

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NA ODONTOLOGIA: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

Aluna: Ysis Maria de Souza

ARACAJU/SE
MAIO/2010

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NA ODONTOLOGIA: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

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: Ysis Maria de Souza

Orientadora: Prof^a. MSc. Mara Augusta Cardoso Barreto

ARACAJU/SE
MAIO/2010

YSIS MARIA DE SOUZA

A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NA ODONTOLOGIA: UMA
REVISÃO DE LITERATURA

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

Prof^a MSc MARA AUGUSTA CARDOSO BARRETTO
ORIENTADORA/PRESIDENTE DA BANCA

PROF^o. MSc. LUCIANO PACHECO DE ALMEIDA
1^a EXAMINADOR

Prof^a MSc. MARIA AUXILIADORASILVA PEREIRA
2^a EXAMINADOR

Dedico este trabalho aos meus pais, ao meu esposo Thiago, aos meus filhos Newton e Máximo, a minha querida professora e orientadora Mara Augusta e a todos os meus familiares que me apoiaram durante a elaboração deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente á Deus por tudo que vem e veio proporcionando na minha vida.

Aos meus pais que amo muito, pelo incentivo de todos os dias e exemplo de vida e família.

Ao meu esposo Thiago pelo carinho, paciência, companheirismo e acreditar que sou capaz de conseguir os meus objetivos.

Aos meus bebês Máximo e Newton pela alegria de todos os dias.

Aos meus irmãos Luiza e Júnior pela ajuda nos momentos difíceis.

Aos meus tios e primas que acreditaram em mim e na minha capacidade.

Á minha amiga Ofélia pela amizade, força e por ser sempre está presente nos momentos mais difíceis, a “Ofelinha”, um obrigado especial!

Á minha professora e orientadora Mara Augusta, pela palavra amiga, pelo incentivo e pelos conhecimentos passados.

Aos meus colegas Teles e Ingrid pela amizade e pela alegria que me proporcionaram durante essa jornada, vou sentir saudades!

Aos meus familiares, amigos e todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente, para realização desta conquista.

Aos meus professores por compartilharem comigo seus conhecimentos e experiências.

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

Enfim, um obrigada especial à todos por tudo!

“ De tudo ficaram três coisas...
A certeza de que estamos começando...
A certeza de que é preciso continuar...
A certeza de que podemos ser interrompidos
antes de terminar...
Façamos da interrupção um caminho novo...
Da queda, um passo de dança...
Do medo, uma escada...
Do sonho, uma ponte...
Da procura, um encontro!”

Fernando Sabino

A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ysis Maria de Souza
Mara Augusta Cardoso Barreto

RESUMO

A amamentação traz inúmeros benefícios para a mãe e o bebê. Com a falta ou insuficiência desta prática ocorre um comprometimento do sistema estomatognático, o desenvolvimento de hábitos bucais deletérios e maloclusões. E o seu prolongamento leva ao surgimento das cáries dentárias.

O objetivo deste estudo foi de enfatizar a importância da amamentação na odontologia para um correto desenvolvimento do sistema estomatognático, através de uma revisão de literatura, utilizando como variáveis: os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê, a relação desta prática com o desenvolvimento da cárie dentária, a instalação de hábitos bucais deletérios e maloclusões.

PALAVRAS-CHAVES

AMAMENTAÇÃO; HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIO; CÁRIE DENTÁRIA.

ABSTRACT

Breast feeding is beneficial for both mother and baby. The lack or inadequacy of this practice is an impairment of the stomatognathic system, the development of oral habits and malocclusions. And the longer this takes the appearance of dental caries.

The aim of this study was to emphasize the importance of breastfeeding in dentistry for a correct development of the stomatognathic system, through a literature review, using as variables: the benefits of breastfeeding for mother and baby, the relationship of this practice with the development dental caries, the installation of oral habits and malocclusion.

KEYWORDS

BREASTFEEDING; DELETERIOUS ORAL HABITS, DENTAL CARIES.

INTRODUÇÃO

A sucção é um reflexo que está presente no indivíduo, desde a vida intra-uterina, a partir da trigésima semana, essa necessidade é satisfeita com a amamentação natural. Esta prática é uma maneira do bebê extrair seu alimento e comunicar-se com mundo, além disso, o acalma e o satisfaz.

A fisiologia da amamentação inicia com a pega do mamilo até o momento de deglutição do leite materno. Qualquer falha nesse ato ocorre um inadequado desenvolvimento do sistema estomatognático e suas funções que são a mastigação, a deglutição, a respiração e a fala.

O leite materno é considerado o alimento mais completo para atender as necessidades nutricionais do bebê, que além de ser prático, barato, proporciona proteção contra infecção e alergia, favorece o estabelecimento de vínculo entre a mãe e filho, mantém o equilíbrio psicológico, previne da morbidade, reduz o índice da mortalidade infantil, promove um correto crescimento e desenvolvimento das estruturas do sistema estomatognático e suas respectivas funções, principalmente a respiração com o padrão nasal. Durante esta prática, ocorre um crescimento ântero-posterior dos ramos da mandíbula e a modelação do ângulo mandibular. Este ato, também traz benefícios para mãe como aumenta o intervalo entre as gestações, ou seja, previne gravidez futura, previne o câncer de mama e ovários, promove a involução uterina diminuindo a hemorragia no período pós-parto e o retorno do peso pré-gestacional.(Antunes et al.,2008). É recomendado pela OMS, que o aleitamento materno seja exclusivo até o sexto mês de vida e a partir deste, a dieta seja complementada.

O bebê é responsável pela variabilidade da composição do leite materno, pois este muda de mulher para mulher, de um peito para o outro, em mamadas diferentes e até ao decorrer das mamadas. O colostro é um fluido amarelo, viscoso, de alta densidade, volume pequeno e evolui pra o leite maduro entre 3 a 14 dias após o parto. Serve como modulador do desenvolvimento infantil. Em relação com o leite maduro, menos lactose, gorduras e vitaminas (E, A, K, B6, B12, C e tiamicina), além

de sais minerais (sódio e zinco), alta concentração de imunoglobulinas e fatores protetores.(Corrêa et al.,2005).

O desmame precoce leva a incorreto desenvolvimento do sistema estomatognático, favorecendo a instalação da maloclusão, a respiração oral e alterações motoras orais. Existe uma relação entre a duração do aleitamento materno com a futura instalação de hábitos bucais deletérios. A criança quando aleitada exclusivamente em um período de quatro a seis meses, há uma redução na probabilidade em adquirir os hábitos de sucção não nutritiva, já bebês que não são amamentados no seio tendem a sugar o dedo, para satisfazer emocionalmente. A presença destes podem comprometer o equilíbrio da musculatura orofacial, o crescimento craniofacial e maloclusões que dependem da intensidade, duração, freqüência e da idade do término desse hábito. A presença desses hábitos de sucção não nutritiva é normal até dois ou três anos de idade, pois faz parte do desenvolvimento psicológico da criança, a partir desta já é considerado nocivo.

A amamentação no período noturno e em livre demanda, onde o fluxo salivar está diminuído e durante o sono ocorre uma redução na freqüência da deglutição, o leite materno fica estagnado na superfície dentária, iniciando o processo de desmineralização dos dentes. A cárie severa da infância depende da tríade: substrato, susceptibilidade do hospedeiro e microorganismos patogênicos. A sua ocorrência está associado com a falta de higiene oral após as mamadas.

O presente estudo tem como objetivo enfatizar a importância da amamentação na odontologia para um correto desenvolvimento do sistema estomatognático, através de uma revisão de literatura, utilizando como variáveis: os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê, a relação desta prática com o desenvolvimento da cárie dentária, a instalação de hábitos bucais deletérios e maloclusões.

REVISÃO DE LITERATURA

BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO PARA MÃE E O BEBÊ

Walter, Ferelle, Issao (1996) afirmaram que não existe restrição sobre o aleitamento materno quando o bebê é menor que os seis meses, mesmo que ocorra no período noturno e em livre demanda, pois esta prática é importante para o desenvolvimento físico e psicológico da criança.

Segundo Giordano (2000) a oralidade é uma etapa primitiva do desenvolvimento da personalidade do ser humano, pois é o meio de comunicação com o mundo externo e a fonte de prazer infantil estão concentrados na boca. E qualquer falha nesta fase leva a falência dos demais esquemas. As primeiras necessidades estão relacionadas à boca, tornando a sucção um reflexo importante para ao indivíduo, pois através dele o bebe extrai o seu próprio alimento.

Kummer et al.(2000) mostraram em seu estudo, em Porto Alegre, que o período do desmame ocorreu antes dos 4 meses de vida, sendo que o índice mais elevado ocorreu entre mães com baixa escolaridade, com baixa renda e de cor branca. Por isso deve investir na promoção do aleitamento materno em populações menos favorecidas, como orientações e formação de grupos que abordem as dificuldades desta prática.

Para proteger o aleitamento materno contra o “marketing” de alimentos e produtos infantis foram criadas diversas estratégias e normas. Apesar de existir essas políticas nacionais e internacionais não é possível combater esses conflitos de interesse entre os profissionais e indústrias, para isso é preciso que haja discussão entre instituições e órgãos preocupados com a saúde, junto aos conselhos de ética para liderar esse processo (Rea e Toma, 2000).

Gava-Simioni et al. (2001) relataram que não existe um substituto para o aleitamento materno, nem o ato de mamar no seio que proporciona um mecanismo de sucção adequada, estimulando todas as estruturas do sistema estomatognático. Dentre diversas vantagens do aleitamento materno, esta prática é importante porque fortalece o vínculo mãe-filho, proporciona um padrão respiração nasal, estimula a musculatura perioral, estimulam o crescimento e desenvolvimento das estruturas do sistema mastigatório, reduz a morbi-mortalidade infantil, previne as alergias e infecções, favorece um ótimo desenvolvimento e crescimento da criança, traz benefícios para a mãe contribuindo na prevenção de gestações futuras e câncer de mama.

Segundo Neiva et al.(2003) a importância da sucção durante a amamentação é de promover o desenvolvimento do sistema estomatognático, quanto a mobilidade,

postura, força e desenvolvimento de suas funções que são a mastigação, a deglutição, a respiração e a fala. Desta forma, a prática do aleitamento materno reduz a presença de hábitos orais, instalação de má oclusão, respiração com padrão oral e alteração motor-oral.

Segundo Côrrea et al (2005), o leite materno é composto pelo colostro e o leite propriamente dito. O colostro é rico em vitaminas, gorduras, minerais, proteínas, imunoglobulinas e contém menos lactose, evolui para o leite maduro entre 3 a 14 dias após o parto. A amamentação é um ato de ternura na qual deve saciar a fome biológica que satisfaz as necessidades nutricionais; e a fome afetiva, a psicológica, que é a de sentir-se aceito e querido. Esses sentimentos adquiridos com a satisfação durante o aleitamento materno vão permanecer ativos e influentes em toda a vida intelectual e emocional do bebê.

Carrascoza, Júnior, Moraes (2005) verificaram em seu estudo, que as informações sobre amamentação durante o pré-natal, o desejo em amamentar, tipo do parto e as vivências das mães durante o ato da amamentação não foram fatores que contribuíram com esta prática. Já as variáveis demográficas, como: estado civil dos pais, idade materna, números de filhos e experiências adquiridas na amamentação são fatores relevantes para o sucesso ou insucesso desta prática.

O seio materno permite exercícios que são necessários para o desenvolvimento do sistema estomatognático. Pois faz, com que a mandíbula posicione-se mais anteriormente. Iniciando a maturação e posicionamento dos músculos temporais, pterigóideo lateral e milhióideo. Já o músculo orbicular do lábio orienta o crescimento desenvolvimento da região anterior da língua e estimula o palato evitando a ação do músculo bucinador (Rodrigues, Bolini, Gaspar, 2006).

Carvalho, Bica, Moura (2007) relataram em seu estudo que apesar dos conhecimentos da mulher frente os benefícios da amamentação natural, estas sentem-se inseguras e com medo em realizar-la, contribuindo para o desmame precoce. Pode-se observar que as principais dificuldades geradas pelas mães em aleitar, foram: a dificuldade na pega do seio devido a anatomia do mesmo, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, fadiga materna, produção de leite aparentemente insuficiente, falta de conhecimento sobre amamentação, alterações na sucção do neonato, separação mãe-bebê por motivo de doenças, falha na interpretação do choro como fome.

Duarte et al.(2007) observaram em seu estudo uma elevada prevalência de anemia em crianças desmamadas antes dos 6 meses em relação aos bebês que foram aleitados em um período superior ao recomendado. Assim, evidenciando a necessidade de promover e proteger aleitamento materno exclusivo até os seis meses e a partir desta, introduzir uma dieta complementar, para prevenir anemias.

O reconhecimento do leite materno é unânime, sendo indicado como o alimento mais seguro e completo, trazendo todos os benefícios nutricionais, imunológicas e psicológicas para o bebê. Ainda, afirma que toda a mulher está preparada fisiologicamente em amamentar, porém, estas não sentem-se seguras em realizá-lo, sendo assim uma das principais causas do desmame precoce (Araujo e Almeida,2008).

Bervian et al (2008) afirmam que a sucção ocorrida durante o aleitamento materno, funciona como aparelho ortodôntico natural, pois durante esta prática as arcadas,as bochechas juntamente com a língua movimentam-se harmonicamente e todas as funções neuromusculares desenvolvem de forma equilibrada .Ainda ressalta a relação existente entre o tipo de aleitamento com o desenvolvimento do sistema estomatognático.

Antunes et al. (2008) afirmaram que os benefícios da amamentação: estabelece vínculo entre a mãe e o bebê, atua no desenvolvimento da personalidade do individuo, no desenvolvimento do sistema estomatognático, evita maloclusões, propicia um correto desenvolvimentos das funções: sucção, deglutição, fala e respiração; proporciona a correta respiração com o padrão nasal; protege contra infecções; reduz a mortalidade infantil; previne contra a icterícia precoce, reduz os índices de doenças cardiovasculares, diabetes e reduz o risco de desenvolvimento de câncer antes dos 15 anos e metade do risco de disfunção neurológica, aumenta a habilidade cognitiva da criança e desempenho escolar. Já os benefícios para a mãe: satisfaz o instinto materno, satisfação no prazer sexual, redução do humor e estresse, promove a contração uterina, reduzindo o tamanho do útero, diminui o sangramento uterino causando atraso da menstruação e conseqüentemente prevenção a anemia, assegura os espaçamentos entre as gestações, retorno a forma física, redução de risco osteoporose aos 65 anos, esclerose múltipla, artrite reumatóide e aos diversos tipos de câncer. Por isso a importância da amamentação é um assunto de interesse multiprofissionais, cabe ao cirurgião dentista como

profissional da saúde em orientar as mães sobre a importância e os benefícios desta prática.

Volpato et al. (2009) relataram que nem sempre o conhecimento das mães sobre o aleitamento influenciam na prática. Neste estudo a duração do aleitamento ocorreu em média aos 3 meses de vida, sendo que a principal causa do desmame precoce foi a retorno da mãe ao trabalho, e apesar das mães no pré-natal terem recebido os conhecimentos sobre o aleitamento materno e suas vantagens, a taxa do aleitamento materno exclusivo foi reduzida. Os dados obtidos neste estudo são indicativos da necessidade de um trabalho de conscientização e esclarecimento em equipe (mães e profissionais da saúde), em uma maneira persistente, a fim de reduzir as crenças e tabus. E que é preciso intervir nas famílias, orientando e estimulando a prática. As orientações devem ocorrer durante o pré-natal e no pós-parto a fim de garantir o sucesso do aleitamento materno.

Segundo Narchi et al. (2009) a baixa escolaridade e a idade materna interferiram negativamente no aleitamento materno. Além do contato pele a pele precoce ser importante para esta prática, também, auxilia no estabelecimento de vínculo mãe-bebê. Também, evidencia a importância do alojamento em conjunto para amamentação natural, pois com este, a mãe adquire auto-confiança em amamentar. Este estudo mostra os efeitos da interação parto normal e o aleitamento materno exclusivo, no primeiro mês de vida do bebê, diferente do parto operatório que estão relacionados com as dificuldades em aleitar.

Baptista, Andrade, Giolo (2009) afirmaram em seu estudo que a informação da mãe sobre a duração da amamentação, o recebimento do leite materno exclusivo nas maternidades, permanência de mãe e bebê no alojamento em conjunto são fatores que contribuem com esta prática. Já o baixo peso do bebê ao nascer, o trabalho da mãe fora de casa e as dificuldades ocorridas nos primeiros dias pós-parto influenciam negativamente no aleitamento materno.

RELAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO COM A CÁRIE DENTÁRIA

O leite materno é um alimento complexo e que apresenta em sua composição fatores que protegem das cáries, como a caseína que impedem a adesão *S. mutans* na superfície do esmalte, e possui outras proteínas que tem ação cariogênica, como a lactose que age na colonização das bactérias no meio. Segundo o mesmo, a

amamentação materna em livre demanda e durante a noite são variáveis que favorecem ao aparecimento das lesões cariosas (Walter, Ferelle, Issao, 1996).

A importância do aleitamento materno é indiscutível nos primeiros anos de vida, porém o prolongamento desta prática até dois ou três anos de idade, levará ao surgimento de lesões cariosas extensas, estas por sua vez causam alterações no desenvolvimento da oclusão devido as perdas precoce de elementos dentários. Por isso deve-se orientar os pais quanto a higiene oral do bebê e sobre a amamentação, a fim de amenizar os aparecimento destas lesões (Abdo, Nunes, Salles, 1998).

Ramos et al.(1999) verificaram que amamentação noturna atua nos fatores etiológicos da cárie: hospedeiro (contato com os dentes), microorganismos (ideal para o desenvolvimento da doença), substrato (cariogênico) e o tempo (longa permanência). E evidencia a importância do cirurgião dentista na prevenção da doença cárie em bebês, já que são os profissionais que tem amplo conhecimento sobre os fatores etiológicos, os meios de prevenção e o controle da doença cárie. Essa disseminação de conhecimentos deve ocorrer o mais precoce possível, orientando as gestantes e mães de bebês, já que estas são responsáveis pelo desenvolvimento dos hábitos de seus filhos.

Saito, Deccico, Santos (1999) observaram que apenas 42% das crianças aleitadas no seio materno estavam livres de cáries, e houve uma alta prevalência de crianças com cárie de mamadeira tenderam a manter seus hábitos alimentares por mais de 12 meses e faziam uso de açúcar na mamadeira e tinham hábito de mamar dormindo.

Duarte e Rosalem (2000) apontaram em seu estudo que o uso prolongado e excessivo do leite materno pode causar cárie rampante, e que o leite humano não tem papel cariogênico, mas que pode induzir a cárie quando associado a fatores coadjuvantes tais como a queda do fluxo salivar durante o sono, alta frequência de ingestão em período prolongado.

Nogueira e Souza (2001) mostraram em sua pesquisa que a prevalência de cárie foi maior em crianças aleitadas artificialmente (90,6%) e as que foram aleitadas exclusivamente no seio tiveram prevalência (9,4%). Em relação a idade sobre a prevalência da nosologia da cárie foi de 60% e na amamentação artificial foi de 89,6%.

Segundo Barros et al.(2001) o leite materno, é o alimento ideal para ser oferecido até os 6 meses de vida, pois possui em sua composição nutrientes

capazes de prevenir as cáries. Mas quando essa exposição ao leite é freqüente e na presença de aleitamento noturno, existe um potencial cariogênico. Em seu estudo ele observou um elevado índice de cárie em bebês, evidenciando uma atenção maior na saúde oral dos bebês, através de medidas educativas e preventivas.

Santos e Soviero (2002) avaliaram a presença de cárie e os fatores de risco em crianças. Observaram em seu estudo que não houve uma associação significativa entre a prevalência de cárie com os fatores socioeconômicos e culturais, freqüência de higiene oral, hábito de amamentação noturna e a dieta cariogênica.

Ditterich et al. (2004) observaram que as cáries de acometimento precoce acontece devido a prática de aleitamento noturno, pois o leite estagnado nos dentes servem como um excelente meio de cultura para as bactérias cariogênicas. Segundo ele, alta prevalência da cárie ocorre pela transmissão de bactérias através da saliva, de mãe pra filho, pela susceptibilidade do hospedeiro, associação com os fatores demográficos e comportamentais (etnia, renda familiar, escolaridade dos pais, hábitos de higiene oral e as crenças familiares). Estudos feitos mostraram que quanto mais baixo for a renda da família maior a prevalência de cáries. Por isso, o dentista deve orientar os pais e os filhos sobre dieta adequada e higiene oral pra a prevenção das caries, principalmente em populações de renda baixa.

Ribeiro e Ribeiro (2004) mostram em seu estudo que não há evidências científicas que comprovem a relação da cárie dentária com a amamentação. Devido a este fato, alguns autores afirmam que o aleitamento materno não deve ter restrições de turnos ou horários e que deve-se estimular essa prática.

Corrêa et al. (2005) observou que o leite materno tem um baixo potencial cariogênico, pois possuem em sua composição substâncias que tem uma ação protetora (como sódio e cálcio) e uma substância que aumenta acidez da placa (lactose). Esse problema só é agravado quando sua ingestão é feita freqüente, demorada e durante a noite e associada à higiene oral. O aleitamento materno é um fator determinante para a cárie, uma doença multifatorial complexa que é caracterizada pela presença de lesões cariosas agudas e sua causa está associada à dieta noturna, em livre demanda e pela falta de higiene oral. Suas principais conseqüências são perdas extensas de estruturas dentais, dor provocada pelas infecções, má nutrição e baixo estima, deficiência de crescimento, maloclusões e complicação com relação à aversão aos tratamentos e medo.

Segundo Guedes-Pinto (2006) a relação entre o aleitamento materno e a cárie dentária gera controvérsia na literatura. O autor mostra que existe vários estudos que apontam que o leite materno leva a uma maior dissolução do esmalte e maior queda do ph, pois apresenta muita quantidade de lactose em sua composição, por outro lado apresenta menor conteúdo de proteínas, cálcio e fósforo o que diminui a capacidade tampão. Existe outros estudos que apontam a não cariogenicidade do leite materno, apresentando em sua composição substâncias que agem na agregação de bactéria e adsorção de proteínas.

Kuhn e Wambier (2007) avaliaram em um programa educativo preventivo o controle da cárie em bebês de 1 a 21 meses durante quinze meses com o intuito de verificar as alterações nos hábitos alimentares e de higiene oral. Observaram que este programa contribuiu com redução da incidência de cárie, uma vez que houve uma diminuição no período da amamentação noturna e no aumento de higiene bucal.

Milfont, Meideiros e Duarte (2009) afirmaram que alta prevalência de cárie ocorre devido a presença do aleitamento noturno e a ausência de higiene oral em bebês, após a mamadas. Assim, sugerindo a necessidade de medidas educativas para os pais.

Wardeley e Tashima (2009) afirmaram que o leite materno tem um baixo potencial cariogênico, porém este induz a queda do ph do biofilme. E o risco de cárie aumenta devido à falta de higiene oral após as mamadas, onde a exposição do leite associada á fluxo salivar reduzido, conseqüência do seu efeito tampão durante o sono, prejudica o processo de desmineralização-rem mineralização do esmalte, aumentando o risco a cáries. Por causa deste, ocorre uma extensa e rápida destruição dos incisivos e primeiros molares devido à estagnação de líquidos cariogênicos sobres estes dentes, caracterizado a cárie severa da infância.

INSTALAÇÃO DE HÁBITOS DELETÉRIOS E A MALOCLUSÃO

Walter, Ferelle e Issao (1996) afirmaram que crianças aleitadas no peito em um período superior aos seis meses de vida tem uma probabilidade menor em adquirir hábitos de sucção não nutritivos, como sucção digital e chupeta.

Praetzel et al.(2002) verificaram em seu estudo que a sucção é uma necessidade nata, suprimida pelo aleitamento materno. A falta ou insuficiência desta

prática poderá gerar atitudes compensatórias da função inadequada, como a sucção não nutritiva (chupeta ou digital). O aumento da prática de aleitamento de forma exclusiva ocorreu devido à presença de orientações as gestantes, durante os seis meses de acompanhamento. Também houve um elevado índice de hábitos de sucção de chupeta após o primeiro ano de vida, reforçando o simbolismo no espectro sociocultural.

Valdrigh et al (2004) relataram que o hábito de sucção de chupeta, é um hábito muito freqüente, e que este ato é uma maneira que o bebê encontrou para suprir suas necessidades psicoafetivas. Verificou-se neste estudo que dos 53% dos bebês aleitados por mais de seis meses, 66% não possuíam hábitos nocivos e que a tendência em desenvolver má oclusão foi muito pequena.

Sousa et al. (2004) observaram nesta pesquisa que 46,03% da amostra estudada, foram aleitadas em um tempo superior a seis meses; e que houve prevalência de hábitos bucais, sendo mais freqüente o hábito de sucção de chupeta (56,3%), confirmando a relação existente entre o período do aleitamento e a presença de hábitos bucais deletérios. Já a relação existente entre o período do aleitamento e o tipo de maloclusão, verificou-se que 21,0% das crianças tinham mordida cruzada posterior e 31,9% tinham mordida aberta e 15,6% com sobressaliência.

Segundo Heringer et al. (2005) bebês aleitados no seio até o sexto mês de vida, tem a probabilidade menor em desenvolver hábitos nocivos. Uma vez que, a criança não amamentada no seio tem a tendência de sugar o dedo, para satisfazer sua “fome psicológica”. Neste estudo foi observado que houve relevância entre a relação da duração do aleitamento com uso de chupetas, mas não houve relação com os hábitos de sucção digital e o uso de mamadeiras na amostra estudada.

Trawitzki et al (2005) afirmaram que dentre os vários benefícios decorrentes do aleitamento materno , destaca o padrão respiratório nasal. Nesse estudo foi observado que crianças aleitadas antes dos seis meses de vida, eram respiradoras bucais e que este padrão respiratório estava relacionado com a instalação de hábitos bucais deletérios.

Souza, Valle e Pacheco (2006) observaram em seu estudo que houve uma relação significativa entre o prolongamento do aleitamento e a redução da possibilidade de desenvolvimento de hábito de sucção não-nutritiva. E que crianças com a presença destes hábitos tiveram o maior risco em desenvolver a maloclusão

nos sentidos transversal, vertical e na relação ântero-posterior na relação de caninos.

Segundo Rodrigues, Bolini e Gaspar (2006) a sucção é um reflexo que permanece intacto no bebê até os 12 meses, a partir deste tempo esta necessidade psicológica permanece contínua, e esta satisfação pode ser suprida com a instalação de hábitos de sucção não nutritiva. A amamentação previne a instalação de maloclusões e o desenvolvimento de hábitos bucais deletérios, estes são responsáveis pelas alterações de arco e profundidade de palato. A severidade destes hábitos depende: da duração, frequência, intensidade, posicionamento do dedo ou chupeta na boca, idade de término da remoção deste hábito, padrão de crescimento da criança e o grau da musculatura orofacial.

As maloclusões mais freqüentes causadas pela instalação dos hábitos de sucção de chupeta e digital: mordida aberta, inclinação vestibular e diastemas entre incisivos centrais superiores e retroinclinações nos incisivos inferiores, aumento da sobremordida, interposição de língua e deglutição atípica.

Oliveira, Souza e Chiappetta (2006) observaram em seu estudo uma relação entre o tempo do aleitamento materno e a presença de má oclusão. E associação entre o hábito de sucção de chupeta, em tempo prolongado, e má oclusão foi significativa, sendo que a mordida aberta anterior foi à má oclusão mais freqüente.

A escolha do aleitamento materno é responsabilidade da mãe, esta é influenciada pelo nível de urbanização da sociedade, pela idade materna, números de filho, trabalho materno e fatores socioculturais. Esse fato é de grande relevância para a instalação de hábitos de sucção não-nutritiva (Almeida et al,2007). Segundo eles, o prolongamento do aleitamento materno é influenciado pelo nível de conhecimentos das mães sobre esta pratica, isto faz com haja redução na probabilidade de surgimento de hábitos nocivos e maloclusões.

Araujo et al.(2007) relataram que a associação da amamentação com o uso de chupetas, podem ser umas das causas do desmame precoce, pois gera no bebê a “confusão de bicos”, e a falta de estímulo no peito, leva a redução da produção de leite materno. Nesse estudo, pode-se observar que o uso de chupetas está relacionado com a falta de orientação materna e a um fator cultural (que a chupeta gera conforto e acalma as crianças).O hábito de sucção de chupeta, além de causar o desmame precoce, ainda traz conseqüências no desenvolvimento do sistema estomatognático.

Almeida et al.(2007) mostraram em seu estudo que crianças aleitadas em um período superior a seis meses de vida tiveram uma menor possibilidade em desenvolver hábitos, em relação aquelas desmamadas precocemente, em que a probabilidade em desenvolver hábitos bucais deletérios é aumentada. Pode-se observar que não houve uma associação dos hábitos de sucção de chupeta e digital com o desmame precoce.

Calvacanti, Bezerra e Moura (2007) observaram em seu estudo que crianças que não foram aleitadas em um período inferior aos seis meses, tendem adquirir e a perdurar hábitos bucais deletérios (sucção digital, chupeta e mamadeira). Observaram que 76,4% das crianças analisadas apresentaram algum tipo de hábito, sendo a sucção de chupeta o mais freqüente (84,8%), seguido dos hábitos de sucção digital, bruxismo, interposição lingual. Já a relação destes hábitos com a instalação de maloclusões observou que das 251 crianças portadoras de hábitos bucais deletérios, 220 crianças apresentaram maloclusões. E que 84,8% das crianças foram aleitadas ate o sexto mês de vida, e que destas 65,7% não apresentaram hábitos. Já em relação às crianças aleitadas em um período inferior ao recomendado, 82,4% das crianças tinham maloclusões.

Rocha et al. (2008) afirmaram existir uma associação entre o período do aleitamento com a instalação de hábitos de sucção não nutritiva. E relacionaram o uso de sucção de chupeta, o hábito mais freqüente neste estudo, com o período de amamentação exclusiva.

Segundo Gimenez et al. (2008) a amamentação natural previne as maloclusões por hipodesenvolvimento, estabelecendo um correto padrão de respiração, postura e atividade muscular. Afirmaram em seu estudo existir uma relação entre a duração do aleitamento materno com o desenvolvimento dos hábitos bucais deletérios e a presença de maloclusões. E que o hábito de sucção de chupeta foi o hábito mais freqüente e o que mais desencadeou as maloclusões em crianças de 24 a 58 meses de idade.

DISCUSSÃO

O aleitamento materno proporciona ao bebê um mecanismo de sucção adequada, na qual permite um correto desenvolvimento do sistema estomatognático. (Neiva et al ,2003; Antunes et al, 2008; Gava-simioni et al 2001; Bervian et al, 2008).

Araújo e Almeida et al,(2007); Carvalho;Bica, Moura,(2007) afirmaram que apesar das mães sentirem –se seguras e com medo em realizar a amamentação, este fato contribuiu como um dos principais fatores causador do desmame precoce.

Antunes et al,(2008); Gava-simioni et al ,(2001), relataram os benefícios do aleitamento materno para o bebê: estabelecimento de vínculo afetivo mãe-filho, proporciona um correto crescimento do sistema estomatognático e suas funções, favorece a respiração nasal, protege contra infecções, reduz a morbidade e mortalidade infantil, contribui para um ótimo desenvolvimento da criança. Já as vantagens para a mãe: diminui o sangramento uterino causando atraso da menstruação, reduz o tamanho do útero, previne de diversos tipos de câncer e de gestações futuras, além do retorno do peso pré-gestacional.

Kummer et al, (2000); Narchi et al,(2009); Baptista, Andrade, Giolo, (2009); Volpato et al, (2009) mostraram a relação entre a baixa escolaridade como um fator que interferiu negativamente com a prática do aleitamento materno.Outro fator que contribuiu com o desmame foi o retorno da mãe ao trabalho.

Baptista,Andrade, Giolo, (2009); Narchi et al,(2009) evidenciaram a importância do alojamento em conjunto para o sucesso da prática do aleitamento materno, pois desta forma as mães adquiram mais auto confiança em aleitar no seio.

O leite materno tem uma ação cariogênica devido à lactose existente em sua composição e esse potencial é agravado com a ingestão deste em livre demanda, em um período noturno e associado à ausência de higiene oral após as mamadas.(Walter, 1996; Barros et al, 2001; Milfont et al, 2009;Corrêa,2005); Duarte e Rosalen, 2000). No entanto, este alimento possui em sua composição substâncias com ação protetora contra a cárie como: a caseína, sódio e cálcio.(Walter,Ferelle e Issao,1996; Corrêa,2005).

A amamentação natural não é responsável pelo surgimento das lesões cáries, mas o que pode induzir o seu aparecimento é associação com fatores coadjuvantes: a queda do fluxo salivar durante o sono, alta frequência de ingestão de leite em períodos prolongados. (Duarte e Rosalen, 2000; Corrêa et al., 2005; Barros et al, 2001). Já Santos e Saviero, (2002); Ribeiro e Ribeiro, (2004) observaram em seus estudos que não existe relação entre amamentação com o aparecimento da cáries dentárias.

A sucção é um reflexo que permanece no indivíduo até os 12 meses de vida, é uma necessidade nata e que é satisfeita com o aleitamento materno. A falta ou insuficiência desta prática pode gerar atitudes compensatórias da função inadequada, ou seja, o bebê irá suprir suas necessidades psicoafetivas, através de hábitos de sucção não nutritiva. (Rodrigues, Bolini e Gaspar, 2006; Valdrigh et al, 2004; Heringer et al,2005; Praetzel et al, 2002).

O uso de chupetas gera no bebê, a “confusão de bicos”, sendo uma das principais causas do desmame precoce. (Praetzel et al, 2002) e (Araujo et al,2007)

Estudos mostram que o aleitamento materno em um período igual ou superior ao sexto mês de vida tem a menor probabilidade em desenvolver hábitos bucais deletérios e maloclusões, em relação a crianças aleitadas no seio em um período inferior aos seis meses. (Almeida et al, 2007; Heringer et al,2005; Calvacanti, Bezerra, Moura e 2007; Souza, Valle e Pacheco,2006; Rocha et al, 2008),

A amamentação previne o desenvolvimento de maloclusões, e estas são responsáveis pela alteração de arco e profundidade de palato. Dentre elas, as mais freqüentes são mordida aberta e sobressaliência. (Gimenez et al, 2008; Rodrigues, Bolini e Gaspar, 2006; Sousa et al,2004; Souza,Valle e Pacheco,2006 ; Calvacanti, Bezerra e Moura, 2007)

CONCLUSÃO

Com base na revisão de literatura, pode-se concluir que:

- O leite materno é considerado o alimento mais completo para atender as necessidades nutricionais do bebê, que além de ser prático, barato, proporciona proteção contra infecção e alergia, estabelece vínculo entre a mãe e o bebê, atua do desenvolvimento da personalidade do indivíduo,propicia o desenvolvimento do sistema estomatognático e suas funções (sucção, fala, deglutição e respiração), evita maloclusões; proporciona a correta respiração com o padrão nasal; reduz a mortalidade infantil; previne contra a icterícia precoce, reduz os índices de doenças cardiovasculares, diabetes e reduz o risco de desenvolvimento de câncer antes dos 15 anos e metade do risco de disfunção neurológica, aumenta a habilidade cognitiva da criança e desempenho escolar.

- A amamentação proporciona inúmeros benefícios para mãe como: satisfaz o instinto materno, reduz o humor e estresse, promove a contração uterina, reduz o tamanho do útero, diminui o sangramento uterino causando atraso da menstruação e conseqüentemente prevenção a anemia, assegura os espaçamentos entre as gestações, retorno a forma física, redução do risco de osteoporose aos 65 anos, esclerose múltipla e artrite reumatóide e aos diversos tipos de câncer.
- O prolongamento da amamentação até os dois ou três anos, associados a fatores como a dieta no período noturno, em livre demanda e na ausência de higiene bucal, leva a ocorrência de lesões cariosa extensas.
- Existe relação entre o tempo da amamentação com o desenvolvimento de hábitos de sucção não-nutritiva e maloclusões, isso dependendo da freqüência, intensidade, duração, padrão facial e fatores genéticos. As maloclusões mais freqüentes foram à mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e sobressaliência.
- Cabe ao cirurgião dentista orientar as mães sobre a importância da amamentação para o correto desenvolvimento do sistema estomatognático e o bem-estar físico e emocional do paciente infantil.

SOBRE OS AUTORES

Ysis Maria de Souza (ysis_souza@hotmail.com.br) é discente do 8º período do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes, Unit-Se.

Mara Augusta Cardoso Barreto é especialista e mestre em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo (USP). Treinamento Clínico em Odontopediatria e pacientes especiais, no Rhode Island Hospital (USA). Coordenadora do Projeto de Extensão da Clínica de Bebês da Unit-Se. Professora das disciplinas Odontopediatria e Estágio Clínico Infantil I e II da Unit-Se.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDO, R.C.; NUNES, D. N.;SALLES,V. Revisão de literatura:cárie rampante, etiologia e soluções de tratamento. **R. Un. Alfenas**, Alfenas, 4: 159-163, 1998.

ALMEIDA, M.E. C.; MELO, N. S.; MAIA, S.A.; COSTA,A. M. M.; SOUZA, K. R. A influencia do desmame precoce no desenvolvimento de hábitos bucais deletérios. **Conscientiae Saúde**, São Paulo, v.6, n.2, p.227-234, 2007, INSS 1677-1068.

ANTUNES,L.S.; ANTUNES L.A.A.;CORVINO,M.P.F.;MAIA,L.C. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde.**Ciências & Saúde Coletiva**,13(1)/;103-109,2008.

ARAÚJO,C.M.T.;SILVA,G.A.P.COUTINHO,S.B.Aleitamento materno e uso de chupetas:repercussões na alimentação e no desenvolvimento do sistema sensório motor oral. **Ver. Paul. Pediatria**, 2007,25(1):59-65.

ARAÚJO,R.M.A.; ALMEIDA,J.A.G. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência.**Rev. Nutr.**,Campinas,20(4):431-438,jul./ago.,2008.

BAPTISTA ,G.H.; ANDRADE, A. H. H.K.G.;GIOLO,S.R.Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba , Paraná, Brasil.**Cad.Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.3, pag.596-604,mar.2009.

BARROS, S. G.;ALVES, A.C.;PUGLIESE,L.S.;REIS, S.R.A. Contribuição ao estudo da cárie dentária em crianças de 0-30 meses.**Pesq. Odontol. Bras.** v.15,n.3,p. 215-222, jul./set.2001.

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,mai./agost. 2008.

CARRASCOZA,K.C.;JÚNIOR, A.L.C.;MORAES, A.B.A.Fatores que influenciam desmame precoce e a extensão do aleitamento materno,**Estud. Psicol.** Campinas, v.22, n.4, out./ dez. 2005 .

CARVALHO,C.M.;BICA,O.S.C.;MOURA,G.M.S.S.Consultoria em aleitamento materno no hospital de clínicas de Porto Alegre.**Rev. HCPA**,27(2):53-6,2007.

CAVALCANTI,A.L.; BEZERRA,P.K.M.;MOURA,C.Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e maloclusões em pré-escolares brasileiros.**Rev. de Salud Publica**.v.9(2):194-204,jun.,2007.

CORRÊA, M.S.N.P. Aleitamento natural.In: Tollara, M.N.; BONECKER,M.J.S.; CARVALHO, G.D.; Corrêa, M.S.N.P.**Odontopediatria na primeira infância**.São Paulo:Santos,2005, cap.8,p.83-96.

DITTERICH,R. G.;ROMANELLI, M. V.;RASTELLI, M. C.; WAMBIER,D.S. Cárie de acometimento precoce:uma revisão.**Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde**,Ponta Grossa, 10(3/4):33-41, set./dez. 2004.

DUARTE,L.S.;FUJIMORI,E.;MIGAWA,A.T.;SCHOEPS,F.A.;MONTERO,R.M.J.M. Aleitamento materno e níveis de hemoglobina em crianças menores de 2 anos em município do estado de São Paulo,Brasil.**Rev. Nutr.**,Campinas,20(2):149-157, mar./abr.,2007.

DUARTE, P. M.; COPPI, L. C.; ROSALEN, P. L. Cariogenicidade e propriedades cariostáticas por diferentes tipos de leite-revisão. **ALAN**, jun. 2000, v.50, n..2, p.113-120. ISSN 0004-0622.

GAVA-SIMIONI, L. R.;JACINTO, S. R.;GAVIÃO,M. B. D.;PUPPIN RONTANI,R. M. Amamentação e Odontologia **JBP- Jornal Brasileiro & Odontologia DO Bebê**.v.4,n.18,mar./abr.2001.

GIMENEZ,C. M.. M.; MORAES,A.B.A; BERTOZ, A. P.; BERTOZ, F.A.; AMBROSANO, G.B. Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação

com as formas de aleitamento e hábitos infantis.**Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial.**Maringá, v.13,n.2, mar./abr.2008.

GIORDANO, D. V. Oralidade em odontopediatria. **Rev. Bras. Odontol.** 57 (2):84-6, 2000.

GUEDES-PINTO, A. C.; BONECKER, M.; RODRIGUES, C. R. M. D. Hábitos alimentares. In: WANDERLEY, M. T.; TASHIMA, A. Y. **Fundamentos da Odontologia Odontopediatria.** São Paulo: Santos,2009,cap.10, p.190-192.

GUEDES-PINTO,A. C. Cárie Dentária. IN: RODRIGUES, C. R. M. D; FERNANDES, F. R. C; GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria.**São Paulo:Santos,2006,cap.21 ,p.311-315.

HERINGER, M. R. C.;REIS,M.;PEREIRAA,L. F. S.;DI NINNO,C. Q.M.S. A influência da amamentação natural no desenvolvimento dos hábitos orais.**Rev. CEFAC,** São Paulo,v.7,n.3,307-10, jul./set., 2005.

KUHN,E.;WAMBIER,D.S. Incidência de lesões de cárie em bebês após 15 meses de Programa Educativo-Preventivo.**Pesq. Brás. Odontoped. Clin. Integr.** , João Pessoa, v. 1, n.7, p. 75-81,jan./abr.2007.

KUMMER,S.C.;GIUGLIANI,E.R.J.;SUSIN,L.O.;FOLLETTTO,J.L.;LERMEN,N.R.;WU, V.Y.J.;SANTOS, L.;CAETANO,M.B.Evolução do padrão do aleitamento materno.**Rev. Saúde Pública,**34(2):143-8,2000.

MILFONT, D. A.;MEIDEIROS, E. B.; DUARTE, R. C.; Prevalência de cárie e sua relação com o tipo de aleitamento em bebês da maternidade Cândida Vargas. **RGO,** Porto Alegre, v.57,n.4,p.431-436,out./dez.2009.

NARCHI, N. Z.;FERNANDES, R.A.Q.; DIAS,L.A.;NOVAIS,D.H. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo.**Rev. Esc. Enferm. USP,**43(1):87-94,2009.

NEIVA, F. C. B.; CATTONI, D.M.; RAMOS, J.L. A.; ISSLER, H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal de Pediatria**, v.79, n.1, 2003.

NOGUEIRA, A.J.S.; SOUZA, T.A.C. Avaliação da possível relação entre a incidência de cárie dental e amamentação natural exclusiva- um estudo comparativo. **Revista Virtual de Iniciação Acadêmica da UFPA**. v.1, n.1, mar.2001.

OLIVEIRA, A.B.; SOUZA, F.P.; CHIAPPETTA, A.L.M.L. Relação entre hábitos de sucção não nutritiva, tipo de aleitamento e má oclusão em crianças com dentição decídua. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.8, n.3, 352-9, jul./set.2006.

PRAETZEL, J.R.; SALDANHA, M.J.Q.; PEREIRA, J.E.S.; GUIMARÃES, M.B. Relação entre o tipo de aleitamento e o uso de chupetas. **J. Bras. De Odontop. & Odontol. do bebê**, v.5, n.25, p.235-24, 2002.

RAMOS, B. C.; MAIA, L. C. Cárie tipo mamadeira e a importância da promoção de saúde bucal em crianças de 0 a 4 anos. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, v.13, n.3, p.3003-311, jul./set.1999.

REA, M.F.; TOMA, T.S. Proteção do leite materno e ética. **Rev. Saúde Pública**, 34(4):388-95, 2000. _____ .Dieta e cárie na primeira infância . _____ .Artes médicas, 1996, cap.7, p.113-116.

RIBEIRO, N.M.E.; RIBEIRO, M.A.S. Aleitamento materno e cárie do lactente e do pré-escolar: uma revisão crítica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, 2004, v.80, n.5(Supl): S199-S210.

ROCHA, N.B.; MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, A. J. I.; SALIBA, O. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva**. 2008, ISSN 1413-8123.

ROCHA,A.M.L.;NASCIMENTO,R.M.;PEREIRA,V.A.S. Saúde oral de bebês entre 0 e 6 meses de idade.**JBP-Ver. Ibero-am Odontoped. Odonto. Bebê.**7(36):204-10,mar./abr.2004.

RODRIGUES,J.A.;BOLINI,P.D.A.;GASPAR,A.M.M. Hábitos de sucção e sua interferências no crescimento e desenvolvimento craniofacial da criança.**Odontologia Clin. Científica.** Recife, 5(4,.P.257-260, out./dez., 2008.

SANTOS, A.P.P.; SOVIERO, V.M. Prevalência de cárie e fatores de risco em crianças de 0 a 36 meses.**Pesqui. O dontol. Bras.** 2002, vol.16, n.3, p. 203-208. ISSN 1517-7491.

SOUSA, F.R.N.;TAVEIRA, G.S.;ALMEIDA,R.V.D.;PADILHA,W.W.N.O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e maloclusão dentária. **Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr;**4(3):211-216, set.-dez. 2004.

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.**Rev. Dental Press Ortop. Facial,** Maringá, v.11,n.6,p.81-91,nov./dez.2006.

TRAWITZKI,L. V. V.;ANSELMO-LIMA, W.T.; GRECBI,T.H.; VALERA, F.C.P. Aleitamento e hábitos orais em respiradores orais e nasais. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia,** 71(6), Nov./dez. 2005.

VALDRIGH,H.C.; FILHO,, M.V.; COSER,M.R.;PAULA,D.B.;REZENDE,S.E. Hábitos Deletérios X Aleitamento Materno.**RGO,**52(4):237-239.OUTUBRO.2004.

VOLPATO,S.E.;BRAUN,A.;PEGORIN, R.M; FERREIRA,D.C.; BEDUSCHI,C.S.; SOUZA,K.M. Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao laeitamneto materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no ambulatório materno infantil em Tubarão,(SC).**Arquivos Catarinenses de Medicina.**v.38,n.1,2009.

WALTER,L.R.F.;FERELLE,A.; ISSAO,M. Educação odontológica:necessidades educativas.In : _____ .**Odontologia para o bebê: odontopediatria do nascimento aos 3 anos**.Arte médicas,1996,cap.5,p.76-79 e 112-116.

_____.Dieta e cárie na primeira infância ._____.Artes médicas,1996,cap.7,p.113-116.