dentista aparece como orientador. O fator levado em consideração pelas mães no momento da escolha foi o tamanho e a forma, sendo a chupeta ortodôntica e o bico de látex os de sua preferência.

Jorge et al. (2002) apresentaram uma revisão de literatura a respeito de alguns hábitos no que se referem às causas e efeitos para o sistema estomatognático, concluindo que a interação de uma equipe interdisciplinar é fundamental para o diagnóstico e intervenção

precoce, evitando-se a continuidade dos efeitos dos hábitos indesejáveis, quando esses já estão instalados. É fundamental a realização de programas preventivos, orientando os pais quanto à importância do aleitamento materno, aos aspectos relacionados à etiologia, consequências e época da remoção dos hábitos.

Almeida et al (2002) abordaram os fatores psicológicos, os efeitos na oclusão e a atuação interdisciplinar na remoção da sucção do polegar e no restabelecimento emocional, funcional e oclusais, relatando um caso em criança de 7 anos e 10 meses de idade. Através de uma abordagem interdisciplinar com psicólogo, odontopediatra e fonoaudiólogo, levando em consideração o desenvolvimento psicológico e fatores familiares, obtiveram sucesso na remoção de sucção do polegar.

Bayardo, Sanglard-Peixoto & Corrêa (2003) enfocaram as alterações causadas pelo aleitamento natural e artificial, concluindo que estes não podem ser os únicos causadores do desenvolvimento de hábitos deletérios, devendo-se considerar a criança como resultado da interação de fatores psicológicos, sociais e culturais, e não somente como um indivíduo que manifestaria alguma hábito dependendo unicamente dos períodos de aleitamento.

Martins et al. (2005) verificaram se os médicos pediatras tiveram aprendizado de odontologia preventiva e orientação quanto ao uso da chupeta. Entregou-se um questionário auto-administrativo a 30 pediatras onde se concluiu que a maior parte dos médicos não tiveram aprendizado sobre odontologia preventiva, reconhecendo apenas a importância do uso criterioso da chupeta; porém, houve grande divergência quanto ao período de uso da mesma na vida da criança.

O ponto fundamental do hábito de sucção é a sua prevenção, que por sua vez está baseada na educação: o reforço positivo no dia-a-dia da criança, o dentista, como responsável pela transmissão dos encaminhamentos, e os pais como peças ativas no processo, estando atentos ao desenvolvimento correto das funções e, principalmente, motivando a criança a abandonar o hábito (CORRÊA, NASSIF & LEBER, 2005).

## **2.7 Hábitos de Sucção e Aspectos Relacionados ao Padrão Respiratório**

Santos & Martins Filho (2005) analisando a prevalência de respiração predominante bucal em crianças de 6 a 12 anos de idade, concluíram que a amamentação exclusivamente materna foi fundamental para o estabelecimento do padrão respiratório normal e a falta desta teve relação direta com a respiração predominante bucal na criança.

O aleitamento natural é fundamental e, sempre que possível, deve ser a primeira escolha, pois exercita um maior grupo muscular, desenvolvendo corretamente a harmonia facial. Ele satisfaz a criança nutricionalmente e proporciona um equilíbrio muscular, além de promover o vedamento labial que será fundamental na prevenção da respiração bucal (CORRÊA, NASSIF & LEBER, 2005).

De acordo com Cunha et al. (2005), as causas da obstrução nasal, que implicam num fluxo respiratório restrito através do nariz, podem ser: hipertrofia de adenóides e tonsilas, desvios de septo, rinite alérgica, vícios posturais, hábitos inadequados como o uso de mamadeiras antes os 6 meses de idade, chupar chupeta e/ou dedo.

O hábito de respiração bucal é um dos únicos que podem causar deformações em níveis acima do complexo dentoalveolar. A não solicitação das fossas nasais atresia a região e, conseqüentemente, a maxila torna-se gradativamente alta, ogival, por não acompanhar o crescimento vertical dos rebordos alveolares (GUEDES-PINTO, 2006).

Segundo Ferreira (2008), a respiração bucal normalmente se associa a pacientes com interposição de língua e de lábios. Durante a inspiração e expiração, o ar só passa pela cavidade bucal, aumentando a pressão na área intrabucal, o palato vai se modelando e aprofundando, como o ar não transita pela cavidade nasal, deixa de penetrar nos seios maxilares que ficam atrésicos.

### **3 DISCUSSÃO**

Coleti & Barhomeu (1998) descreveram três teorias para explicar a etiologia dos hábitos de sucção não-nutritivos: insatisfação da necessidade de sucção, teoria psicanalítica e teoria da conduta adquirida. Para Jorge, Reis & Serra-Negra (2000), o hábito pode surgir em consequência de problemas que a criança vive no ambiente familiar ou no ambiente escolar. Os hábitos bucais classificam-se em compulsivos e não compulsivos (MARTINS et al., 2005).

Em estudo realizado para verificar a ocorrência de hábitos orais nocivos, Soncini & Dornelles (2002), verificaram que 95% das crianças tinham hábitos de sucção e que a sucção de mamadeira e chupeta são os mais frequentes. Resultados semelhantes também foram encontrados por Katz, Rosen & Gondin (2002), que em pesquisa realizada com 100 pré-escolares, constataram que 65% das crianças tinham hábito de sucção de chupeta ou digital. Corroborando com o trabalho realizado por Baldrigh, Bosnjar & Bastos (2002), onde demonstraram que de 180 crianças avaliadas, 62,77% da amostra fazia sucção de chupeta, concluíram assim, que a sucção de chupeta é a mais prevalente, denotando que crianças em fase de crescimento tendem a ter maior predisposição ao hábito.

De acordo com Jorge, Reis & Serra-Negra (2000), o aleitamento materno é um dos métodos disponíveis para descontinuidade de sucção não nutritiva, pois previne a instalação de hábitos orais viciosos. Existe uma relação de dependência entre o período de amamentação natural e a instalação de hábitos orais deletérios. Crianças amamentadas por um período superior a seis meses parecem menos susceptíveis aos hábitos de sucção (RIBEIRO, SOUZA MELLO & SANT'ANA, 1999; ZUANON et al. 1999; PRAETZEL et al. 2000; QUELUZ & GIMENEZ 2000; NATALINI & FERREIRA, 2002;). Segundo Robles et al. (1999), o aleitamento materno tem grande influência no uso prolongado da mamadeira. Quando as crianças receberam aleitamento materno além dos 9 meses de idade, tiveram grande frequência no uso de mamadeira. Em estudo similar, Bittencourt, Modesto & Bastos (2001) relacionaram aleitamento materno com utilização da chupeta, em que, quando o período de amamentação se estendeu até os seis meses, ou seis meses e um ano, houve 1,2 mais risco para uso da chupeta ou dedo até um ano de vida da criança, e o risco dobrou quando a amamentação foi superior a 12 meses.

O aleitamento materno deve ser estimulado e promovido em todas as circunstâncias possíveis, por atender perfeitamente às necessidades fisiológicas e psicossociais de todos os lactantes. Não há substituto para o ato de mamar no peito, pois proporciona um mecanismo completo e adequado de sucção (SIMIONI, 2001). Quanto mais prolongado o período de aleitamento materno, menor será a instalação de hábitos de sucção e alterações na oclusão, ressaltaram Souza, Valle & Pacheco (2006) e Furtado & Vedovello Filho (2007).

A amamentação exclusivamente materna é fundamental para o estabelecimento do padrão respiratório normal, sendo que a sua falta tem relação com a respiração predominantemente bucal na criança (SANTOS & MARTINS FILHO, 2005). A mesma satisfaz a criança nutricionalmente, proporciona equilíbrio muscular e promove vedamento labial, fundamental para prevenção da respiração bucal (CORRÊA, 2005).

Existe uma relação direta entre a presença de hábitos de sucção e uma maior prevalência de maloclusões, sendo a mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior as mais freqüentes. ZUANON et al., (2000), concordaram com as afirmações de Emmerich et al. (2004) que há associação entre sucção de dedo e de chupeta com sobressaliência alterada e sucção de chupeta e mordida aberta anterior, corroborando com as afirmações de Ferreira et al. (2001), que avaliaram a prevalência de mordida aberta anterior e o uso da chupeta. Observou-se que 42,2% apresentavam a má oclusão e 100% dessas crianças faziam uso de chupeta. Crianças com hábitos tendem a ter maior risco relativo de desenvolver má oclusões no sentido vertical, transversal e ântero-posterior (SOUZA, VALLE & PACHECO, 2006).

Serra-Negra et al. (1999) verificaram que crianças que apresentavam hábito de sucção de chupeta pertencentes à classe social menos favorecida, estavam mais propensas e permanecem com o hábito por mais tempo que as de classe social mais favorecida. Afirmação que diverge da de Ribeiro, Souza-Mello & Sant'Ana (1999) que num grupo localizado em área mais carente, as crianças chupavam menos chupeta do que as crianças do grupo com nível sócio-econômico médio-alto.

A necessidade psicológica de sucção permanece por um bom tempo (ROBLES et al., 1999). Enfatizando a citação, Amadeu, Bignoto & Corrêa (2001) afirmaram que há recomendações para que se utilize a chupeta nos momentos de ansiedade e tensão, para que a

criança não venha a desenvolver o hábito de sucção digital. No entanto, pesquisa realizada por Martins et al. (2005), demonstrou que há grande divergência quanto ao período e uso da chupeta na vida da criança.

Segundo Almeida et al. (2002), o ponto fundamental do hábito de sucção é a sua prevenção. Quando esses já estão instalados, sua eliminação deve ser tratada através de uma abordagem interdisciplinar, levando em consideração fatores psicológicos e familiares (CORRÊA, NASSIF & LEBER, 2005), sendo necessária a permissão e consciência do paciente e dos pais (QUELUZ & AIDAR, 1999).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da literatura analisada, pode-se observar que:

- Crianças em desenvolvimento tendem a ter maior predisposição aos hábitos de sucção. Sendo o gênero feminino mais acometido.

- A etiologia dos hábitos é multifatorial, podendo estar ligada a fatores psicoafetivos e a sua descontinuidade está relacionada a uma abordagem interdisciplinar.

- O período de aleitamento materno está diretamente relacionado com a incidência de hábitos bucais deletérios. À medida que aumenta o período de amamentação natural diminui a presença de hábitos e se estabelece o padrão respiratório normal.

- O ato de mamar no peito proporciona um mecanismo completo e adequado, estimulando o correto desenvolvimento do sistema estomatognático.

- É fortemente comprovada pela literatura que a presença de hábitos de sucção e o período de aleitamento têm íntima relação com a presença de más oclusões, sendo que as mais frequentes são a mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.L.P.W. et al. Remoção do hábito de sucção do polegar uma atuação interdisciplinar. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.5, n.28, p.458-463, 2002.

AMADEU, I.J.; BIGNOTO, L.C.; CORREA, M.S.N.P. O conhecimento do médico pediatra frente ao desenvolvimento do complexo maxilomandibular e as maloclusões dentárias. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.4, n.17, p.36-42, 2001.

AMARY, I.C. et al. Hábitos deletérios de oclusão. **Revista CEFAC**, n.4, p.123-126, 2002.

BALDRIGHI, J.; BOSNJAR, A.; BASTOS, E.P.S. Influência do aleitamento sobre a frequência dos hábitos de sucção. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.5, n.3, p.203-208, 2002.

BAYARDO, R.A.; SANGLARD-PEIXOTO, L.F.; CORRÊA, M.S.N.P. Aleitamento natural e artificial: considerações gerais. **Revista Brasileira de Clínica Odontológica Integrada**, v.7, n.39, p.257-260, 2003.

BITENCOURT, L.P.; MODESTO, A.; BASTOS, E.P.S. Influência do aleitamento sobre a frequência dos hábitos de sucção. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.5, n.3, p.191-193, 2001.

CARLI, E.R.B.; IMPARATO, J.C.P.; BUSSADORI, S.R. Fatores que influenciam as mães no momento da escolha da chupeta. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.5, n.23, p.16-20, 2002.

CHEVITARESE, B.; DELLA VALLE, D.; MOREIRA, T.C. Prevalence of malocclusion in 4-6 year old brazilian children. **J Clin Pediatr Dent. Fall**, v.27, n.1, p.81-5, 2002.

COLETI, J.M.; BARTHOLOMEU, J.A.L. Hábitos nocivos de sucção de dedo e/ou chupeta: etiologia e remoção do hábito. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.1, n.3, p.57-71, 1998.

CORRÊA, M.S.N.P.; NASSIF, A.C.S.; LEBER, P.M. Aspectos psicológicos dos hábitos de sucção não-nutritiva. In: CORRÊA, M.S.N.P. **Sucesso no atendimento odontopediátrico - Aspectos psicológicos**. São Paulo: Santos, 2002, cap.44, p.495-504.

CUNHA, S.R.T. et al. Hábitos bucais. In: CORRÊA, M.S.N.P. **Odontopediatria na primeira infância**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2005, cap.42, p.495-504.

EMMERICH, A. et al. Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaringianas e maloclusões em pré-escolares de Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v.20, n.3, 2004.

FERREIRA, F.V. Hábitos bucais em ortodontia. In: **Ortodontia** - Diagnóstico e planejamento clínico. 7. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008, cap.13, p.253-279.

FERREIRA, S.H. et al. Estudo de prevalência da mordida aberta anterior em crianças de zero a cinco anos de idade nas creches municipais de Bento Gonçalves – RS. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.4, n.17, p.74-79, 2001.

FOX, A.V.; DODD, B.; HOWARD, D. Risk factors for speech disorders in children. **J Lang Commun Disord**, v.37, n.2., p.117-131, 2002

FURTADO, A.N.M.; VEDOVELLO FILHO, M. A influência do período de aleitamento materno na instalação dos hábitos de sucção nutritivos e na ocorrência de maloclusão na dentição decídua. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v.55, n.4, p.335-341, 2007.

GUEDES-PINTO, A.C. Fatores extrínsecos determinantes das maloclusões. In: **Odontopediatria**. 7. ed. São Paulo: 2006, cap.41, p.782-789.

JORGE, M.L.R.; REIS, M.C.S.; SERRA-NEGRA, J.M.C. Como eliminar os hábitos de sucção não nutritiva? **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.3, n.11, p.49-54, 2000.

JORGE, T.M. et al. Hábitos bucais – Interação entre odontopediatria e fonoaudiologia. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.5, n.26, p.342-350, 2002.

KATZ, C.R.T.; ROSEN-BLATT, A.; GONDIN, P.P.C. Hábitos de Sucção, padrão de crescimento facial e alterações oclusais dentárias em pré-escolares do Recife – PE. **Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial** (Curitiba), v.7, n.40, p.306-312, 2002.

LOCKS, A.; SÓRIA, M.L.; BERECH, C.D.; RIBEIRO, G.U. Aspectos psicológicos do hábito de sucção não-nutritivos. **Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v.6, n.39, p.446-471, 2001.

MARTINS, R.J. et al. Sucção não nutritiva: importância da integração entre pediatria e odontologia. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentista**, v.59, n.6, p.443-447, 2005.

NATALINI, V.; FERREIRA, V.J.A. Relação entre o tempo de amamentação natural e os hábitos de chupeta, dedo e mamadeira. **Revista CEFAC**, n.4, p.141-144, 2002.

PRAETZEL, J.R. et al. Relação entre o tipo de aleitamento e o uso de chupeta. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.5, n.25, p.235-240, 2000.

QUELUZ, D.P.; AIDAR, J.M. Chupeta: um hábito nocivo? **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.2, n.8, p.321-327, 1999.

QUELUZ, D.P.; GIMENEZ, C.M.M. Aleitamento e hábitos deletérios relacionados a oclusão. **Revista Paulista de Odontologia**, v.6, p.16-20, 2000.

RIBEIRO, L.D.S.V.; SOUZA-MELLO, S.M.; SANT'ANA, V.M.L. O que os pais sabem sobre a chupeta de seus filhos? Uma análise qualitativa da questão, vista sob a ótica odontopediátrica. **Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial**, ano 4, n.22, p.328-336, 1999.

ROBLES, F.R.P. et al. A influência do período de amamentação nos hábitos de sucção persistentes e a ocorrência de maloclusões em criança com dentição decídua completa. **Revista Paulista de Odontologia**, v.21, n.3, p.4-9, 1999.

SANTOS, D.C.L; MARTINS FILHO, J. Padrão respiratório (nasal ou bucal) e amamentação: há relação? **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentista**, v.59, n.5, p.379-384, 2005.

SERRA-NEGRA, T.M.C. et al. Uso da chupeta por criança: relato das mães. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.2, n.7, p.210-212, 1999.

SIMIONI, L.R.G. et al. Amamentação e odontologia. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.4, n.18, p.152-131, 2001.

SONCINI, F.; DORNELLES, S. Ocorrência de hábitos orais nocivos em crianças com 4 anos de idade, de creche públicas no município de Porto Alegre (RS, Brasil). **Pro-Fono Revista de Atualização Científica**, v.12, n.2, p.103-108, 2000.

SOUZA, D.F.R.K.; VALLE, M.A.S.; PACHECO, M.C.T. Relação clínica entre hábitos de sucção, má oclusão, aleitamento e grau de informação prévia das mães. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v.11, n.6, p.8-19, 2006.

ZUANON, A.C.C. et al. Influência da amamentação natural e artificial no desenvolvimento de hábitos bucais. **Revista Brasileira de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.2, n.8, p.305-307, 1999.

\_\_\_\_\_. Relação entre hábitos bucal e maloclusão na dentadura decídua. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.3, n.3, p.104-108, 2000.