



**FACULDADE DE PINDAMONHANGABA**

**Aline Menezes Cundari de Oliveira Santos**

## **HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS**

**Pindamonhangaba-SP  
2012**



**Aline Menezes Cundari de Oliveira Santos**

## **HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Especialização em Ortodontia da Faculdade de Pindamonhangaba

Orientador: Prof. Esp. Idécio D. Prado

**Pindamonhangaba-SP  
2012**



**ALINE MENEZES CUNDARI OLIVEIRA SANTOS**  
**HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do diploma de Especialista pelo Curso de Ortodontia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba.

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba.

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Santos, Aline Menezes Cundari de Oliveira ;  
Hábitos Oraís Deletérios / Santos, Aline Menezes Cundari de Oliveira/  
Pindamonhangaba-SP : FAPI  
Faculdade de Pindaminhangaba, 2012.  
23f.

Monografia (Especialização em Ortodontia) FAPI-SP.

Orientador: Prof. Idécio Domingos do Prado.

1 Hábitos orais deletérios. 2 Sucção digital. 3 Sucção de chupeta. 4  
Maloclusões.

I Hábitos Oraís Deletérios II Aline Menezes Cundari de Oliveira Santos.

Dedico este trabalho ao meu esposo Rômulo, pelo incansável incentivo e apoio que tem demonstrado nos últimos dez anos ao meu lado.

À razão de tudo: minha filha Vitória.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **DEUS**, como precursor para realização deste trabalho.

Ao Prof. Esp. Idécio Domingos do Prado, pela maneira com que orientou nosso trabalho.

À minha mãe, que sempre esteve presente e me ajudou muitas vezes dando atenção à minha filha nos momentos em que estive empenhada neste trabalho. Assim como, minhas amigas Andresa e Andréia.

Aos meus chefes hierárquicos: Tenente Coronel Paulo César da Costa e Tenente Coronel Edson de Moraes e Silva, chefes da Seção Odontológica da Escola de Especialistas de Aeronáutica; por terem permitido ausentar-me da Seção nos dias de curso.

Aos professores deste curso de Especialização em Ortodontia: Clayton Alexandre Silveira, Bruno Leite Subitoni e Idécio Domingos do Prado, por todo conhecimento em Ortodontia que tenho até hoje. Por terem acreditado e me incentivado sempre, fazendo com que tudo parecesse mais simples.

A todos os colegas de curso, pelo convívio e companheirismo demonstrado todo este tempo.

## **RESUMO**

Este trabalho tem como finalidade avaliar como os hábitos orais deletérios interferem na norma oclusão, alterando as características funcionais dos tecidos duros e moles, interferindo no padrão normal de crescimento facial. As alterações nos tecidos ósseos dentais e musculares estão envolvidas com a intensidade, duração e frequência desses hábitos. A oclusão dentária é definida como uma relação estática e funcional, onde os dentes estabelecem entre si uma posição de equilíbrio nos seus alvéolos. Entretanto, alguns fatores externos como os hábitos bucais deletérios, são capazes de quebrar esse equilíbrio muscular e alterar o desenvolvimento normal da oclusão, modificando a morfologia, forma e função do sistema estomatognático.

Palavras Chave: Sucção Digital. Hábitos Oraís Deletérios. Maloclusões.

## **ABSTRACT**

This study aims to assess how harmful oral habits interfere with normal occlusion, changing the functional characteristics of soft tissues and individuals, interfering with the normal pattern of facial growth. The changes in dental hard tissues and muscle are involved with the intensity, duration and frequency of these habits. Dental occlusion is defined as a static relationship and functional, where the teeth establish among themselves an equilibrium position in their alveoli. However, some external factors such as oral habits, are able to break that muscle balance and alter the normal development of occlusion, modifying the morphology, shape and function of the stomatognathic system.

Keywords: Suction Digital. Harmful Oral Habits. Malocclusions.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	10
<b>3 MÉTODO</b> .....	16
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	17
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	19
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	20

## INTRODUÇÃO

Hábito é um comportamento adquirido que, muitas vezes praticado, torna-se inconsciente e passa a ser incorporado à personalidade. A sua instalação ocorre por ser agradável e trazer satisfação e prazer no início, mas, em função da repetição contínua, automatiza-se, aperfeiçoa-se e torna-se inconsciente.<sup>1</sup> Podem ser descritos também como padrões de contração muscular aprendidos, de natureza complexa. Alguns hábitos orais deletérios são fatores etiológicos das maloclusões de caráter muscular, esquelética ou dentária.

Os hábitos orais de sucção são classificados como normais ou deletérios. Os normais contribuem para o estabelecimento de uma oclusão normal e favorecem a liberação do potencial de crescimento facial em toda sua plenitude, sem desvios. Já os hábitos orais deletérios, podem interferir no crescimento e desenvolvimento dos ossos da face. São divididos em: sucção não nutritiva (sucção de chupeta, sucção digital); hábitos de morder (objetos, onicofagia e bruxismo) e hábitos funcionais (respiração bucal, deglutição atípica e alteração de fala). A sucção não nutritiva vem sendo mais fortemente associada ao estabelecimento de maloclusões. Apesar disso, muitos autores ainda acreditam que nem sempre o hábito de sucção causa a maloclusão, pois para que isso ocorra, é necessário intensidade e duração prolongadas, associadas à predisposição genética do paciente. A gravidade da maloclusão depende da Tríade de Graber, ou seja, frequência, intensidade e duração do hábito.

O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura e verificar se os hábitos deletérios, tais como o uso de mamadeiras, chupetas e a sucção de dedo, aumentam a prevalência de alterações oclusais.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

Estripeaut et al.<sup>2</sup> referem-se que as más oclusões dentárias, como mordida aberta anterior, retrusão da mandíbula, protrusão da maxila, sobressaliência excessiva, vestibuloverson dos incisivos superiores, mordidas cruzadas posteriores; estão associadas à frequência, duração e intensidade do hábito. Citam que alguns autores afirmam que quando o hábito persiste por um período prolongado após os quatro anos de idade, ele é considerado potencialmente como causa de maloclusão.

Black et al.<sup>3</sup> dissertaram sobre crianças e adolescentes que apresentam o hábito de sucção de dedo ou chupeta; no intuito de ampliar a visão dos dentistas, ortodontistas, pediatras, educadores e pais. Relataram sobre terapêuticas diversas e até controvérsias, assim como as tentativas de explicação para a etiologia do problema em questão.

Serra Negra<sup>4</sup> associou a forma de aleitamento, a instalação de hábitos orais deletérios e as consequentes más oclusões em crianças de três a cinco anos de Belo Horizonte. Por meio de questionários entregues às mães, concluiu que há associação do aleitamento natural com a não instalação de hábitos orais viciosos. Obteve também que o hábito prevalente foi a chupeta, e que as moloclusões mais frequentes são as mordidas cruzada posterior e a aberta anterior.

Soares e Totti<sup>5</sup> realizaram um trabalho cujo objetivo principal foi reunir o máximo de informações sobre hábitos orais deletérios e suas conseqüências no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático; com o intuito de alertar, principalmente os pais sobre a necessidade de um diagnóstico precoce para prevenir as maloclusões.

Boni et al.<sup>6</sup> verificaram o comportamento da mordida aberta anterior, em crianças de quatro a seis anos de idade, que, através do método de conscientização e de reforço positivo, abandonaram o hábito de sucção de chupeta e/ou mamadeira, sem qualquer recurso ortodôntico. Com isso, concluíram que houve diminuição ou até mesmo, o fechamento da mordida aberta anterior.

Serra-Negra et al.<sup>7</sup> dissertaram sobre aleitamento materno, hábitos bucais e maloclusões. Foi associada a forma de aleitamento com a instalação de hábitos orais deletérios e consequentes maloclusões. Os resultados mostraram que crianças com menor tempo de aleitamento materno desenvolveram com maior frequência hábitos bucais deletérios, possuindo um risco relativo sete vezes superior com relação àquelas aleitadas no seio por um período de, no mínimo, seis meses.

Araújo<sup>8</sup> realizou um trabalho, no qual identificou a relação entre as alterações oclusais e a interferência dos hábitos orais, levando em consideração a idade, hereditariedade, intensidade e frequência dos hábitos.

Para Seixas et al.<sup>9</sup>, ao descreverem os hábitos bucais deletérios e os modos como eles se instalam, o objetivo foi o de fornecer aos ortodontistas melhores meios de diagnosticá-los, prevení-los e tratá-los precocemente.

Fayyat<sup>10</sup> realizou um trabalho onde visava relacionar a influência dos maus hábitos orais (respiração bucal, uso de chupeta, mamadeira e sucção digital) no aparecimento da mordida aberta anterior em crianças com dentição decídua. O autor concluiu que a sucção digital, apesar de menos freqüente que os outros hábitos, é o que mais interfere no aparecimento da mordida aberta anterior.

Oliveira<sup>11</sup> afirmou que o desequilíbrio oclusal nem sempre é o resultado de um determinado fator etiológico e que alguns pacientes apresentam uma predisposição ou uma anomalia. Sendo assim, o hábito ou uma posição viciosa apenas viriam auxiliar o desencadear de uma alteração oclusal. Concluiu que a relação causa efeito é importante na elaboração de um diagnóstico clínico, pois o efeito é de fácil visualização, mas a causa que originou determinada anomalia, nem sempre pode ser detectada com precisão.

Pires et al.<sup>12</sup> avaliaram através da revisão de literatura, a relação entre o período de amamentação materna exclusiva e a aquisição de hábitos de sucção não nutritiva. Concluíram que crianças que receberam amamentação mista ou artificial apresentaram problemas ortodônticos e/ou ortopédicos, tais como mordidas abertas anteriores e mordidas cruzadas posteriores. Outro fator relevante é a orientação quanto à importância da amamentação natural como meio de prevenção física e psicológica para a saúde integral da criança.

Almeida et al.<sup>13</sup> discutiram os fatores etiológicos das maloclusões, expondo o aspecto multifatorial das mesmas, desde que para o desvio da normalidade, participam conjuntamente as causas hereditárias, as congênitas, as adquiridas de ordem geral ou local, assim como os hábitos bucais.

Em estudo publicado no ano de 2000, Amary et al.<sup>14</sup> verificaram se a presença de hábitos orais deletérios aumenta a prevalência de alterações oclusais. Dentre estes hábitos, destacam-se a sucção prolongada de dedo ou chupeta, respiração oral e a interposição lingual. Afirmam que a maloclusão depende essencialmente da intensidade, da força e duração diária do hábito. É importante observar que para muitos profissionais da área, a sucção digital ou de chupeta se realizada até os dois anos de idade, aproximadamente, não constitui preocupação clínica. Mas, para outros, quando o hábito é abandonado espontaneamente ainda na dentadura

decídua, existe uma forte tendência, para a auto-correção da oclusão. E essa tendência cai quando o mesmo ocorre na dentadura mista e principalmente permanente.

Carminatti<sup>15</sup> alertou que a presença de hábitos orais deletérios em crianças pode representar uma influência negativa ao crescimento e desenvolvimento craniofacial, e desencadear alterações significativas.

Tomita et al.<sup>16</sup> avaliaram como o desenvolvimento de hábitos orais deletérios e os problemas de fala afetam a oclusão dentária em pré escolares. Entre os fatores ambientais estudados, o hábito de sucção de chupeta foi o mais importante na associação com malocclusão, seguido da sucção digital. Dificuldades na fala não apresentaram relação com a má oclusão.

Forte e Bosco<sup>17</sup> avaliaram 233 crianças, de ambos os sexos, entre 3 e 6 anos, na fase de dentição decídua, em Florianópolis – SC. Constataram que 27,5% da amostra apresentou mordida aberta anterior (MAA), sendo que deste total, 75% possuíam hábitos de sucção não nutritiva (HSNN) - (chupeta ou dedo). Concluíram então, que houve uma relação estatisticamente significativa, entre MAA e HSNN.

Gross<sup>18</sup> em seu trabalho, avaliou como o hábito de sucção digital interfere em uma oclusão normal, alterando as características funcionais dos tecidos duros e moles. O autor refere-se à vários fatores como: tempo, frequência, método, intensidade, duração da hábito, musculatura perioral, presença de outros hábitos secundários, gravidade da má oclusão provocada, flexibilidade do osso, padrão dentofacial e saúde geral do paciente.

Monguilhott et al.<sup>19</sup> relataram que a frequência, intensidade e duração do hábito de sucção, é que determinam a gravidade dos efeitos sobre a dentição. Os quais podem ser: mordida aberta anterior, diastema entre os incisivos superiores, estreitamento do maxilar superior, mordida cruzada posterior, protrusão superior anterior, proclinação dos incisivos superiores, retroinclinação dos incisivos inferiores e alterações nas funções reflexo vegetativas, inclusive alterações na fala.

Pillon e Vieira<sup>20</sup> estudaram a frequência de malocclusão dentária em crianças de 05 a 08 anos, na fase de dentição mista, portadoras de hábitos orais de sucção de dedo. As informações foram coletadas através de um questionário respondido pelos pais ou responsáveis e por exames diretos da oclusão dental. Observaram, pelos resultados, que 31,6% das crianças apresentavam mordida aberta anterior.

Ribeiro et al.<sup>21</sup> relacionaram alterações de mordida em pacientes respiradores orais com e sem hábitos orais. Concluíram que a maioria dos pacientes respiradores orais é portador

de maloclusão, sendo a mordida aberta anterior a mais freqüente. E que a maioria dos respiradores orais com mordida aberta anterior apresentam algum hábito oral deletério.

Barreto et al.<sup>22</sup> constataram que existe pouca interação entre as especialidades que atendem crianças (ortodontistas, odontopediatras, fonoaudiólogos, psicólogos e pediatras), comprometendo o sucesso na prevenção e terapêutica de hábitos bucais não nutritivos. Porém as especialidades citadas são unânimes em afirmar que o aleitamento materno é a principal forma de prevenir a aquisição do hábito oral deletério. Os autores procuraram relacionar hábitos bucais com a amamentação natural e artificial, desenvolvimento psicoemocional, deformidades dentofaciais e orientações preventivas realizadas por tais profissionais.

Segundo Cavassani et al.<sup>23</sup>, hábitos orais de sucção têm sido observados na infância, por poderem causar danos em toda morfologia e função do sistema estomatognático. Sabe-se que fatores emocionais e nutricionais podem contribuir para a manifestação desses hábitos. Em seu trabalho, verificaram alterações fonoaudiológicas, odontológicas e otorrinolaringológicas em crianças de baixa renda portadoras de hábitos orais de sucção.

Segundo Tanaka et al.<sup>24</sup>, os hábitos bucais deletérios podem interferir no crescimento e no desenvolvimento normal dos maxilares, favorecendo o aparecimento de más oclusões e alterações nos padrões normais de deglutição e fonação, dependendo de fatores como: duração, freqüência, intensidade e padrão facial.

Vedovello Filho et al.<sup>25</sup> identificaram a ocorrência dos hábitos de sucção e relacionaram os de sucção digital ou de chupeta com o aleitamento materno. Foi verificado que no bebê, os hábitos de sucção têm relação direta com a amamentação natural ou artificial e a presença destes hábitos por período prolongado leva à alteração da oclusão. Quando existe o hábito deletério, o desenvolvimento de alterações morfológicas dependerá da Tríade de Graber (freqüência, intensidade e duração). Os autores afirmaram que toda maloclusão apresenta uma origem multifatorial e não uma única causa específica.

Nascimento et al.<sup>26</sup> relacionaram a presença das maloclusões, hábitos bucais deletérios e caracterizaram a forma e período do aleitamento materno em 126 crianças entre dois e seis anos, de ambos os gêneros, de uma creche municipal de João Pessoa-PB. Concluíram que a duração insuficiente do aleitamento natural está associada à presença de hábitos de sucção digital e de chupeta persistente em crianças com a dentição decídua completa e que a presença dos hábitos estudados (chupeta, onicofagia, sucção digital e morder objetos) está associada à ocorrência da maloclusão.

Segundo Valera et al.<sup>27</sup>, a amamentação natural promove vários benefícios para a criança, entre eles o favorecimento da respiração nasal. Estes autores realizaram um estudo

com 62 crianças e concluíram que as respiradoras orais apresentaram um menor período de aleitamento materno e um histórico de hábitos orais deletérios presentes comparadas às crianças respiradoras nasais. Os autores afirmaram que a amamentação natural favorece a respiração nasal, pelo uso adequado da função de sucção que promove um adequado desenvolvimento craniofacial, assim como, pelos componentes presentes no leite materno, que por sua vez previnem infecções respiratórias; além do aspecto nutricional e psicológico.

Serra-Negra et al.<sup>28</sup> verificaram o relacionamento entre os hábitos bucais das mães e de seus filhos. Observaram que houve uma tendência da repetição destes pelas crianças.

Silva<sup>29</sup> afirma que hábito é o resultado da repetição de um ato com determinado fim, tornando-se com o tempo resistente às mudanças. Foi realizado um estudo com crianças e uma avaliação do envolvimento do padrão oclusal e a influência de hábitos bucais na instalação de maloclusões na dentição decídua. Este estudo também teve como objetivo pesquisar a relação entre o tipo de aleitamento e a presença e duração dos hábitos de sucção não nutritivos.

Souza et al.<sup>30</sup> realizaram um estudo onde avaliaram a relação clínica entre a forma de aleitamento da criança, orientação prévia das mães sobre amamentação natural, instalação de hábitos de sucção não nutritivos e a presença de maloclusões em setenta e nove crianças. Concluíram que existe uma relação entre o prolongamento do aleitamento materno e a redução da instalação de hábitos de sucção e que a orientação prévia das mães sobre amamentação natural resultou num prolongamento no tempo de aleitamento natural.

Almeida, Silva e Serpa<sup>31</sup> reuniram uma amostra de 41 crianças e verificaram a relação entre maloclusão e hábitos orais deletérios em um grupo de respiradores orais. Concluíram então, que todas as crianças da amostra apresentavam algum tipo de maloclusão, com predomínio da Classe II de Angle e sobressaliência acentuada. Nesta amostra, a presença de hábitos orais deletérios não foi determinante para a instalação das maloclusões e sim a respiração oral.

Amaral et al.<sup>32</sup>, através de um trabalho aplicaram um questionário padronizado, verificaram a época de início e remoção dos hábitos nocivos de sucção em pacientes pediátricos. Assim como, analisaram qual o hábito nocivo de sucção mais freqüente e de mais difícil remoção. Concluíram que 72% das mães inserem hábitos nocivos à oclusão dos seus filhos de 0 a 06 meses, sendo o hábito de sucção mais freqüente a chupeta e o de maior dificuldade de remoção a sucção de dedo.

Vasconcelos et al.<sup>1</sup> avaliaram novecentas e setenta crianças da região metropolitana do Recife, quanto aos hábitos bucais deletérios. Verificaram que a maioria das crianças

apresentou algum tipo de hábito bucal deletério, sendo que algumas apresentam até mais de um tipo de hábito concomitantemente, indicando a necessidade de ações educativo-preventivas, que visem à promoção da saúde bucal, a fim de controlar e remover estes hábitos.

Raitz et al.<sup>33</sup>, através do estudo de revisão de literatura, apontaram os hábitos orais deletérios como principais responsáveis pela mordida aberta anterior, dentre eles a sucção digital e a sucção de chupeta, os quais, muitas vezes, estão associados a fatores emocionais. Segundo os autores, para que o mau hábito provoque uma maloclusão é preciso que haja uma interrelação direta entre intensidade, tempo e frequência do mesmo. Sendo assim, quando a criança interrompe precocemente o hábito de sucção não nutritiva, este não se torna deletério. Afirmam também que o diagnóstico e tratamento ortodôntico precoces proporcionam um prognóstico bastante favorável, com menores chances de recidivas.

Rodrigues et al.<sup>34</sup> avaliaram 275 crianças, de ambos os gêneros, com idade entre quatro e seis anos de idade, com dentição decídua completa. Verificou-se a presença de mordida aberta anterior na menor parte dos pré escolares. Dentre os hábitos de sucção, a associação mais prevalente foi de mamadeira e chupetas.

Segundo um trabalho de Faltin et al.<sup>35</sup>, com uma amostra de 289 crianças de 03 a 11 anos de idade, da cidade de São Paulo, que estavam em tratamento em Odontopediatria e Ortodontia na clínica infantil da Universidade Paulista (UNIP), foi possível observar que a prevalência de hábitos como agentes etiológicos, mostrou percentual médio para onicofagia, sucção de chupeta e sucção digital. A amostra estudada mostrou uma alta prevalência das maloclusões de Angle e elevada incidência de hábitos e alterações funcionais, como respiração bucal, ausência de selamento labial, deglutição atípica e fonação alterada. Desta maneira torna-se fundamental o diagnóstico precoce para atuação preventiva e interceptativa.



### 3 MÉTODO

Este trabalho foi realizado através de uma criteriosa revisão de literatura sobre o assunto, utilizando uma busca de artigos das bibliotecas da FAPI e da UNESP-FOSJC, para referenciar conceitos. A busca por artigos foi realizada em revistas do acervo das bibliotecas mencionadas e, principalmente, por meio de sites especializados como: [www.scielo.br](http://www.scielo.br); [www.googleacademico.br](http://www.googleacademico.br); [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov). Palavras-chave utilizadas: hábitos orais deletérios, sucção digital, maloclusões.

## 4 DISCUSSÃO

Em muitos trabalhos dos autores estudados<sup>18,19,24,25</sup> foi citado que alguns fatores interferem numa oclusão normal; alterando as características funcionais dos tecidos duros e moles. Fatores esses, como: tempo, frequência, intensidade e duração do hábito de sucção, são os que determinam a gravidade dos efeitos sobre a dentição.

Se por um lado, Oliveira<sup>11</sup> afirmou que uma alteração oclusal nem sempre é causada por um desequilíbrio oclusal e sim que, em alguns pacientes, existe uma predisposição para que isso ocorra ou uma anomalia. Por outro lado, Serra Negra<sup>4</sup>, Barreto et al.<sup>22</sup>, Pires et al.<sup>12</sup> e Serra Negra et al.<sup>7</sup> associam a forma de aleitamento à instalação de hábitos orais deletérios e às consequentes maloclusões. Estes últimos autores afirmam que o aleitamento materno é a principal forma de prevenir a aquisição do hábito oral deletério e a associação direta do aleitamento natural com a não instalação de hábitos orais viciosos. Segundo Serra Negra<sup>4</sup>, a teoria que tenta explicar essa tendência da não instalação de hábitos orais viciosos, sugere que os bebês aleitados de forma natural executam um intenso trabalho muscular ao sugar o seio materno, fazendo com que a musculatura peribucal fique fatigada e a criança durma sem a necessidade da sucção de chupeta, dedo ou objetos. Pires et al.<sup>12</sup> diz que o aleitamento materno exclusivo é considerado indispensável nos primeiros seis meses de vida da criança, tanto para seu desenvolvimento físico como emocional.

Estripeaut et al.<sup>2</sup> e Boni et al.<sup>6</sup> concordam em dizer que ocorre a diminuição ou até mesmo o fechamento da mordida aberta anterior com o abandono do hábito de sucção de chupeta e/ou dedo, pela criança até os quatro anos de idade, sem a necessidade de uma intervenção ortodôntica. Esse abandono ocorre através do incentivo e reforço positivo às crianças. Pires et al.<sup>12</sup> também concorda com isso, e afirma que o osso alveolar sob pressão geralmente responde com deformações e quando os hábitos deletérios persistem, dependendo da duração, frequência e intensidade, podem gerar maloclusões, especialmente quando mantidos após a irrupção dos incisivos permanentes, acarretando deformidades nos processos alveolares, palato ou ambos, principalmente estabelecidos no segmento anterior. Estes últimos autores perceberam também uma estreita relação entre hábitos orais deletérios e maloclusão de Classe II, mordida cruzada posterior e alterações periodontais.

Seixas et al.<sup>9</sup> descreveram como os hábitos bucais deletérios se instalam e forneceram aos ortodontistas melhores meios de diagnosticá-los, preveni-los e tratá-los precocemente. Um alerta é dado aos pais, dentistas pediatras e educadores sobre terapêuticas diversas para o

hábito de sucção de dedo ou chupeta. Assim como a necessidade de um diagnóstico precoce para prevenir as maloclusões.

Enquanto Cavassani et al.<sup>23</sup>, afirmam que em sua pesquisa, foi demonstrado que o hábito de sucção provoca má postura da língua, mordida aberta e dentalização dos fonemas; Tomita et al.<sup>16</sup>, coloca que em seu trabalho, não foi apresentada nenhuma dificuldade na fala relacionada com maloclusão. Cavassani et al.<sup>23</sup>, sugere que a intervenção ortodôntica deve ser iniciada com procedimentos preventivos e que, após os seis anos de idade, seja feita a interceptação dos hábitos com aparelhos ortodônticos removíveis.

Vedovello Filho et al.<sup>25</sup>, concluíram que quando existe o hábito de sucção de chupeta, a mesma pode ser selecionada, como por exemplo, as que apresentam bico ortodôntico; e que estas se mostram menos prejudiciais a oclusão que o bico convencional. E ainda defendem que as chupetas ajudam a prevenir o hábito de sucção mais deletério e de difícil remoção, a sucção digital. Já, Serra Negra et al.<sup>7</sup>, defendem a idéia de amamentação materna exclusiva até os seis meses de vida da criança, não necessitando esta, de qualquer outro hábito de sucção, que não seja o seio materno.

Relatos de Valera et al.<sup>27</sup>, mostraram que crianças respiradoras orais apresentaram um menor período de aleitamento materno e um histórico de hábitos orais presentes comparadas às crianças respiradoras nasais. Foi evidenciado que a amamentação favorece a respiração nasal, pelo uso adequado da função de sucção, promovendo um adequado desenvolvimento craniofacial. Defendendo a idéia do aleitamento materno favorecer a manutenção da respiração nasal. Relacionaram ainda, os hábitos orais com o padrão respiratório, principalmente os hábitos de mordida, entre eles o bruxismo. E também o hábito de morder objetos e onicofagia, que segundo Serra Negra et al.<sup>7</sup>, são associados à liberação de tensões e por isso aparecem na vida da criança, com maior freqüência quando a mesma ingressa na vida escolar.

## 5 CONCLUSÃO

Neste trabalho, segundo todos os autores pesquisados, o hábito de sucção é um reflexo natural, importante para o desenvolvimento físico emocional das crianças, porém quando torna-se um hábito, pode causar problemas.

Concluimos que os hábitos orais deletérios aumentam a prevalência de alterações oclusais, podendo causar maloclusões; dentre elas, a mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior.

Ficou evidente a importância do diagnóstico e do tratamento precoce dessas maloclusões, o que proporciona um prognóstico bastante favorável, com menores chances de recidiva. E também a remoção de hábitos bucais deletérios até os quatro anos de idade, tendendo para a auto correção da moloclusão. Quando for necessária uma intervenção, a melhor época é de quatro anos de idade, até a erupção dos incisivos permanentes. Dependendo do caso, o uso de aparelhos pode ser aconselhado.

Foi muito evidenciado a associação do aleitamento materno, por pelo menos seis meses, com a não instalação de hábitos orais viciosos.

Concluiu-se também que o acompanhamento com especialidades multidisciplinares, faz-se necessário para o bom resultado dos tratamentos. Assim como a necessidade de ações educativo preventivas e de interceptação precoce de maloclusões.

## REFERÊNCIAS

- 1 Vasconcelos FMN, Massoni ACLT, Ferreira AMB, Katz CRT, Rosenblat A. Ocorrência de hábitos bucais deletérios em crianças da região metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.* 2009;9(3): 327-32.
- 2 Estripeault LE, Henriques JFC, Almeida RR. Hábito de sucção do polegar e má oclusão: apresentação de um caso clínico. *Rev. Odontol. Univ. São Paulo.* 1989;3(2):371-6.
- 3 Black B, Kovesi E, Chusid IJ. Hábitos bucais nocivos. *Ortodontia.* 1990;23(2):40-4.
- 4 Serra Negra, J. M. C. Aleitamento, hábitos orais deletérios e maloclusões: existe associação? [Dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais Faculdade de odontologia; 1995.
- 5 Soares CAS, Totti JIS. Hábitos deletérios e suas conseqüências. *Rev. do CROMG.* 1996;2(1):21-6.
- 6 Boni RC, Veiga MCFA, Almeida R. Comportamento da mordida aberta anterior, após a remoção do hábito de sucção. *J. Bras. Ortodon. Ortop. Maxilar.* 1997;2(12):35-40.
- 7 Serra-Negra JMC, Pordeus IA, Rocha JRJF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev. Odontol. Univ. São Paulo.* 1997;11(2): 79-86.
- 8 Araújo, CCSC. A interferência dos hábitos orais na oclusão [Monografia]. Recife (PE): CEFAC; 1998.
- 9 Seixas CAO, Almeida EF, Fattori L. Diagnóstico, prevenção e tratamento precoce para hábitos bucais deletérios. *J. Bras. Odontopediatr. Odontol.* 1998;1(1):52-62.
- 10 Fayyat ELRC. A influência de hábitos orais e respiração bucal no aparecimento de mordida aberta anterior em crianças com dentição decídua [Monografia]. Belo Horizonte (MG): CEFAC; 1999.
- 11 Oliveira AN. Mordida aberta anterior X Hábitos orais [Monografia]. Belo Horizonte (MG): CEFAC; 1999.
- 12 Pires LA, Leite ICG, Medeiros GV, Rodrigues CC, Faria AR. Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. *Rev. Ass. Paul. Cir. Dent.* 1999;53(2):151-5.
- 13 Almeida RR, Pedrin RRA, Almeida MR, Garib DG, Almeida PCMR, Pinzan A. Etiologia das más oclusões: causas hereditárias e congênitas, adquiridas gerais, locais e proximais (hábitos bucais). *Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial.* 2000;5(6):107-29.
- 14 Amary ICM, Rossi LAF, Yumoto VA, Ferreira VJA, Marchesan IQ. Hábitos Deletérios - Alterações de Oclusão. *Revista CEFAC.* 2002;4 (2): 123-6.

- 15 Carminatti K. Hábitos deletérios X maloclusão. Nos limites de Tipologia Facial [Monografia]. Rio de Janeiro (RJ): CEFAC; 2000.
- 16 Tomita NE, Bijella VT, Franco LJ. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. Rev. Saúde Pública. 2000;34(3):299-303.
- 17 Forte FDS, Bosco VL Prevalência de mordida aberta anterior e sua relação com hábitos de sucção não nutritiva. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integ. 2001;1(1):3-8.
- 18 Gross JM. O hábito deletério de sucção digital e as suas influências sobre a oclusão [Monografia]. Rev. da AWU Latin. American Division. 2001;1(1).
- 19 Monguilhott LMJ, Frazzon JS, Cherem, VB. Hábitos de sucção: como e quando tratar na ótica da ortodontia X fonoaudiologia. Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Maxilar. 2003;8(1): 95-104.
- 20 Pillon J, Vieira MM. Frequência da ocorrência da mal-oclusão dentária em crianças com hábitos orais deletérios. Fono Atual. 2001;4(17):23-31.
- 21 Ribeiro F, Bianconi CC, Mesquita MCM, Ferreira VJA. Respiração oral: alterações oclusais e hábitos orais. Rev. CEFAC. 2002;4:187-90.
- 22 Barreto EPR, Faria MMG, Castro PRS. Hábitos bucais de sucção não nutritiva, dedo e chupeta: abordagem multidisciplinar. J. Odontopediatr. Odontol. Bebê. 2003;6(29):42-8.
- 23 Cavassani VGS, Ribeiro SG, Nemr NK, Greco AM, Kohle J, Lehn CN. Hábitos orais de sucção: estudo piloto em população de baixa renda. Rev. Bras. Otorrinolaringol. 2003;69(1):106-10.
- 24 Tanaka O, Kreia TB, Bezerra JGB, Maruo H. A má oclusão e o hábito de sucção de diferentes dedos. J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial. 2004;9(51):276-83.
- 25 Vedovello Filho M, Valdrighi HC, Coser RM, Paula DB, Rezende SE. Hábitos deletérios versus Aleitamento Materno (Sucção digital ou chupeta). RGO. 2004;52(4):237-9.
- 26 Nascimento WW, Sousa FRN, Taveira GS, Almeida RVD. O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e maloclusão dentária. Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr. 2004;(3):211-6.
- 27 Valera FCP, Grechi TH, Melchior MO, Lima WTA, Trawitzki LVV. Aleitamento e hábitos orais deletérios em respiradores orais e nasais. Rev. Bras. Otorinolaringol. 2005;71(6):747-51.
- 28 Serra-Negra JMC, Vilela LC, Rosa AR, Andrade ELSP, Paiva SM, Pordeus IA. Hábitos bucais deletérios: os filhos imitam as mães na adoção destes hábitos? Rev. Odonto Ciência - Fac. Odonto/ PUCRS. 2006;21(52):146-52.
- 29 Silva EL. Hábitos bucais deletérios. Rev. Para. Med. 2006;20(2):47-50.

- 30 Souza DFRK, Valle MAS, Pacheco MCT. Relação clínica entre hábitos de sucção, má oclusão, aleitamento e grau de informação prévia das mães. *Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial.* 2006;11(6):81-90, 2006.
- 31 Almeida, FL, Silva, AMT, Serpa, EO. Relação entre má-oclusão e hábitos em respiradores orais. *Revista CEFAC.* 2006;11(1):86-93.
- 32 Amaral COF, Mussoline JB, Silva RO. Estudo dos métodos de remoção dos hábitos nocivos à oclusão dentária na odontopediatria. *Colloquium Vitae.* 2009;1(2):123-129.
- 33 Raitz R, Saber M, Jesus HB. Tratamento ortodôntico da mordida aberta anterior causada por hábitos deletérios. *Rev. Bras.Ciência da Saúde.* 2010;8(25):48-55.
- 34 Rodrigues LCB, Justo JS, Cordeiro CM, Lima GN. Mordida aberta anterior e hábitos orais em crianças. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2010;15(3):369-75.
- 35 Faltin GK, Bigliuzzi R, Ladislau AS, Barbosa HAM, Faltin RM, Faltin Junior K. Prevalência de más oclusões em crianças na fase de dentição decídua e mista e sua associação com hábitos bucais deletérios. *Ortho Sci. Pract.* 2011;3(13):419-23.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor.

Aline Menezes Cundari de Oliveira Santos

Pindamonhangaba, Junho de 2012.