

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**PREVALÊNCIA DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS EM ESCOLARES DA
REDE PÚBLICA DE ARACAJU – SE**

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

Ofélia Oliveira Nascimento

Aracaju/SE

Maio/2010

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**PREVALÊNCIA DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS EM ESCOLARES DA
REDE PÚBLICA DE ARACAJU – SE**

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

Aluna: Ofélia Oliveira Nascimento
Orientadora: Prof. Dra^a. Suzane Rodrigues Jacinto Gonçalves

Aracaju/SE

Maio/2010

OFÉLIA OLIVEIRA NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS EM ESCOLARES DA
REDE PÚBLICA DE ARACAJU – SE**

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

APROVADA EM __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Suzane Rodrigues Jacinto Gonçalves

ORIENTADORA/ PRESIDENTE DA BANCA

Prof Dr Allan Ulisses Carvalho de Melo

1º EXAMINADOR

Profa MSc Simone Alvez Garcez Guedes

2º EXAMINADOR

Dedico este trabalho ao meu esposo, Jairo, que sempre foi fonte de inspiração, aos meus filhos, Cinthya, Suenny e Igor Gabriel, motivos para novas conquistas profissionais e construção do amanhã e a minha orientadora por ter compartilhado seus conhecimentos e suas experiências.

AGRADECIMENTOS

Foram quatro anos de esforço e muita dedicação que me levaram a realização do meu grande sonho: minha formatura!

Agradeço a Deus por ter me proporcionado coragem, disposição e sabedoria nos momentos de angústia e tristeza, fazendo com que eu erguesse meus pensamentos, me iluminando e protegendo.

Aos meus pais pelo dom da vida e seus ensinamentos.

Ao meu esposo Jairo, pelo carinho, paciência e dedicação que nos finais de semana sempre estudou comigo dando-me força e coragem para vencer. Esta vitória também é sua!

Aos meus queridos e amados filhos Cinthya, Suenny e Igor Gabriel que tanto cobrava a minha presença durante o decorrer do curso. Amo Vocês!

A minha amiga Mayana que me ajudou na coleta de dados desta pesquisa fazendo com que eu pudesse superar obstáculos, transmitindo coragem e energia para vencer esta longa jornada. Adoro Você!

Quero agradecer a minha dupla Ysis pelos momentos difíceis que tivemos, pois sei que não foi fácil chegarmos ao fim, mas com a força divina conseguimos vencer.

A minha orientadora Suzane, obrigada pelo incentivo nos trabalhos de iniciação científica, carinho e confiança depositadas em mim. Adoro você!

Ao amigo Glauco, por ter ajudado na coleta de dados para realização deste trabalho.

Aos pacientes por terem contribuído para minha formação profissional.

Aos funcionários, sempre prontos para ajudar, escutar e atender nossos pedidos. Os dias na clínica não seriam os mesmos sem vocês.

Enfim, gostaria de agradecer a todos que, mesmo distantes, transmitem energia e vibrações positivas, sempre torcendo pela minha vitória.

“Viver é sempre dizer aos outros que elas são importantes. Que nós os amamos, porque um dia eles se vão, e ficamos com a nítida impressão de que não os amamos o suficiente.”

Chico Xavier

PREVALÊNCIA DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE ARACAJU – SE

Ofélia Oliveira Nascimento

Suzane Rodrigues Jacinto Gonçalves

RESUMO

A instalação de hábitos bucais deletérios pode trazer conseqüências malélicas para o desenvolvimento e crescimento bucal e facial, bem como para o sistema estomatognático de maneira geral, podendo influenciar em toda a motricidade oral como mastigação, fala e deglutição além de favorecer a instalação de alterações oclusais. Essa pesquisa objetivou determinar os hábitos bucais deletérios mais prevalentes em crianças de creches e escolas públicas do município de Aracaju-SE, buscando verificar a influência do tempo de amamentação na determinação dos mesmos. O estudo foi realizado aplicando um formulário aos responsáveis de 380 crianças com idade entre cinco e 203 meses de idade. Os resultados mostraram que uso de mamadeira esteve presente em 70,79% da amostra, sucção de chupeta em 46,05% e sucção digital em 38,95%. A pesquisa revelou ainda, através da aplicação do teste t de Student que, o tempo médio de amamentação influenciou na determinação de hábito de usar a mamadeira, sucção de chupeta e de morder chupeta ($p < 0,0001$). Concluiu-se que os hábitos bucais deletérios mais prevalentes foram o uso de mamadeira, sucção de chupeta e sucção digital e que, crianças com hábitos bucais deletérios de uso de mamadeira e de sucção e de morder chupetas apresentaram tempo médio de amamentação inferior em relação às crianças sem os referidos hábitos.

Apoio: PROBIC – UNIT 02/2008

PALAVRAS-CHAVE

Hábitos bucais deletérios, perfil epidemiológico, prevenção.

ABSTRACT

Deleterious oral habits can cause problems in oral and facial development and growing, as well as in the entire masticatory system. It influences in oral functions as mastication, speech and deglutition and leads to occlusions alterations set. The aim of the present work was to determine the deleterious oral habits prevalence in public schools children of Aracaju-SE, and to establish the breastfeeding duration influence in its determination. A questionnaire was applied to 380 5-203 months of age children parents. The results showed that the was present in 70,79% of the children, pacifier suction in 46,05% and digital suction in 38,95%. Student t test to compare breastfeeding duration media in children with and without deleterious oral habits showed that the longer the breastfeeding duration the lesser the prevalence of bottle, pacifier and digital suction ($p < 0.0001$). It could be concluded that the most prevalent deleterious oral habits in the sample studied were bottle use, pacifier and digital suction, and that children with deleterious oral habits of bottle use, pacifier and digital suction presented breastfeeding duration media lower than children without these habits.

KEYWORDS

Deleterious oral habits, epidemiologic profile, prevention.

INTRODUÇÃO

Em geral os hábitos resultam da repetição de um ato que, em sua essência primordial, tem uma determinada finalidade. Assim, por exemplo, a sucção é realizada principalmente para obter alimento. Quando realizada sem fins nutritivos pela prática repetitiva, pode condicionar a instalação do hábito. Sem dúvida, o hábito se implanta por ser agradável e levar a satisfação ao indivíduo (GUEDES-PINTO, 2003).

A obtenção da dupla satisfação é alcançada pelos bebês que são amamentados, pois, sacia ao mesmo tempo a necessidade alimentar e o de sucção. Porém, nas crianças com aleitamento artificial, a plenitude alimentar será atingida, mas não a plenitude neuromuscular e, estas crianças poderão

necessitar de complemento para esta sucção, momento em que normalmente hábitos de sucção não nutritivos poderão ser instalados (RAMOS et al, 2008).

Segundo Casanova (1999), a criança apresenta hábito de sucção digital e/ou de chupeta devido a três fatores: fisiológico - necessidade exacerbada de sucção; ambiental - início precoce da alimentação artificial, e emocional – dificuldade em lidar com o ambiente.

Os hábitos de sucção no bebê têm relação direta com o tipo de aleitamento e a presença destes hábitos por período prolongado pode levar a alterações oclusais. Todos estes hábitos constituem fatores etiológicos de maloclusões, uma vez que ocasionam desequilíbrio entre as forças musculares que atuam sobre os arcos dentários (VALDRIGHI et al, 2004).

A prevalência desses hábitos é bastante comum, pois pode fazer parte das fases iniciais da vida, e persistir como hábito indesejável em cerca de 30% das crianças nas etapas posteriores. Segundo Guedes Pinto (2007), até os 05 anos de idade, deve haver apenas orientações com cuidados com a criança. Nas proximidades da esfoliação dos incisivos decíduos e conseqüente erupção dos permanentes o trabalho de controle do hábito deve ser iniciado.

É interessante observar que a maior parte dos estudos realizados com populações em idade pré-escolar reafirma a influência deletéria da persistência dos hábitos bucais após os três anos de idade sobre a oclusão (TOMITA et al, 2000; CAVALCANTE, BEZERRA e MOURA, 2007).

Hábitos orais deletérios devem ser abordados e esclarecidos junto às famílias. A erradicação precoce do hábito depende da cumplicidade das mesmas. Esta cumplicidade pode ser alcançada mediante estímulo de campanhas educativas, promovendo saúde em uma visão integral do indivíduo (SERRA-NEGRA et al, 2006).

Torna-se relevante a realização de programas educativos em saúde bucal, visando melhoria na higiene bucal, nos hábitos alimentares e nas condições de saúde bucal, além de se buscar a prevenção e controle de hábitos bucais deletérios, como o uso de mamadeira, sucção de chupeta e digital de crianças em creches e pré-escolas públicas, uma vez que normalmente nessas instituições estão matriculadas as menos favorecidas, que

não têm acesso a informações em saúde, além de fazerem parte de grupos mais acometidos por doenças bucais.

Existe comprovação na literatura da existência de associação entre hábitos bucais deletérios e maloclusões, assim, a realização da presente proposta de pesquisa é de suma importância uma vez que busca determinar a prevalência dos hábitos no município de Aracaju-SE, norteando a elaboração de programas de Educação em Saúde Bucal não apenas nas instituições estudadas, mas na população de maneira geral.

Assim o objetivo do presente trabalho foi determinar os hábitos bucais deletérios mais prevalentes em crianças de creches e escolas públicas do município de Aracaju-SE, buscando verificar a influência do tempo de amamentação na determinação dos mesmos.

METODOLOGIA

Para realização da pesquisa foram selecionados aleatoriamente e examinados 380 escolares da rede pública do município de Aracaju-SE, após realizar, para cada distrito territorial, sorteio para escolha do estabelecimento de ensino, perfazendo assim 15 escolas públicas. O cálculo do tamanho amostral foi realizado após levantamento de dados, junto à Secretaria Municipal de Educação, do número de escolares da rede pública por faixa etária. Foi, então, calculado o tamanho amostral (n), conforme descrito abaixo:

Cálculo para população infinita, por se tratar de pesquisa epidemiológica:

$$N = \frac{Z^2 \alpha / 2 \cdot P(1-P)}{E^2}, \text{ onde}$$

Z = 1,96 (considerando $\alpha = 0,05$); P = prevalência média de hábitos = 35%; E = 5% (erro de prevalência)

Após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Tiradentes (parecer 051207 - Anexo 01), os pais/responsáveis por cada criança

responderam a um formulário (Anexo 02), especialmente desenvolvido contendo questões específicas de identificação, condições sócio-econômicas, histórico de saúde geral e bucal, além de identificação de hábitos bucais deletérios, ou seja, sucção digital, sucção de chupeta, aleitamento artificial, onicofagia, sucção de lábios, sucção de língua, hábito de mordiscar objetos, postura ao dormir, hábito de apoiar a face sobre as mãos, bruxismo e apertamento dentário.

O formulário foi elaborado por três profissionais da área em questão, e ainda foi realizado um pré-teste aplicando o mesmo em 10% da amostra total e fazendo uma análise preliminar dos dados coletados. Após essa etapa, o formulário foi então aplicado nas crianças selecionadas para compor a amostra da pesquisa, por duas examinadoras previamente calibradas (Kappa = 0,92).

Os dados de cada criança foram tabulados e submetidos a tratamento estatístico. Os dados de prevalência foram obtidos verificando a porcentagem de crianças que apresentaram o hábito em relação ao total de crianças, classificando ainda, em relação à frequência.

Após isso, considerando que a literatura consultada aborda a amamentação como fator influenciador na instalação de hábitos bucais deletérios, foi aplicado teste t de Student para verificar o nível de significância da influência do tempo de amamentação na determinação da presença de hábitos bucais deletérios na população estudada.

RESULTADOS

O resultado de prevalência de hábitos bucais deletérios dos 380 escolares de rede pública de Aracaju-SE está apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição (n e %) de crianças de escolas públicas de Aracaju-SE quanto à presença de hábitos bucais deletérios (n=380)

	<i>AUSENTE</i>		<i>PRESENTE</i>		<i>TOTAL</i>	
	n	%	n	%	n	%
MAMADEIRA	111	29,21	269	70,79	380	100
SUCÇÃO DE CHUPETA	205	53,95	175	46,05	380	100
SUCÇÃO DIGITAL	232	61,05	148	38,95	380	100
ONICOFAGIA	251	66,05	129	33,95	380	100
APERTAMENTO DENTÁRIO	262	68,95	118	31,05	380	100
SEGURAR A CABEÇA	275	72,37	105	27,63	380	100
MORDER/SUCCIONAR OBJETOS	289	76,05	91	23,95	380	100
BRUXISMO NOTURNO	310	81,58	70	18,42	380	100
SUCÇÃO DE LÁBIOS	325	85,53	55	14,47	380	100
BRUXISMO DIURNO	348	91,58	32	8,42	380	100
MORDER/SUCCIONAR BOCHECHA	351	92,37	29	7,63	380	100

Na tabela 2 estão os resultados do teste t de Student para comparação entre crianças que apresentaram e que não apresentaram hábitos bucais deletérios, considerando o tempo médio de amamentação em meses.

Tabela 02 – Valores de p para comparação entre presença e ausência de hábitos bucais deletérios relacionando com duração da amamentação

		n	Tempo de amamentação (meses)		Valor-T	Valor p
			Média	Desvio padrão		
Mamadeira	Ausente	111	24,8	12,7	12,485	< 0,0001**
	Presente	269	9,9	9,8		
Sucção/morder chupeta	Ausente	205	17,0	12,8	6,212	< 0,0001**
	Presente	175	9,2	10,7		
Sucção digital	Ausente	232	14,5	12,8	0,775	0,439
	Presente	148	13,2	12,2		
Sucção morder lábios	Ausente	335	14,2	12,6	-0,605	0,546
	Presente	55	15,9	14,2		
Sucção morder bochecha	Ausente	351	14,3	12,7	-0,424	0,672
	Presente	29	15,6	12,9		
Sucção/ morder objeto	Ausente	289	14,8	12,8	1,243	0,214
	Presente	91	12,9	12,3		
Apertamento dentário	Ausente	262	14,3	12,4	0	1
	Presente	118	14,3	13,9		
Onicofagia	Ausente	251	14,6	12,7	0,735	0,463
	Presente	129	13,6	12,6		
Bruxismo diurno	Ausente	348	14,5	12,7	0,89	0,374
	Presente	32	12,6	12,0		
Bruxismo noturno	Ausente	310	14,5	12,5	0,7	0,484
	Presente	70	13,3	13,8		
Segurar cabeça	Ausente	275	14,4	12,7	0,262	0,793
	Presente	105	13,7	12,8		

**p<0,01 é altamente significativo segundo teste t de Student

DISCUSSÃO

A sucção é um reflexo fisiológico primitivo de grande importância que ocorre desde a vida intra-uterina (RAMOS et al, 2008; DO VALLE et al, 2009) porque prepara o bebê para a amamentação, embora a sucção digital intra-uterina não implique na perpetuação do hábito após o nascimento (TENÓRIO et al, 2005).

A conscientização e estímulo ao aleitamento materno devem ser intensos, pois previne a instalação de hábitos bucais deletérios (VALDRIGHI et al, 2004; COSTA, PAIVA e FERREIRA, 2006; CAVALCANTI, BEZERRA e MOURA, 2007; MENDES, VALENÇA e LIMA, 2008; DO VALLE et al 2009). Segundo Rodrigues, Bollini e Minareli-Gaspar (2006) o tempo médio estabelecido para o aleitamento materno exclusivo deve ser de 6 meses.

Segundo Serra-Negra, Pordeus e Rocha Jr, (1997); Faria, (2000); Rocha et al, (2005); Costa, Paiva e Ferreira, (2006) o menor tempo de aleitamento materno pode levar a instalação de hábitos deletérios. Isso pôde ser verificado nos resultados da presente pesquisa, pois crianças com média de tempo maior de amamentação tenderam a não apresentar hábitos de sucção de mamadeira, sucção de chupeta e de mordiscar chupeta, o que também corrobora com os autores Dadalto, (1989); Mendes, (2008); Cacalvanti, Bezerra e Moura, (2007); Berviani, Fontana e Caus, (2008).

De acordo com Sá, (2008), os hábitos são padrões de contração muscular aprendidos de natureza complexa e que podem interferir no padrão regular de crescimento facial. São eles: sucção de chupeta, sucção digital, sucção e mordedura de objetos e de bochechas, sucção de lábios e de língua, onicofagia, uso de mamadeira, apertamento e bruxismo.

Na presente pesquisa um dos hábitos mais freqüentes foi a sucção da chupeta em 46,05% (n=175) da amostra. Dados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Mendes, Valença e Lima, (2008). A sucção de chupeta foi maior que a digital, o que é considerado mais favorável para controle segundo Faltin Jr, Faltin, (1997); Casanova, (1999); Valdrighi et al, (2004).

A mamadeira esteve presente em 70,79% (n=380) das crianças de escolas públicas. Segundo Faltin Jr e Faltin (1997), em casos em que o uso da mamadeira for uma alternativa, o devem ser utilizados bicos ortodônticos ou ortopédicos. Porém segundo Carvalho, 1997, bicos são deletérios para o desenvolvimento da cavidade bucal e vias aéreas, pois quando estes pressionam o palato, este osso se molda a uma forma não natural, estreita, prejudicando a forma do arco, dentes e comprometendo o espaço da cavidade nasal.

A onicofagia esteve presente em 33,95% (n=380) dos escolares. É importante considerar que, segundo Falcão et al (2003), este hábito pode induzir a o respiração bucal, sendo importante então estudos que busquem elucidar e prevenir a instalação desse hábito.

Em relação ao hábito de morder ou succionar objetos, na presente pesquisa, estiveram presente em 23,95% (n=380) crianças. Segundo Sá, 2008, este hábito é mais presente na fase escolar e pode levar a alterações nas posições dentárias, o que enfatiza a importância de não menosprezar a pequena amostra que apresentou tal hábito.

Ainda segundo Sá (2008), na execução da sucção de lábios ocorre projeção dos incisivos superiores podendo causar mordida aberta anterior. Na presente pesquisa, a sucção de lábios esteve presente em 14,47% (n=380) das crianças, merecendo atenção especial devido a possibilidade de ocasionar maloclusões.

Os outros hábitos não foram tão prevalentes, mas não devem ser menos desprezados pois podem ser objetos de pesquisas futuras, que possam, por exemplo, determinar a instalação de problemas de articulação temporomandibular.

O controle dos hábitos é uma tarefa que merece atenção muito especial, pois os pais não devem punir nem repreender seus filhos e sim encorajá-los a deixar o hábito (RODRIGUES, BOLLINI e MINARELLI-GASPAR, 2006; GUEDES-PINTO, 2007, do VALLE et al, 2009).

Assim, programas educativos devem ser incentivados, pois a conscientização sobre a importância da prevenção do hábito é certamente o

método mais eficaz na prevenção de alterações oromiofuncionais, incluindo maloclusões, que são consideradas hoje problema de Saúde Pública.

CONCLUSÕES

Concluiu-se que os hábitos bucais deletérios mais prevalentes foram o uso de mamadeira, sucção de chupeta e sucção digital e que, crianças com hábitos bucais deletérios de uso de mamadeira e de sucção e de morder chupetas apresentaram tempo médio de amamentação inferior em relação às crianças sem os referidos hábitos.

SOBRE OS AUTORES

Ofélia Oliveira Nascimento (ofelianascimento@hotmail.com) é formanda do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes, Sergipe; Suzane Rodrigues Jacinto Gonçalves é Odontopediatria, Ortodontista, Mestre e Doutora em Fisiologia Oral pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP e professora e coordenadora do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes, Sergipe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERVIAN, J; FONTANA, M.; CAUS, B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais – revisão de literatura. **RFO**, v.13, n.2, p.76-81, 2008.

CARVALHO, M. R. Mamadeira e Chupetas são desnecessárias. CIAM & IBFRANRIO. Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFRJ. Home-page: [HTTP://www.apc.org.br/~ibfranrio](http://www.apc.org.br/~ibfranrio).1997.

CASANOVA, D. A família e os hábitos orais viciosos na infância.1999. Disponível em www.fonoaudiologia.com/artigos.htm. Acesso em janeiro de 2009.

CAVALCANTI, A. L.; BEZERRA, P.K.M.; MOURA, C. Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e maloclusões em pré-escolares

brasileiros. **Rev. Salud Pública**, v.9, n.2, 2007.

COSTA, A.N.M.; PAIVA, E.; FERREIRA, L.P. Saúde oral infantil: uma abordagem preventiva. **Rev Port Clin Geral**, v.22, p.337-46. 2006.

DADALTO, E.C.V. **Hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta – Estudo seccional**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1989.

DO VALLE, M.A.S. *et al.* Aspectos psico-emocionais relacionados à etiologia e tratamento dos hábitos de sucção. Disponível em: **http: //www. odontologia.com.br/artigos/.htm**>acesso em janeiro de 2009.

FALCÃO, D.A. *et al.* Respiradores bucais diagnosticados clinicamente e por autodiagnóstico. Consequências na postura corporal. **International Journal of Dentistry**, RECIFE, 2(2): 250-256, 2003.

FALTIN JR.K.; FALTIN.R.M. Ortodontia Preventiva na Saúde bucal. *Apud* Kriger, L. **Promoção de Saúde Bucal**. P. 351-361.1997.

FARIA, A.R. *et al.* Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. **Rev Ass Paul Cir Dent**, 53(2):151-5,1999.

GUEDES PINTO, A.C. **Odontopediatria**. São Paulo: Editora Santos, 7 ed, p.783- 789. 2003.

MENDES, A.C.R.; VALENÇA, A.N.G.; LIMA, C.C.Associação entre aleitamento, hábitos de sucção não-nutritivos e maloclusões em crianças de 3 a 5 anos. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v.11, n.1, p.67-75. 2008.

RAMOS, C.J. *et al.* O uso de chupetas e suas repercussões. 2008. Disponível em: **http: //www. idmed.com.br/habitos/.htm**>acesso em janeiro de 2009.

ROCHA, E.J.M. *et al.* Estudo da associação entre o tipo e duração do aleitamento, hábitos deletérios e a ocorrência de más oclusões na dentição decídua. **Rev Pediatr Ceará**, v.6, n.1, p.53-4. 2005.

RODRIGUES, J.A.; BOLINI, P.D.A.; MINARELLI – GASPAR, A.M. Hábitos de sucção e suas interferências no crescimento e desenvolvimento craniofacial da

criança. **Odontologia. Clin.-Cientif.**, Recife, 5 (4):257-260. 2006.

SÁ, F. Hábitos bucais nocivos em crianças. **Porta da 3ª Policlínica**, 2008. Disponível em: [www. 3apoliclinica.cbmerj.rj.gov.br](http://www.3apoliclinica.cbmerj.rj.gov.br).> acesso em janeiro de 2009.

SERRA-NEGRA, J.M.C.; PORDEUS, I.A.; ROCHA Jr, J.F.. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. **Rev Odontol Univ São Paulo**, v.11, n.2, p.79-8. 1997.

SERRA-NEGRA, J.M.C. *et al.* Hábitos bucais deletérios: os filhos imitam as mães na adoção destes hábitos. **Rev Odont Ciência**, v. 21, n.52. 2006.

TENÓRIO, M.D.H. *et al.* Sucção digital:observação em ultra-sonografia e em recém-nascidos. **Radiol Bras**, v.38, n.6. 2005.

TOMITA, N.E.; SHEIHAM, A.; BIJELLA, V.T.; FRANCO. Relação entre determinantes socioeconômicos e hábitos bucais de risco para má-oclusões em pré-escolares. **Pesq Odont Bras**; v. 14, n. 2, p. 169-175. 2000.

VALDRIGHI, H.C. *et al.* Hábitos deletérios x Aleitamento materno (Sucção digital ou chupeta). **RGO**, v.52, n.4, p. 237-239. 2004.

ANEXOS I – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE TIRADENTES, SERGIPE.

Parecer Consubstanciado de Projeto de Pesquisa

Título do Projeto: Estudo da prevalência de hábitos bucais deletérios em Aracaju-SE

Pesquisador Responsável SUZANE RODRIGUES JACINTO GONÇALVES

Data da Versão 05/12/2007

Cadastro 051207

Data do Parecer 20/02/2008

Grupo e Área Temática III - Projeto fora das áreas temáticas especiais

Objetivos do Projeto

Objetivo geral

Determinar a prevalência dos diferentes hábitos bucais deletérios em crianças de creches e em pré-escolares do município de Aracaju-SE.

Objetivos específicos

- Determinar um perfil de consistência alimentar em crianças de Aracaju-SE
- Identificar fatores de causais de hábitos bucais deletérios
- Identificar fatores de risco aos hábitos bucais deletérios
- Determinar métodos preventivos a serem propostos para minimizar os riscos do estabelecimento de hábitos bucais deletério

Sumário do Projeto

O objetivo da presente proposta de pesquisa é determinar a prevalência dos diferentes hábitos bucais deletérios em crianças de creches e em pré-escolares do município de Aracaju-SE. Para tanto, 1400 escolares com faixa etária de 0 a 6 anos, matriculados em pré-escolas públicas e particulares serão aleatoriamente selecionadas e seus pais/responsáveis responderão a um questionário contendo questões específicas, com dados de identificação, condição sócio-econômica e de identificação de hábitos bucais deletérios. Será ainda aplicado um diário alimentar para poder traçar o perfil de alimentação de pré-escolares no que se refere à consistência dos alimentos utilizados pelas crianças. Os dados de cada criança serão tabulados e será realizada a análise estatística dos mesmos. Os dados de prevalência serão obtidos verificando a porcentagem de crianças que possuem a o hábito em relação ao total estudado, classificando ainda, em relação à frequência e duração. Caso sejam encontrados dados que indiquem prevalência elevada de hábitos bucais deletérios, buscar-se-á, através dos dados do questionário, seus fatores causais, através de testes de correlação de Pearson, definindo assim o perfil da prevalência dos mesmos além de constatar se tais fatores de risco que se encontram presentes na população estudada. Espera-se assim traçar o perfil de prevalência de hábitos bucais deletérios no município de Aracaju/SE e detectar os prováveis fatores causais e de risco que estão sendo imperiosos na determinação dos mesmos na população em questão, dando embasamento para planejamento de programas de saúde que possam abranger medidas preventivas minimizando assim a prevalência de maloclusões no município estudado.

Itens Metodológicos e Éticos	Situação
Título	Adequado
Autores	Adequados
Local de Origem na Instituição	Adequado
Projeto elaborado por patrocinador	Não
Aprovação no país de origem	Não necessita
Local de Realização	Outro (citar no comentário)
Outras instituições envolvidas	Sim
Condições para realização	Adequadas

Comentários sobre os itens de Identificação

A pesquisa será realizada em 15 escolas públicas e em 15 escolas particulares do município de Aracaju

Introdução	Adequada
Comentários sobre a Introdução	
A introdução é clara e mostra a relevância da pesquisa	
Objetivos	Adequados

Página 1-2


Bárbara Lima Simioni Leite
Soord. Comitê de Ética em Pesquisa
Universidade Tiradentes

Comentários sobre os Objetivos

Os objetivos são factíveis e estão de acordo com a metodologia sugerida

Pacientes e Métodos	
Delineamento	Adequado
Tamanho de amostra	Total 1400 Local
Cálculo do tamanho da amostra	Adequado
Participantes pertencentes a grupos especiais	Menores de 18 anos
Seleção equitativa dos indivíduos participantes	Adequada
Crítérios de inclusão e exclusão	Adequados
Relação risco- benefício	Adequada
Uso de placebo	Não utiliza
Período de suspensão de uso de drogas (wash out)	Não utiliza
Monitoramento da segurança e dados	Adequado
Avaliação dos dados	Adequada - quantitativa
Privacidade e confidencialidade	Adequada
Termo de Consentimento	Adequado
Adequação às Normas e Diretrizes	Sim

Comentários sobre os itens de Pacientes e Métodos

A metodologia sugerida apresenta-se bem estruturada e adequada aos objetivos propostos

Cronograma	Adequado
Data de início prevista	
Data de término prevista	
Orçamento	Adequado
Fonte de financiamento externa	Não

Comentários sobre o Cronograma e o Orçamento

O financiamento terá origem nos próprios pesquisadores e aparentemente não há conflito de interesses

Referências Bibliográficas	Adequadas
----------------------------	-----------

Comentários sobre as Referências Bibliográficas

As referências são suficientes para a fundamentação teórica do trabalho

Recomendação

Aprovar

Comentários Gerais sobre o Projeto

O estudo é relevante e o delineamento adequado para os objetivos propostos


 Bárbara Lima Simioni Leite
 Coord. Comitê de Ética em Pesquisa
 Universidade Tiradentes

ANEXO II – FICHA CLÍNICA

NOME DA CRIANÇA.....
DATA DE NASCIMENTO...../...../.....
IDADE..... SEXO..... ENDEREÇO.....
BAIRRO..... CIDADE..... TELEFONE.....
PAI..... PROFISSÃO.....
MÃE..... PROFISSÃO..... ESCOLARIDADE:.....
RENDIA FAMILIAR..... ESCOLA/CRECHE.....

Gestação: Planejada? Desejada?
NATAL: Tempo de gestação?
Tipo: () normal () Cesariana.....
Peso da criança ao nascer: __ Altura da criança ao nascer: ____

NEO-NATAL: Ficou em incubadora?..... Causa:.....
Problema respiratório?.....
Causa:
() Mamou no seio Tempo:..... () Mama noturna Tempo:.....
() Mamadeira () Sim () Não

Desmame:
A alimentação do seu filho é equilibrada? () Sim () Não
Por que?.....
Tipos de alimentos () Sólido () Líquido () Pastoso
Número de refeições:.....

O QUE SEU FILHO CONSOME NO:

Café da Manhã:
Lanche:
Almoço:
Lanche:
Jantar:
Ceia:

Quantidade de água diária: () 1 a 3 copos () 4 a 6 () 7 a 9 () mais que 10
() Problemas de saúde

Quais:

() Uso de medicamento

Quais:

() Problema respiratório

Quais:

() Alergia

Quais:

Durante o dia respiração mais: () Boca () Nariz () Misto

Durante a noite respira mais: () Boca () Nariz () Misto

() Ronca () Baba () Dorme com a boca aberta

() Sono agitado () Fala dormindo

➤ Hábitos:

() SUCÇÃO DOS DEDOS? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() SUCÇÃO/ CHUPETA? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() SUCÇÃO/ MORDER LÍNGUA? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() SUCÇÃO/MORDER LÁBIOS? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() SUCÇÃO/MORDER BOCHECHAS? Até quantos anos? .. Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() SUCÇÃO/MORDER OBJETOS? Até quantos anos? ... Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() APERTAMENTO DENTÁRIO? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() ROE NHAS? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() BRUXISMO? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() CHUPETA? Até quantos anos? Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() SEGURAR A CABEÇA? Até quantos anos? ... Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

() CARREGAR PESO (BOLSA)? Até quantos anos? ... Frequência: () Dia () Noite () Contínuo () Esporádico

JÁ FOI AO DENTISTA? ÚLTIMA VISITA:.....

ESCOVA OS DENTES? QUANTAS VEZES AO DIA?.....

USA FLÚOR?.....

USO DE MORDEDOR? [] Sim [] Não

Peso atual: Altura atual: