

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
CURSO DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC2
HÉLEN AMÁLIA ARAGÃO DOURADO

**EFEITOS DA SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVA E A IMPORTÂNCIA DA
AMAMENTAÇÃO COMO FATOR DE PREVENÇÃO: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

LAGES, SC

2021

HÉLEN AMÁLIA ARAGÃO DOURADO

**EFEITOS DA SUCCÃO NÃO-NUTRITIVA E A IMPORTÂNCIA DA
AMAMENTAÇÃO COMO FATOR DE PREVENÇÃO: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
UNIFACVEST, como requisito obrigatório
para obtenção do grau de Bacharel em
Odontologia.

Orientadora: Profa. Me. Carla Cioato Piardi

LAGES, SC

2021

AGRADECIMENTOS

Chegando ao fim da graduação vejo que tenho muito a agradecer, agradecer, primeiramente a Deus por estar presente em todos os momentos da minha vida e por me permitir realizar esse sonho. Aos meus pais Honorato e Nireide que são a base de tudo e me prepararam para enfrentar os obstáculos da vida. As minhas irmãs, sobrinhos, cunhado e ao meu namorado, obrigada por estarem sempre ao meu lado, me incentivando, apoiando e por todos os momentos de alegria.

Lembro-me ainda, dos amigos, os de toda uma vida e os que conheci durante esse período, obrigada por estarem comigo até o fim. Agradeço a minha dupla, por todo o auxílio em todos os procedimentos, e por ter se tornando um amigo com quem pude contar durante esses anos. Um agradecimento especial aos pacientes que tive o privilégio de conhecer e atender. Obrigada por todo aprendizado, confiança e humildade.

Grande parte dos méritos remeto ainda aos docentes, que nos passaram tanto conhecimento, nos transformando, aos poucos, em Cirurgiões Dentistas. Agradeço, especialmente, a Professora Carla Piardi, por me orientar na construção deste projeto.

Dedico a conclusão dessa etapa aos meus avós (*in memoriam*) que sempre foram a minha melhor lembrança de afeto, a minha maior inspiração e me passaram valores que levo para toda a vida.

EFEITOS DA SUCÇÃO NÃO-NUTRITIVA E A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO COMO FATOR DE PREVENÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Hélen Amália Aragão Dourado¹

Carla Cioato Piardi²

RESUMO

Introdução: Os hábitos bucais deletérios podem ser por sucção não-nutritiva, que consiste no ato de sugar sem a obtenção de nutrientes e que propicia ao bebê uma sensação agradável de segurança e aceitação. Entretanto, esses hábitos predisõem as maloclusões e podem afetar os padrões respiratórios, a fala e as posições dentárias. Nesse processo, o aleitamento materno tem um efeito fundamental, pois, previne a obtenção de hábitos orais e é essencial para um desenvolvimento correto das estruturas faciais. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre os efeitos dos hábitos de sucção não-nutritiva e a importância da amamentação como fator de prevenção. **Materiais e Métodos:** tratar-se de uma revisão de literatura não-sistemática, realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica. Para isso, foram analisados artigos transcritos entre os anos de 2005 a 2021. Pesquisados nas bases de dados: PubMed, Scielo, Google Scholar, Lilacs, no período de fevereiro a novembro de 2021. **Resultados:** Foram selecionados artigos sobre os hábitos de sucção, sendo estudos transversais, estudos randomizados, estudo de coorte e revisão sistemática. A maioria deles foram encontrados na base de dados da Pubmed. **Conclusão:** Os hábitos de sucção não-nutritiva são considerados fatores etiológicos das maloclusões. O aleitamento materno influencia de forma preventiva na aquisição de hábitos, bem como, no desenvolvimento de problemas oclusais.

Palavras-chave: Hábitos. Maloclusão. Aleitamento materno. Odontopediatria.

¹ Acadêmica do curso de Odontologia, 10ª fase, disciplina de TCC II, do Centro Universitário Unifacvest.

² Mestre em Clínica Odontológica- Periodontia pela (UFRG). Professora na disciplina de TCC II do do Centro Universitário Unifacvest.

EFFECTS OF NON-NUTRITIVE SUCTION AND THE IMPORTANCE OF BREASTFEEDING AS A PREVENTION FACTOR: A LITERATURE REVIEW

Hélen Amália Aragão Dourado¹

Carla Cioato Piardi²

ABSTRACT

Introduction: The harmful oral habits can be due to non-nutritive sucking, which consists in the act of sucking without obtaining nutrients and which provides the baby with a pleasant feeling of security and acceptance. However, these habits predispose malocclusions and can affect breathing patterns, speech and dental positions. In this process, breastfeeding has a fundamental effect, as it prevents the acquisition of oral habits and is essential for the correct development of facial structures. **Objective:** This study aimed to review the literature on the effects of non-nutritive sucking habits and the importance of breastfeeding as a prevention factor. **Materials and Methods:** it is a non-systematic literature review, carried out through a bibliographic search. For this, articles transcribed between the years 2005 to 2021 were analyzed. Searched in the databases: PubMed, Scielo, Google Scholar, Lilacs, from February to December 2021. **Results:** Articles on sucking habits were selected, being cross-sectional studies, randomized studies, cohort study and systematic review. Most of them were found in the Pubmed database. **Conclusion:** Non-nutritive sucking habits are considered etiological factors for malocclusions. Breastfeeding influences preventively the acquisition of habits, as well as the development of occlusal problems.

Key words: Habits. Malocclusion. Breastfeeding. Pediatric Dentistry.

¹ Academic of dentistry course, 10th phase, discipline of TCC II, Centro Universitário Unifacvest.

² Master in clinical Dentistry- Periodontics by (UFRG). Professor in the Centro Universitário Unifacvest.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS – Organização Mundial da Saúde

MAA – Mordida aberta anterior

ERM – Expansão rápida da maxila

NBCAL – Norma Brasileira de comercialização de alimentos para lactantes

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma do estudo.....	34
-------------------------------------	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. MATERIAIS E MÉTODOS	10
3. REVISÃO DE LITERATURA	12
3.1. Hábitos orais.....	11
3.1.2 Desenvolvimento do reflexo de sucção.....	11
3.2 Sucção nutritiva (aleitamento materno)	12
3.2.1 Sucção nutritiva (artificial).....	12
3.3 Sucção não-nutritiva.....	13
3.3.1 Sucção de chupetas.....	13
3.3.2 Sucção digital.....	13
3.4 Oclusopatias.....	14
3.4.1 Padrão de normalidade oclusal.....	14
3.4.2 Mordida aberta anterior.....	15
3.4.3 Mordida aberta anterior associada aos hábitos de sucção não-nutritiva.....	16
3.4.4 Tratamento para mordida aberta anterior.....	17
3.5 Aleitamento materno.....	17
3.5.1 Amamentação e Sistema Estomatognático.....	18
3.5.1 Amamentação como fator de prevenção das maloclusões.....	18
3.6 Prevenção dos hábitos de sucção não-nutritiva.....	18
3.6.1 Remoção dos hábitos.....	19
4. RESULTADOS	21
5. DISCUSSÃO	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
8. APÊNDICES	30

1. INTRODUÇÃO

A sucção é um reflexo natural, que associado a deglutição, está presente desde a vida intrauterina, na forma de contrações bucais. É uma manobra que envolve várias estruturas, como lábios, bochechas e a língua, a partir da vigésima nona semana de vida intrauterina já é possível a observação desse ato, porém, ele só está completamente maduro na trigésima segunda semana de gestação. Devido aos movimentos realizados, a sucção serve como estímulo para o crescimento normal dos maxilares e estruturas estomatognáticas. No início da vida, está relacionada à alimentação e nutrição da criança, além de aspectos psicológicos e emocionais (MAZZONI *et al.*, 2011). Depois do quinto mês de vida, os bebês tem a percepção da relação entre olhos, boca e mãos, assim, esse processo de descobertas e investigações podem ser um meio propício para o desenvolvimento de um hábito bucal. Existem dois tipos de sucção: sucção nutritiva, que pode ser por aleitamento materno ou de forma artificial em mamadeiras e sucção não-nutritiva, em chupetas ou de forma digital (ROCHA; GONÇALVES, 2019).

Os hábitos bucais são definidos como padrões musculares atípicos e devem ser avaliados com base na frequência, duração e intensidade, além da idade da criança e os fatores genéticos. Assim, quando esses hábitos persistem é considerado um hábito deletério e está fortemente ligado ao aparecimento de maloclusões. As principais alterações que essas práticas podem causar, em especial, são mordida aberta e mordida cruzada (CARMINATTI *et al.*, 2019).

A sucção não-nutritiva pode provocar um desequilíbrio entre as forças das musculaturas internas e externas, gerando uma desordem óssea, causada pela pressão realizada no momento de algum hábito. Essas pressões e forças, de forma contínua, causam alterações que podem afetar até a articulação temporomandibular. Além disso, é capaz de alterar o padrão de desenvolvimento facial da criança. Em virtude dessas práticas acontecerem durante o crescimento facial às forças exercidas sobre o tecido ósseo faz com que ele se molde de acordo com a pressão gerada sobre ele (LIMA *et al.*, 2021).

O crescimento craniofacial do bebê sofre interferências externas, neste processo a sucção nutritiva é uma das principais formas de desenvolvimento do sistema estomatognático. Ela induz uma harmonia na formação dento facial do bebê, o que proporciona uma correta oclusão e auxilia na respiração, mastigação e fonação. Isso previne modificações no

crescimento e desenvolvimento da face estabelecendo uma regularidade entre os tecidos moles e duros do bebê (MATOS *et al.*, 2020).

No momento em que o bebê extrai o leite do seio materno são realizados os movimentos de protrusão e retrusão mandibular. Esses movimentos promovem um adequado crescimento facial, além de formar uma correta relação entre a maxila e mandíbula, estimulando assim a articulação temporomandibular e preparando-a para alimentação sólida (GISFREDE *et al.*, 2016). Além disso, a amamentação natural leva a um trabalho intensivo da musculatura, o que resulta no cansaço dos músculos, fazendo com que a criança satisfaça o seu instinto de sugar e não necessite de outra forma de sucção. Logo, crianças que foram aleitadas naturalmente tem menos probabilidade de desenvolverem hábitos deletérios (MOIMAZ *et al.*, 2013).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é revisar a literatura sobre os efeitos dos hábitos de sucção não-nutritiva e a importância da amamentação como fator de prevenção.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo tratar-se de uma revisão de literatura não-sistemática, realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica. Para isso, a escolha dos artigos foi realizada nas bases de dados: PubMed, Scielo, Google Scholar, Lilacs. As palavras-chave utilizadas na busca foram: Odontopediatria, maloclusão, aleitamento materno, sistema estomatognático, aleitamento artificial, hábitos, mordida. Os marcadores booleanos usados para estratégia de busca foram *and, or, not*. A busca por artigos foi realizada no período de fevereiro a novembro de 2021.

2.1 Critérios de Elegibilidade:

2.1.1 Critérios de inclusão:

- Foram incluídos estudos publicados entre 2005 e 2021.
- Foram incluídos todos os artigos originais, escritos em português e inglês.
- Os tipos de estudos incluídos foram: ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática e de meta-análise, estudos observacionais, estudos de coorte, realizados em humanos. Além disso, foram utilizados livros didáticos de Odontopediatria.
- Foram incluídos artigos que relacionavam as maloclusões com os hábitos de sucção não-nutritiva e os que abordavam sobre a importância da amamentação.

2.1.2 Critérios de exclusão:

- Foram excluídas teses e dissertações.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Hábitos orais

O termo hábito refere-se à repetição frequente de um mesmo ato, que inicialmente, é praticado de forma consciente e, posteriormente, de modo inconsciente (JOHANNNS *et al.*, 2011). Os hábitos orais deletérios são definidos como padrões de contração muscular aprendidos e de caráter inconsciente, que podem causar deformações no crescimento e desenvolvimento ósseo, alterações nas posições dentárias, na respiração e na fala. Sendo, assim, um fator etiológico dos problemas de oclusão, uma vez que induzem forças estranhas ao sistema estomatognático. Estes hábitos podem ser: sucção de dedo, chupeta, bochechas e lábios, o hábito de morder objetos, a respiração oral e as funções anormais da língua. A etiologia dos hábitos orais, geralmente, está vinculada a questões psicológicas, como “válvula de escape” para aspectos emocionais, físicos ou psíquicos (QUEIROZ *et al.*, 2009). Os hábitos podem ser classificados em normais ou deletérios. Os normais são ditos como funcionais e fisiológicos, como a mastigação, respiração nasal e deglutição, sendo esses imprescindíveis à vida. Os hábitos deletérios são os não fisiológicos, que podem comprometer o desenvolvimento ósseo da criança, dentre eles: respiração bucal, bruxismo, onicofagia e sucção de dedos, chupetas e mamadeiras. (GALVÃO *et al.*, 2006).

3.1.2 Desenvolvimento do reflexo de sucção

Depois do nascimento do bebê, a boca é um órgão de intensa atividade, é através dela que a criança conhece o mundo e estabelece seus vínculos afetivos. Isso proporciona uma sensação de segurança e aceitação. Ao nascer, o ser humano realiza funções que são base para sua sobrevivência, como respiração, deglutição e sucção, duas dessas funções estão diretamente associadas a região peribucal (MAZZONI *et al.*, 2011). A sucção é um reflexo inato, que representa o padrão de comportamento mais primitivo do ser humano, é considerada a primeira atividade muscular que o bebê realiza e pode ser observada antes mesmo do nascimento (GÓES *et al.*, 2013).

O desenvolvimento da sucção inicia-se na vida intra-uterina a partir da vigésima nona semana. Através de um exame de imagem já é possível a observação desse ato, porém, ele só está completamente maduro na trigésima segunda semana de gestação. Após o nascimento a sucção se ajustará de forma natural de acordo com a ordenha (MAZZONI *et al.*, 2011). Depois do quinto mês de vida, os bebês tem a percepção da relação entre olhos, boca e mãos,

assim, esse processo de descobertas e investigações podem ser um meio propício para o desenvolvimento de um hábito bucal. Existem dois tipos de sucção: sucção nutritiva que pode ser por aleitamento materno ou de forma artificial em mamadeiras, sucção não-nutritiva, em chupetas ou de forma digital (ROCHA; GONÇALVES, 2019).

3.2 Sucção nutritiva (aleitamento natural)

Nos primeiros meses de vida o bebê é orientado que ele seja alimentado por sucção natural ao invés de mamadeira, pois o ato de sugar o peito da mãe contribui para que essa criança seja um respirador nasal no decorrer de sua vida (CASSIMIRO *et al.*, 2019). Comumente, tem sido mostrado três diferenças entre a sucção materna e a sucção em mamadeira, sendo: a pega (deglutição e posicionamento da língua), a maneira em que o leite é sugado e a forma elástica dos bicos. No momento em que o bebê realiza os movimentos protusivos e retrusivos durante a retirada do leite, ele possibilita um melhor desenvolvimento orofacial, além de, preparar a articulação para os futuros alimentos sólidos. Os principais motivos pelos quais há a paralização do aleitamento materno são: o hábito de realizar outro meio de sucção, conselhos dos avós, idade e condição escolar da mãe (GISFREDE *et al.*, 2016).

3.2.1 Sucção nutritiva (aleitamento artificial)

Por algumas razões o aleitamento materno não é possível e o aleitamento artificial é usado como método alternativo, sendo a mamadeira um dos meios mais práticos para essa substituição. Apesar de ser uma opção efetiva para a alimentação do bebê, a sucção em mamadeira pode gerar um desenvolvimento mandibular deficiente, em virtude de uma ação funcional mínima no momento da alimentação (ABATE *et al.*, 2020). O bico da mamadeira permite que a quantidade de leite extraído seja superior ao do seio da mãe, o que faz com que a criança satisfaça a sua necessidade alimentar em menor tempo, isso leva a uma insatisfação emocional, fisiológica e neurológica, conseqüentemente, ele tende a utilizar outros meios de sucção não-nutritivos para compensar a necessidade de sugar que a mamadeira não supriu. Assim, utilização da lactância artificial gera pouco esforço dos músculos e estímulos motor-oral aumentando a possibilidade de novos hábitos, bem como, menor atividade muscular, crescimento transversal do palato, alteração no alinhamento dental, situações essas, que, apresentam relação direta com as oclusopatias dentárias e esqueléticas (LIMA *et al.*, 2021).

3.3 Sucção não-nutritiva

A sucção não-nutritiva é indicada pelo hábito de sucção de dedos, chupetas, ou de outros objetos, ela provoca uma sensação de segurança, prazer e bem-estar. Entretanto, quando esse hábito persiste é considerado um hábito deletério e está fortemente ligado ao aparecimento de maloclusões. A prática de sugar os dedos e chupetas interferem no equilíbrio dos dentes, ossos e músculos da criança, e, também, produzem alterações funcionais e estéticas (Góes *et al.*, 2013). O hábito não-nutritivo é prevalente nos primeiros anos de vida e nos casos de sucção digital, o dedo escolhido, preferencialmente, é o polegar. Alguns fatores podem ser considerados causadores do uso de sucção não-nutritiva, sendo, insegurança da mãe em relação a amamentação, conduta inadequada dos profissionais e interrupção da sucção natural (GISFREDE *et al.*, 2016).

3.3.1 Sucção de chupetas

Na língua inglesa a palavra chupeta significa "*pacifier*", isso originou o sentido de que a chupeta tem o propósito de “pacificar”, o qual, o significado é aquilo que tranquiliza e acalma a criança. A chupeta é um dispositivo utilizado em todo o mundo, representa um forte caráter cultural e sua utilização é estimulada pelos próprios pais, com o objetivo de distração e para cessar o choro e a ansiedade (ASSIS *et al.*, 2018). Um dos fatores que levam ao uso desse objeto é a falta de aleitamento. Quando não ocorre a amamentação natural, a criança tem a tendência de buscar outro dispositivo para suprir a sua necessidade de sugar e nesse momento o hábito de sucção não-nutritivo se instala. Esse hábito está relacionado à produção de neurotransmissores do Sistema Nervoso Central, que produzem uma sensação de prazer no momento do seu uso e ativa a salivação e deglutição, isso gera uma falsa sensação de saciedade a criança (ROCHA; GONÇALVES, 2019). Inicialmente, o uso da chupeta parece inofensivo, porém, pode originar um hábito e provocar modificações no desenvolvimento dos dentes e da face. O ato de chupar chupeta ocasiona várias alterações na dentição, na musculatura peribucal e na oclusão (GISFRED *et al.*, 2016).

3.3.2 Sucção digital

O hábito sem fim nutritivo mais comumente encontrado nas crianças é o de sucção digital, que acontece desde a vida intrauterina. Através de exames ultrassônicos é possível identificar a atividade de sucção feita pelo feto. A sucção pós-natal deve ser observada até os três primeiros meses de vida, pois nesta fase o bebê tem uma relação com o meio externo

através da boca. A continuidade da sucção digital na fase oral é preocupante, por conta da dificuldade do abandono, visto que, o dedo do bebê é intra-córporeo, tem calor, odor e textura semelhantes ao do seio materno. O que torna a remoção deste hábito mais difícil (BEZERRA *et al.*, 2014). Uma permanência no ato de sucção digital além do que é considerado normal pode gerar repercussões na oclusão. No momento em que a criança suga o dedo, a língua se situa em posição baixa e anterior, não ocorre vedamento labial e, conseqüentemente, o lábio superior fica flácido por ausência de função (PASSOS *et al.*, 2010).

3.4 Oclusopatias

As oclusopatias compreendem-se como alterações no desenvolvimento do complexo craniofacial, sendo causadas por fatores genéticos e ambientais, e envolvem questões funcionais e estéticos dos indivíduos (BAUMAN *et al.*, 2016). São caracterizadas pela relação desarmônica das arcadas dentárias nas bases ósseas, que acomete tanto a dentição decídua como a permanente. Essas desordens podem gerar modificações na articulação da fala e na mastigação, provocando desconfortos nos níveis físicos, emocionais e psicológicos das crianças (GOMES *et al.*, 2017). Os hábitos bucais deletérios estão fortemente relacionados ao surgimento de maloclusões, e representam um importante fator no desenvolvimento de deformações estruturais e funcionais do sistema estomatognático. Essas alterações podem atingir os ossos, músculos, nervos e dentes, e ainda, produzem problemas funcionais e esqueléticos nos dentes e até mesmo na face (GÓES *et al.*, 2013). Os principais problemas de oclusão são mordida aberta e mordida cruzada (CARMINATTI *et al.*, 2019).

3.4.1 Padrão de normalidade oclusal

Considera-se normal uma oclusão quando a mastigação é bilateral e alternada, sem interferências, com o máximo de contatos entre os dentes durante o ato mastigatório, sendo guiados pelos caninos, tendo estímulos dos trajetos temporomandibulares, possibilitando os movimentos de trabalho e de balanceio, o que favorece o equilíbrio oclusal e um adequado desenvolvimento maxilomandibular. Uma oclusão equilibrada é representada por uma guia incisiva, um selamento labial, estabilidade neuromuscular de lábio e língua, bem como, dos músculos supra e infraioideos (CHEDID, 2013).

Para se ter uma oclusão funcional desde a fase decídua até a permanente, os dentes devem se tocar de forma distribuída sobre as vertentes das cúspides. Características como:

arco com espaços anteriores, espaços primatas (espaço entre o canino e o lateral na arcada superior e entre o canino e o primeiro molar na arcada inferior), e a relação terminal dos segundos molares inferiores em plano reto ou em degral mesial, contribuem para uma dentição sem maiores alterações na fase decídua, mista e permanente (CHEDID, 2013).

3.4.2 Mordida aberta anterior

Uma das maloclusões comumente encontradas em crianças com hábitos de sucção não-nutritiva prolongada é a mordida aberta, que é uma deficiência no contato vertical normal entre os dentes antagonistas, podendo apresentar-se numa área limitada ou em todo o arco dentário, em que o tratamento é mais difícil de ser alinhado e seus resultados podem ser menos estáveis. Se a falta de contato dos dentes é vista na região anterior, quando a criança está em relação cêntrica é chamada de (MAA) mordida aberta anterior (GROCHENTZ *et al.*, 2017).

Assim, a mordida aberta anterior é um dos tipos de má-oclusão que tem grande frequência. Ela corresponde a um valor negativo de trespasse vertical entre as incisais dos dentes da arcada superior e inferior, pode resultar em dificuldades na apreensão de alimentos e na pronúncia de alguns fonemas. Devido, especialmente, a sua íntima relação com os hábitos deletérios e é considerada uma alteração de oclusão difícil de ser tratada (FIALHO *et al.*, 2013).

3.4.3 Mordida aberta anterior associada aos hábitos de sucção não-nutritiva

Os hábitos de sucção não-nutritiva, como o uso de chupetas e a sucção digital, são considerados fatores etiológicos associados com a mordida aberta anterior. Podem acarretar em modificações neuromusculares, além de, interferir no desenvolvimento craniofacial e causar movimentações dentárias significativas, e, também favorecer outros hábitos, como a superposição de língua (CARVALHO *et al.*, 2020).

O uso de mamadeira e chupeta podem provocar várias alterações nas funções de sucção, deglutição e mastigação. Ao realizar essas práticas a criança pode desenvolver má oclusão dentária e tendem a apresentar maior chance de não sugar corretamente o seio materno. Interferindo, assim, no estímulo sensorio-motor suficiente para o bebê. Isso gera falta de interesse pela sucção do seio materno, a musculatura da língua pode se tornar flácida, proporcionando uma deglutição anormal e disfunções respiratórias o que pode ocasionar uma mordida aberta anterior. Além disso, esses hábitos de sucção desempenham forças negativas

sobre o osso maxilar e mandibular, provocando um estreitamento das arcadas e do palato ogival (ROCHA; GONÇALVES, 2019).

A interposição de chupeta ou dedo entre os incisivos da arcada superior e inferior que ocorre durante a sucção, garante um contato contínuo nos dentes anteriores e leva a mandíbula para baixo. A compressão produzida impossibilita a adequada irrupção desses dentes, já os dentes posteriores continuam a desenvolver-se verticalmente. A irrupção contínua dos dentes posteriores gera a dimensão vertical, o que favorece também a mordida aberta anterior, já que um milímetro de aumento da dimensão na área de posteriores equivale uma abertura de três milímetros na região de anteriores. Além disso, acontece uma inclinação vestibular dos dentes anteriores superiores e uma inclinação no sentido lingual dos dentes anteriores inferiores, acentuando, assim, o trespasse horizontal (OLIVEIRA, 2019).

A mordida aberta anterior ocasionada pela sucção de dedos e pela chupeta constituem formatos distintos, uma vez que, a introdução da chupeta na cavidade oral é mais centralizada estabelecendo uma forma mais elíptico/circular, nos casos de sucção digital, como o dedo é, geralmente, inserido de forma lateral na cavidade oral, é visto formatos e inclinações variáveis. Em muitos casos quando o hábito de sucção não nutritiva é removido a mordida aberta anterior pode regredir, diferentemente, da mordida cruzada. Quando o hábito persiste é possível o aparecimento de algumas alterações, como mordida aberta anterior, respiração bucal, interposição de língua, calo ósseo no dedo que é sugado, musculatura labial superior hipotônica e inferior hipertônica e palato atresico (LIMA *et al.*, 2021).

3.4.4 Tratamento para mordida aberta anterior

Na literatura existe diversos protocolos para interceptar essa maloclusão. Os diferentes tipos podem incluir, modificação no comportamento para remoção dos hábitos, movimentação ortodôntica por meio de extrusão dos anteriores e intrusão dos posteriores e, em casos mais complexos cirurgia das bases ósseas. O tratamento da mordida aberta anterior possibilita melhores condições funcionais e estéticas e deve ser abordada precocemente, para evitar distorções ósseas severas e futuras intervenções cirúrgicas mais complexas. A prevenção resolve, sem necessidade de tratamento ortodôntico, quando a prática de sucção é removida antes que haja a atresia dento alveolar na maxila. Caso isso não ocorra, a expansão rápida da maxila (ERM), é indicada para correção das alterações transversais do arco superior sendo de origem esquelética ou dentária severa (ARTESE *et al.*, 2011).

Além disso, a associação de ortodontistas e fonoaudiólogos é de suma importância, visto que, os aparelhos ortodônticos alteram a forma dos arcos e impedem a interposição lingual, já a terapia de fonoaudiologia corrige o posicionamento lingual e labial no momento da deglutição, posição habitual e fala. Por sua vez, se tratando de uma dificuldade na remoção de hábitos, algumas crianças podem precisar de acompanhamento psicológico especializado, que irá ajuda-la no controle do hábito, agindo nos motivos pelo qual ele se mantinha instalado. É imprescindível uma visão integral do paciente para um resultado eficaz, uma vez que, o planejamento do tratamento depende de um correto diagnóstico e da etiologia da maloclusão em questão (BONA *et al.*, 2016).

3.5 Aleitamento materno

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, sendo a melhor forma de fornecer o alimento ideal para o crescimento saudável do lactante, para em seguida inserir a alimentação complementar (CARMINATTI *et al.*, 2019). A amamentação é a principal fonte de nutrição para o bebê, sendo um líquido altamente digestivo e preventivo, constituído de células que auxiliam no sistema imunológico. No entanto, as mães devem estar atentas no quão importante é a pega correta, e a posição do bebê. O ato fisiológico de sugar o peito da mãe, tem ação psicológica pelo contato materno, incita a função gástrica, diminui a entrada de ar, e ainda, previne alterações no desenvolvimento do sistema estomatognático (MATOS *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a norma Brasileira de comercialização de alimentos para lactantes e crianças de primeira infância (NBCAL), é uma lei que defende o aleitamento materno exclusivo, e corresponde a um conjunto de regulamentações sobre a propaganda comercial de produtos destinados aos recém-nascidos e crianças. Como, chupetas, mamadeiras, fórmulas e papinhas. A NBCAL é um instrumento importante na proteção contra as estratégias de *marketing* da indústria de alimentos, bicos, chupetas e mamadeiras. Além de é assegurar que o uso desses produtos seja apropriado, para que não haja interferência na prática do aleitamento materno (MOTEIRO, 2006).

3.5.1 Amamentação e o sistema estomatognático

O sistema estomatognático é composto por estruturas estáticas e dinâmicas, que precisam estar em harmonia. Suas funções são: sucção, deglutição, respiração, mastigação e fala. Um correto funcionamento desse sistema é fundamental para a manutenção do desenvolvimento craniofacial (PEREIRA *et al.*, 2016). Quando essas práticas não se relacionam entre si pode haver alterações nas bases ósseas. No momento na amamentação os músculos posicionam-se de forma horizontal, o que facilita os movimentos anteroposteriores e, assim, esses músculos se preparam para a futura mastigação, e a língua controla a passagem de leite e impede a passagem do ar, controlando a respiração pelas vias nasais. Além disso, os movimentos protrusivos e retrusivos influenciam no desenvolvimento mandibular (CASSIMIRO *et al.*, 2019).

3.5.2 Amamentação como fator de prevenção das maloclusões

A sucção nutritiva natural tem um efeito preventivo no desenvolvimento de alterações oclusais, uma vez que, promove um correto desenvolvimento muscular e ósseo. À medida que a amamentação reforça a respiração nasal, ela previne a formação de maloclusão e está positivamente associado ao desenvolvimento das arcadas (ABATE *et al.*, 2020). O ato de sugar o peito materno estabelece um trabalho intenso dos músculos peribucais, o que gera um cansaço muscular, isso garante que o bebê satisfaça o seu instinto de sucção e não procure outro meio de sugar, diferentemente, a amamentação artificial não demanda esforços, o que possibilita uma desarmonia na musculatura e nos maxilares. Assim, com a finalidade de satisfazer os instintos de sucção o bebê tende a aderir hábitos de sucção não-nutritivos, e, dependendo do período e frequência pode se tornar um hábito deletério, podendo causar graves oclusopatias (MOIMAZ *et al.*, 2013).

3.6 Prevenção dos hábitos de sucção não-nutritiva

As pessoas são dotadas de práticas sociais, costumes, valores, culturas e conhecimentos populares, os quais determinam suas atitudes e os hábitos que adquirem ao longo da vida. Com isso, as medidas de promoção de saúde devem ser tomadas com base na realidade de cada paciente, levando em consideração suas individualidades. A Odontologia recentemente tem evidenciado a atenção primária de saúde, desde a vida intrauterina até a erupção dos dentes, assim o profissional pode agir precocemente e alcançar resultados efetivos, evitando danos ao sistema estomatognático e prevenindo oclusopatias. A percepção

dos pais sobre a saúde bucal de seus filhos pode interferir nas condições bucais e cuidados com a saúde dessa criança e o exemplo dos responsáveis é imprescindível para que os seus filhos tenham bons hábitos. É importante que eles obtenham conhecimento sobre os prejuízos que os maus hábitos podem desenvolver e estejam motivados para repassar as orientações corretas para as crianças (MATOS *et al.*, 2020).

Uma das melhores formas para prevenção da aquisição de hábitos de sucção não nutritiva é a amamentação natural, pois crianças que foram aleitadas pelo seio materno têm menores chances de desenvolverem hábitos de sucção, tendo em vista que, a criança supre suas necessidades fisiológicas e emocionais, assim, acontece um trabalho muscular intensificado, deixando os músculos do bebê cansados, isso faz com ele não busque outras alternativas de sucção. Em casos em que não é possível o aleitamento natural é aconselhado a utilização de copos educativos. Se isso não for possível, é utilizado mamadeiras e os bicos devem ter a liberação de líquido controlada, devido a importância de promover um esforço necessário de sucção que o sistema estomatognático precisa para se desenvolver corretamente (GISFREDE *et al.*, 2016).

3.6.1 Remoção dos hábitos

Os hábitos de sucção devem ser removidos o mais antecipadamente possível, para que os problemas de oclusão sejam corrigidos, atenuados ou evitados, permitindo o equilíbrio no desenvolvimento das estruturas ósseas. Para que tenha resultados eficientes na remoção desses hábitos, é necessário agir na causa do problema, investigar o que está levando esse paciente a praticar tal hábito, isso evita que ele apenas troque um hábito pelo outro. Essa fase de retirada pode ser feita sem coação, com reforço positivo, e deve ser feita com a colaboração e compreensão do menor. É fundamental reconhecer a origem e as circunstâncias sob as quais essas práticas foram desenvolvidas, pois, elas podem gerar consequências emocionais a criança, como angústias, ansiedade e carências afetivas (MUZULAN *et al.*, 2011).

A literatura, recentemente, tem orientado a respeito de técnicas para que ocorra a eliminação desses hábitos por vontade da própria criança, em que se utiliza o método de atividades lúdicas, sendo demonstradas através de imagens, visualização no espelho, teatros, fantoches, jogos, danças, histórias. Além de, atividades de sensibilização da criança sobre a importância do abandono do hábito. Uma alternativa é colocar recados em diferentes ambientes da casa avisando-a sobre os prejuízos que os hábitos podem causar, é aconselhado

realizar a confecção de calendários, que permite a criança desenhar nos dias em que ela conseguiu não fazer a sucção, por isso, é tão significativa a participação e motivação dos pais nesse processo (CHEDID, 2013).

Somado a isso, não é indicado colocar amarras, correntes ou lenços nas chupetas, porque isso incentiva a criança adquirir o hábito, e ainda, podem gerar uma força maior na cavidade bucal. As chupetas devem ser retiradas precocemente de forma a prevenir danos futuros e ter a possibilidade de autocorreção dos existentes. No entanto, quando as abordagens de remoção psicológica não surgem efeitos são utilizados aparelhos ortodônticos como a grade palatina e o esporão, que atua como lembrete para suspensão dos hábitos. É uma conduta terapêutica usada de acordo com a individualidade de cada paciente. Assim, a observação da formação óssea e oclusal da criança deve ser realizada pelo odontopediatra para garantir um correto desenvolvimento das estruturas faciais (LIMA *et al.*, 2021).

4. RESULTADOS

Foram encontrados 16890 estudos, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 15 artigos sobre os hábitos de sucção não-nutritiva e a amamentação. Destes, 9 eram estudos transversais, 3 estudos de coorte, 2 estudos randomizados e 1 era uma revisão sistemática. A principal fonte de dados para a coleta foi a Pubmed, com nove artigos incluídos (figura 1).

Dos estudos encontrados, cinco mostraram associação entre o uso de sucção não-nutritiva e o desenvolvimento de alterações oclusais. Três associaram a aquisição de hábitos com o tempo de aleitamento materno. Cinco demonstraram relação entre a duração da amamentação, condições de maloclusão e padrão respiratório. Dois relacionaram o curto período de amamentação e o desenvolvimento de hábitos à falta de orientação familiar, e um diz não haver relação entre sucção não-nutritiva e a maloclusão (tabela 1).

5. DISCUSSÃO

O objetivo desse estudo foi desenvolver uma revisão bibliográfica sobre os efeitos dos hábitos de sucção não-nutritiva e a importância da amamentação como fator de prevenção. Dos 15 estudos encontrados, 9 eram estudos transversais, 3 estudos de coorte, 2 estudos randomizados, além de uma revisão sistemática. Sendo que, a maioria dos estudos transversais e de coorte obtiveram como resultado que os hábitos de sucção não-nutritiva influenciam negativamente no tempo de aleitamento materno e podem causar problemas oclusais. Um estudo randomizado afirma que a amamentação por mais de 12 meses previne maloclusões, como mordida aberta anterior.

O primeiro ato muscular da criança é a sucção, que associado a deglutição, é possível de ser observado antes do nascimento do bebê, na forma de contrações bucais. A sucção não nutritiva é indicada pelo hábito de sucção de dedos, chupetas, ou de outros objetos, ela provoca uma sensação de segurança, prazer e bem-estar. Entretanto, quando esse hábito persiste é considerado um hábito deletério e está fortemente ligado ao aparecimento de maloclusões (Góes *et al.*, 2013). O crescimento craniofacial do bebê sofre interferências externas, nesse processo a sucção nutritiva natural tem um efeito preventivo no desenvolvimento de alterações oclusais, uma vez que, promove um correto desenvolvimento muscular e ósseo. À medida que a amamentação reforça a respiração nasal, ela previne a formação de maloclusão e está positivamente associado ao desenvolvimento das arcadas (ABATE *et al.*, 2020).

O desenvolvimento da dentição decídua pode ser alterado pelos hábitos de sucção. (LING *et al.*, 2018) com o objetivo de investigar essa associação investigou 1114 crianças de 2 a 5 anos de idade. Por meio de um questionário, obteve-se informações sobre seus hábitos nutritivos (amamentação, uso de mamadeira e uso de chupeta). Foi observado que, crianças amamentadas por mais de seis meses tiveram menos proporção do uso de chupeta. Crianças que usaram chupeta todos os dias apresentaram maiores chances de sugarem o dedo também. E as que usaram chupeta diariamente por mais de um ano tiveram maior chance de ter mordida aberta anterior, bem como as que faziam uso de sucção digital.

Da mesma forma, CHEN *et al.*, (2014) demonstrou em um estudo realizado com 724 crianças, com um questionário respondido por seus pais, que bebês com uma curta duração de amamentação, ou ausência da mesma tendem a apresentar mordida cruzada posterior e ausência de espaço maxilar. Conforme ROMERO *et al.*, (2011) prolongar a amamentação até

12 meses está associado a 3,7 vezes menor chance de ter mordida aberta anterior. E a cada ano de persistência com hábitos de sucção não nutritivos, a chance de desenvolver essa má oclusão aumentava em 2,38 vezes.

Paralelamente, TRAEBERT *et al.*, (2020) estimou a prevalência de maloclusões e analisou a relação com a falta de amamentação e ao uso de sucção não-nutritiva. Foi observado a presença de *overjet* a cima de 4mm em 21,1% das crianças e mordida cruzada posterior em 12,2% ambas as taxas foram relacionadas as práticas de amamentação a ao uso de sucção não- nutritiva. Porém, LOPES; FREIRE, (2015) Relatam que não há associação negativa entre o uso de sucção de mamadeira e as maloclusões. No entanto, diz que o aleitamento materno pode prevenir a sucção não-nutritiva e, conseqüentemente, problemas de oclusão.

Para MIOTTO *et al.*, (2014) a incidência de desmame entre o primeiro e sexto mês de vida foi de 22,4% para as crianças não usuárias de chupeta e para as crianças usuárias foi correspondente a 50,8%. Esses resultados sugerem que o uso desse dispositivo tem causado menos duração da amamentação e nas crianças com o aleitamento materno exclusivo, foi predominante o não uso de chupeta. Em um estudo realizado por MOIMAZ *et al.*, (2013) utilizando entrevistas de 330 mães e exame clínico nos seus filhos, as oclusopatias estiveram presentes em 54% das crianças e, entre estas, 83% não foram amamentadas no peito até seis meses de idade. Para GÓES *et al.*, (2013). Das crianças analisadas a prevalência de hábitos de sucção não nutritiva foi de 57% sendo 47,5% dessas a sucção de chupeta, o tempo de aleitamento e uso de mamadeira estavam associados. A escolaridade materna, o uso de mamadeira, idade e sexo da criança encontraram-se fortemente associadas à sucção digital

Com base nos estudos analisados por (SCHMID *et al.*, 2018) há uma forte relação entre o hábito de sucção de chupeta e a presença de mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior. Foi observado também que o uso de chupetas ortodônticas mostrou causar menos chance de desenvolvimento de mordida aberta em comparação com as chupetas convencionais. (CARUSO *et al.*, 2019) avaliou a prevalência de hábitos orais e má oclusões em crianças. A porcentagem do uso de chupeta ortodôntica durante o sono foi de 89,39% e o seu uso não demonstrou favorecer o desenvolvimento de hábitos orais inadequados, mesmo que usado no período de dois anos, também em comparação as chupetas convencionais.

TRAWITZKI *et al.*, (2005) diz que a amamentação promove vários benefícios para o bebê, entre eles o favorecimento da respiração nasal. Nesse estudo foi determinado a relação entre o padrão de respiração, a amamentação e a história de hábitos deletérios. Em que

dois grupos foram comparados, grupo de respiradores nasais e grupo de respiradores bucais. Os resultados seguiram que, 100% das crianças do primeiro grupo foram amamentadas e 47% do segundo grupo não foram amamentadas e tinham história de hábitos orais.

PEREIRA *et al.*, (2016) relacionou a presença e a manutenção de hábitos orais com as estruturas e funções do Sistema Estomatognático, em um estudo com 289 crianças, e constatou que a presença desses hábitos orais deletérios estava vinculada a presença de alterações nas funções do SE, especialmente, com modificações de oclusão, funções de fala e respiração. No total da amostra realizada por (LOPES *et al.*, 2014) foi observado que 43,1% de determinado grupo de crianças eram respiradoras bucais e 27,4% dessas tinham hábitos de sucção não-nutritivos. Relações significativas foram encontradas para alimentação com mamadeira e hábitos orais de sucção não-nutritiva com maiores chances de as crianças apresentarem padrão respiratório oral.

FELDENS *et al.*, (2012) Em um estudo randomizado, avaliou a eficácia das visitas familiares para a orientação sobre as práticas de sucção não-nutritiva. Esse estudo foi conduzido com mães, sendo 200 do grupo de intervenção e 300 do grupo controle. O grupo intervenção recebeu aconselhamento 10 dias após o nascimento da criança e uma vez por mês até os seis meses. Verificou-se que, 54% dos bebês do grupo de intervenção e 66,1% do grupo controle usaram chupeta no primeiro ano de vida. Ou seja, o risco de usar chupeta foi 16% menor para o grupo que recebeu orientação familiar. Em um estudo realizado por BARBOSA *et al.*, (2018) com 87 pares de mãe-bebê, acompanhados desde o período gestacional até os seis meses de vida da criança. As mães foram entrevistadas e os bebês foram monitorados mensalmente. Ao final do estudo foi observado alta prevalência de desmame e o menor tempo de aleitamento materno foi associado a falta de orientação familiar.

O estudo realizado apresentou limitações, pois as palavras-chave não alcançam todos os estudos que poderiam ser utilizados. A maioria dos estudos encontrados eram caracterizados como estudos transversais, o que não possibilita uma grande variedade sobre o assunto em questão. Além da limitação em realizar a tradução de forma íntegra dos artigos em inglês, dificultando assim a leitura e o entendimento.

Considerando o exposto até então, os hábitos de sucção não-nutritiva podem causar problemas de maloclusões, propícia a respiração oral e causam desmame precoce. Além disso, o aleitamento materno previne os problemas oclusais e proporciona um correto crescimento orofacial.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os hábitos de sucção não-nutritiva são considerados fatores etiológicos para as maloclusões, em especial a mordida aberta anterior. O desenvolvimento desses problemas depende da frequência, duração e intensidade do hábito. Além disso, a sucção nutritiva por aleitamento materno tem um efeito preventivo na aquisição de hábitos e no desenvolvimento de alterações oclusais, uma vez que, promove um correto desenvolvimento ósseo e muscular.

Assim, os hábitos de sucção não-nutritiva devem ser removidos o mais precocemente possível, com o auxílio de uma equipe multidisciplinar, para que os problemas oclusais sejam evitados ou atenuados e não necessite de um tratamento mais invasivo. Ademais, é importante o conhecimento dos pais e responsáveis sobre os prejuízos que os maus hábitos podem gerar para que não haja a instalação dos mesmos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABATE, A.; CAVAGNETO, D.; FAMA, A.; MASPERO, C.; FARRONATO, G. **Relação entre amamentação e maloclusão: Uma revisão sistemática de literatura.** Biblioteca Nacional dos EUA, v12, 2020.
- ARTESE, A.; DRUMMOND, S.; NASCIMENTO, J. M.; ARTESE, F. **Critérios para o diagnóstico e tratamento estável da mordida aberta anterior.** Dental Press Orthod, 2011.
- ASSIS, I. M.; BARBOSA, O. L.C; BARBOSA, C. C. N. **Razão pela qual os pais utilizam chupeta no recém-nascido.** Brazilian journal of sugery, v23. n 2, 2018.
- BARBOSA, R. N; ISPER, G. A. J; SALIBA, G. C. A; MOIMAZ, A. S. **Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce.** Biblioteca virtual em saúde, 2013.
- BEZERRA, I. C. M; SILVA, S.T; FERRAZ, N. M. P; MENEZES, C. F. D; MELO, J. F. **Hábitos deletérios de sucção não-nutritiva em pré-escolares.** Revista científica OARF, v 2. n .1, 2018.
- BAUMAN, J. M.; SOUZA, J. G. S.; BAUMAN, C. D.; FLÓRIO, F. M. **Aspectos sociodemográficos relacionados à gravidade da maloclusão em crianças brasileiras,** 2016.
- BONA, A. P.; MOREIRA, K. M. S.; TEDESCO, T. K.; IMPARATO, J. C. P.; FERREIRA, B. D.; REIS, J. B. **Abordagem multidisciplinar de mordida aberta anterior associada à sucção digital: Caso clínico.** Resvista Assoc Paul Dent, 2016.
- CARMINATTI, M.; FRANZON, R.; ARAUJO, F. B.; GOMES, E. **Aleitamento materno, introdução alimentar e má oclusão em crianças de três a cinco anos.** Revista da faculdade de odontologia de Porto Alegre. v.60, n.1, 2019.
- CARUSO, S; NOTA, A; DARVIZH, A; SEVERINO, M; TECCO, R. G. S. **Maus hábitos orais e maloclusão após o uso de chupetas ortodônticas.** BMC Pediatrics, 2019.
- CARVALHO, A. A.; ALMEIDA, T. F.; CANGUSSU, M. C. T.; **Prevalência de mordida aberta e fatores associados.** Revista de Odontologia da Unesp, 2020.
- CASSIMIRO, I. G. V.; SOUZA, P.G.; RODRIGUES, M.C.; CARNEIRO, G. K. M. **A importância da amamentação natural para o sistema estomatognatico.** Revista Uringá, v56. n5, 2019.
- CHEDID, S. J. **Ortopedia e Ortodontia para dentição decíduo: atendimento integral ao desenvolvimento da oclusão infantil.** Santos editora, São Paulo, 2013.
- CHEN, X. X.; XIA, B.; GE, L. H. **Effects of breast-feeding duration, bottle-feeding duration and non-nutritive sucking habits on the occlusal characteristics of primary dentition.** Peking University School and Hospital of Stomatology, 2015.

- DIAS, G. F.; ALBERTON, L. P.; SANTOS, M. B.; FERNANDES, K. N. T.; ALVES, F. B. T. **A relevância do papel do Odontopediatra no diagnóstico e tratamento precoces da mordida cruzada anterior.** Revista de Odontologia de Araçatuba, v39. n2, 2018.
- FELDENS, C. A.; ARDENGHI, T. M.; CRUZ, L. N.; SCALCO, G. P. C.; VÍTALO, M. R. **Advising mothers about breastfeeding and weaning reduced pacifier use in the first year of life: a randomized trial.** Community Dentistry and oral epidemiology, 2013.
- FIALHO, M. P. N.; VERCELINO, C. R. M. P.; NOGUEIRA, R. P.; GURGEL, J. A. **Morfologia facial: qual sua relação com a mordida aberta anterior e o hábito de sucção não nutritiva na dentadura decídua.** Dental Prees Journal of Orthodontics, 2014.
- GALVÃO, A. C. U. R.; MENEZES, S. F. L.; NEMR, K. **Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4 a 6 anos da cidade de Manaus.** Revista científica da America Latina, v. 8. n. 3, 2006.
- GISFRED, T. F.; KIMURA, J. S.; REYES, A.; BASSI, J.; DRUGOWICK, R.; MATOS, R.; TEDESCO, K. T. **Hábitos deletérios e suas consequências em Odontopediatria.** Revista bras. Odonto, Rio de Janeiro. v.73, n.2, 2016.
- GOES, M. S.; ARAUJO, C. M.T.; GOES, P. S. A.; JAMELLI, S. R. **Persistência de hábitos de sucção não nutritiva: prevalência e fatores associados.** Revista Bras saúde, Recife, 2013.
- GOMES, N. K. A.; SOBRAL, G. R.; BASTOS, R. F. S.; PENHA, E. S.; GUENES, G, M, T. **Impacto das oclusopatias na qualidade de vida de pré-escolares.** Revista Uningá, v53. n2, 2017.
- GROCHENTZ, J. B. G.; LAGINSKI, M. C. S.; DALLEDONE, M.; BRUZAMOLIN, C. D.; MARQUES, F. R. **Presença de hábitos de sucção não nutritiva e a relação com as maloclusões.** Revista gestão e saúde, v16. n 1, 2017.
- HAYANE, M. C.; MEIRA, A. C. L. O.; OLIVEIRA, M. C. **Impacto da severidade da oclusopatia na qualidade de vida em escolares de 12 anos.** Revista ciência, Salvador. v.19, n.3, 2020.
- JOHANNNS, C. M; SILVERO, K; FURKIM, A. M; MARCHESAN, I. **Há relação de hábitos orais deletérios com a tipologia facial e oclusal.** Revista CEFAC, 2011.
- LIMA, A. G.; AMORIM, J. F.; DIETRICH, L.; FRANÇA, M. M. C.; CAIXETA, D. A. F. **Hábitos bucais deletérios e suas repercussões em Odontopediatria.** Revista de odontologia contemporânea. v.5, 2021.
- LING, H. T. B.; SUM, F. H. K. M. H.; ZHANG, L.; YEUNG, C. P. W.; LI, K. Y.; WONG, W. M.; YANG, Y. **The association between nutritive, nonnutritive sucking habits and primary dental occlusion.** Universidad de Hong kong, 2018.
- LOPES-FREIRE, G. M.; CARDENAS, A. B. C., DEZA, J. E. E. S.; USTRELL, J. M.; OLIVEIRA, L. B.; QUESADA, J. R. B. **Explorando a associação entre hábitos**

alimentares, hábitos de sucção não nutritivos e maloclusões na dentição decídua. Universidade de Barcelona, 2015.

LOPES, T; MOURA, L; LIMA, M. **Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study.** Sociedade brasileira de Pediatria, 2013.

MATOS, A. S.; LABUTO, M. M. A. **Importância da amamentação em relação a saúde bucal do bebê.** Caderno de Odontologia do Unifeso. v.2, n.1, 2020.

MAZZONI, A. C. **Hábitos de sucção da criança.** Sociendade de Pediatria de São Paulo, n57, 2011.

MIOTTO, M. H. M. B.; CALVALCANTE, W. S.; GODOY, L. M.; CAMPOS, D. M. K. S.; BARCELOS, L. A. **Prevalência de mordida aberta anterior associada a hábitos orais deletérios em crianças de 3 a 5 anos.** Revista Cefac, 2014.

MOIMAZ, S. A. S.; ROCHA, N. B.; GARBIN, A. J. I.; SALIBA, O. **A influência da prática do aleitamento materno na aquisição de hábitos não nutritivos e prevenção de oclusopatias.** Revista de odontologia da Unesp, 2013.

MONTEIRO, R. **Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactantes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas.** Revista Panamericana de Salud Pública, 2006.

MUZULAN, C. F.; GONÇALVES, M. I. R. **O lúdico na remoção de hábitos de sucção de dedo e chupeta.** Soc Bras Fonoaudiol, 2011.

OLIVEIRA, B. R. **Abordagens preventivas e interceptativas no tratamento de mordida aberta anterior nas dentaduras decídua e mista.** Universidade Federal de Uberlândia, 2019.

PASSOS, M. M; BULHOSA, J. F. **Hábitos de sucção não-nutritiva, respiração bucal, deglutição atípica, impactos na oclusão dentária.** Resvista portuguesa de estomatologia, medicina dentária e ciruugia maxilifacial, v51. n 2, 2010.

PEREIRA, T. S.; OLIVEIRA, F.; FREITAS, M.C.A. **Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis,** 2016.

QUAIROZ, A. M; S ILVA, F. W.G. P. S; BORSATTO, M. C; FIALHO, P. N; SILVA, L. A. B; SERRANO, K. V. D. **Inter-relação padrão de aleitamento e hábitos de sucção não-nutritiva,** 2010.

ROCHA, M. D. L.; GONÇALVES, G. S. A. **Hábitos de sucção não nutritiva em Odontopediatria.** Caderno de Odontologia, v1. n2, 2019.

ROMERO, C. C.; SCAVONE-JUNIOR, H.; GARIB, D. G.; COTRIM-FERREIRA, F. A.; FERREIRA, R. I. **Breastfeeding and non-nutritive sucking patterns related to the prevalence of anterior open bite in primary dentition.** Journal of Applied Oral Science, 2011.

SCHIMID, K. M.; KUGLER, R.; NALABOTHU, P.; BOSCH, C.; VERNA, C. **The effect of pacifier sucking on orofacial structures: a systematic literature review.** University Center for Dental Medicine Basel, 2018.

SOUZA, L. C.; CAIXETA, D. A. F. **Pistas diretas planas: uma indicação na correção da mordida cruzada anterior.** Revista de Odontologia contemporânea, v2, 2021.

TRAEBERT, E; ZANINI, F. A; NUNES, R. TRAEBERT, J. E. **Nutritional and non-nutritional habits and occurrence of malocclusions in the mixed dentition.** Academia brasileira de Ciências, 2020.

TRAWITZKI, L.V.V; LIMA, W. T. A; MELCHIOR. M. O; GRECH, T. H; VALERA, F. C. P. **Breast-feeding and deleterious oral habits in mouth and nose breathers.** Revista bras Otorrinolaringol, 2005.

8. APÊNDICES

Tabela 1. Principais estudos encontrados a partir da busca literária sobre os efeitos da sucção não-nutritiva e a importância da amamentação como fator de prevenção.

Autor / ano / local	Nº de participantes do estudo e desenho do estudo	Objetivo	Resultados	Conclusões
CHEN <i>et al.</i> , 2015, China	734 crianças Estudo transversal	Avaliar os efeitos da duração, da amamentação, do uso de mamadeira e de chupeta e as características oclusais de crianças de 3 a 6 anos de idade.	Amamentadas por ≤ 6 m, a chance de ter hábitos foi 4 vezes maior que as amamentadas por > 6 M ¹ .	A duração da amamentação mostrou-se associada ao desenvolvimento de hábito de sucção de chupeta.
LING <i>et al.</i> , 2018, China	1114 crianças Estudo transversal	Investigar a associação dos hábitos de SN ² e SNN ³ com o desenvolvimento da DD ⁴ .	Crianças que usaram chupeta por mais de 1 ano tiveram $>$ chance de ter M.A.A ⁵ ($P < 0,05$)	Crianças com mais de um ano de uso diário de SNN ³ têm maiores chances desenvolverem relações dentais anormais.
Caruso <i>et al.</i> , 2019, Brasil	198 crianças de 3 e 5 anos, (96 meninos e 102 meninas). Estudo transversal	Avaliar a prevalência de hábitos orais e más oclusões, após o uso de chupeta ortodôntica em crianças com DD ⁴ .	89,39% fazem uso da chupeta durante o sono e 36,04% dessas crianças relataram respirar pela boca durante a noite.	O uso de chupeta ortodôntica parece não estar correlacionado com a prevalência de maloclusão na DD ⁴ .
Romero <i>et al.</i> , 2011, Brasil	1377 crianças G1 não amamentadas G2 < 6 meses	Avaliar a associação entre a amamentação, os padrões de SNN e a prevalência de	A prevalência de M.A.A ⁵ foi: 31,9% (G1), 26,1% (G2),	Crianças que não foram aleitadas apresentam maior chance de ter M.A.A ⁵ em comparação com as que

	G3 interrompeu entre 6 e 12 meses G4 mais que 12 meses E.C.R. ⁸	M.A.A ⁵ na DD ⁴ .	22,1% (G3) e 6,2% (G4). G1 teria mais chance de ter M.A.A ⁵ que G4.	foram aleitadas por mais de 12M ¹ .
Pereira <i>et al.</i> , 2016, Brasil	289 crianças de 0 a 12 anos Estudo transversal	Associar a presença e a manutenção de hábitos orais com as estruturas e funções do SE ⁶ .	O tempo dos hábitos estava associado à percepção da presença de alterações na fala ($P=0,046$); e oclusais ($P=0,014$).	A presença de HOD ⁷ mostrou-se associadas à da presença de alterações nas estruturas e funções do S.E ⁶ .
Traebert <i>et al.</i> , 2020, Brasil	664 crianças de 6 anos de idade Estudo transversal	Estimar a prevalência de maloclusões e analisar a associação com a amamentação e hábitos de SNN ³ .	A prevalência de <i>overjet</i> acima de 4mm foi de 21,1% e de MCP ⁹ foi de 12,2%.	Altas taxas de maloclusão foram encontradas na amostra estudada. As práticas de amamentação e os hábitos de sucção mostram-se associados.
Trawitzki <i>et al.</i> , 2005, Brasil	62 crianças GO respiradores orais GN respiradores nasais	Verificar a relação entre o padrão respiratório (bucal ou nasal), história de amamentação e HOD ⁷ .	100% das crianças do GN foram amamentadas e 47,5% do GO não foram amamentadas.	Crianças respiradoras bucais foram amamentadas por menos tempo e tinham história de HOD ⁷ em comparação com respiradores nasais.
Miotto <i>et al.</i> , 2014, Brasil	Estudo de coorte 903 crianças Estudo de coorte	Avaliar a associação entre o desmame precoce e o desenvolvimento dos hábitos bucais deletérios em crianças.	12,4% das crianças apresentaram hábito de sucção digital e 37,7%, o de chupeta.	O desmame precoce pode ser considerado um fator de risco para a permanência do hábito de chupeta.
Schmid <i>et al.</i> , 2018, Suíça	17 artigos. Sendo: 7 estudos de coorte, 9 estudos transversais e 1 E.C.R. ⁸ .	Encontrar evidências científicas sobre o efeito da sucção de chupeta nas estruturas orofaciais.	Os estudos afirmam ter associação entre o hábito de sucção de chupeta e a presença de	Falta alto nível de evidência do efeito dos hábitos de sucção nas estruturas orofaciais. Os estudos disponíveis mostram risco grave ou moderado de

	Revisão sistemática		M.A.A ⁵ e M.C.P ⁹	viés.
Barbosa <i>et al.</i> , 2018, Brasil	87 pares de mães-bebê Estudo de coorte	Acompanhar a prática de aleitamento natural e identificar as variáveis relacionadas ao desmame precoce.	Pouco tempo de aleitamento foi associado a falta de apoio familiar (0,0004) e uso de chupeta (0,0463).	A prevalência de desmame foi alta, sendo as principais variáveis a falta de orientações e ao uso de chupeta.
Feldens <i>et al.</i> , 2012, Brasil	GI grupo de intervenção=200 GC grupo controle=300 E.C.R ⁸	Avaliar a eficácia das visitas para orientação das mães sobre amamentação e o desmame quanto ao uso de chupeta.	O risco de usar chupeta foi 16% menor para o GI (RR = 0,84; IC de 95%, 0,71-0,99).	As visitas domiciliares para orientação dietética parecem ajudar na redução do uso de chupeta em bebês.
Lopes <i>et al.</i> , 2014, Brasil	252 crianças de 30 a 48 meses. Estudo transversal	Determinar a prevalência de respiração oral e associar a história de amamentação ao padrão respiratório.	Associações foram encontradas para o uso de mamadeira ($P < 0,001$) e hábitos de SNN ³ ($p = 0,009$).	O aumento da duração do aleitamento exclusivo diminui as chances de as crianças apresentarem um padrão respiratório oral.
Moimaz <i>et al.</i> , 2013, Brasil	Entrevista com 330 mães e exame clínico nos seus filhos Estudo transversal	Verificar a associação entre aleitamento materno, aquisição de hábitos de SNN ³ e oclusopatias.	Oclusopatias estiveram em 54% e entre elas, 83% não foram aleitadas até 6M ¹ .	O aleitamento materno exerce papel preventivo na aquisição de hábitos de SNN ³ e na prevalência de oclusopatias.
Góes <i>et al.</i> , 2012, Brasil	17 escolas Estudo transversal	Identificar a prevalência de hábitos de SNN ³ e verificar os fatores associados.	57% foi a prevalência e o tempo de aleitamento foi associado ao uso de chupeta.	Alta prevalência de hábitos de sucção não nutritiva, aspectos associados ao padrão de aleitamento foram apontados.
Lopes-Freire,	Amostra com 275	Explorar a associação entre	Não houve relação	O aleitamento materno reduz o risco

2015 Espanha crianças. Estudo transversal hábitos de SNN³ e maloclusão. significativa entre hábitos de SNN³ e maloclusão. de adoção de hábitos.

Legendas: M¹: Meses; SN²: Sucção nutritiva; SNN³: Sucção não nutritiva; DD⁴: Dentição decídua; M.A.A⁵: Mordida aberta anterior; SE⁶: Sistema Estomatognático; HOD⁷: Hábitos orais deletérios; ECR⁸: Ensaio clínico randomizado; M.C.P⁹: Mordida cruzada posterior.

Figura 1. Fluxograma do estudo.

