



Diênifer Hellen Andrade Brum

**HÁBITO DE SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA E SUA INFLUÊNCIA NA MORDIDA
ABERTA ANTERIOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Santa Maria, RS

2022

Diênifer Hellen Andrade Brum

**HÁBITO DE SUCCÃO NÃO NUTRITIVA E SUA INFLUÊNCIA NA MORDIDA
ABERTA ANTERIOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião- Dentista.

Orientadora: Leticia Dias Machado

Santa Maria, RS

2022

Diênifer Hellen Andrade Brum

**HÁBITO DE SUCCÃO NÃO NUTRITIVA E SUA INFLUÊNCIA NA MORDIDA
ABERTA ANTERIOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã- Dentista.

Letícia Dias Machado – Orientador (UFN)

Letícia Westphalen Bento (UFN)

Lenise Menezes Seerig (UFN)

Aprovado em de de 2022

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Vanderleia e Hélio que não mediram esforços para a realização desta grande etapa em minha vida, a minha felicidade de hoje é resultado de tudo que fizeram por mim.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me deu a oportunidade de chegar até aqui.

A minha família, em especial aos meus pais, por todo apoio e esforço. Agradeço também, por não permitirem que eu desistisse e por todos os ensinamentos que me deram para me tornar quem sou hoje, vocês sempre serão a minha referência de amor e bondade.

Ao meu noivo Augusto, por todo amor, cuidado e companheirismo comigo, que mesmo chegando ao final dessa trajetória, fez toda diferença nessa etapa e na minha vida. Agradeço também pelo incentivo, apoio e por tornar meus dias mais alegres e leves.

Ao Matheus, por ter segurado minha mão em períodos difíceis durante a vida e a graduação, agradeço por todo apoio e ajuda durante essa fase. Serei eternamente grata por tudo que fizeste por mim.

A minha amiga e colega Júlia, que foi minha companheira em toda essa caminhada. Agradeço por ter te encontrado e dividido os meus dias contigo, tanto os dias alegres quanto os dias difíceis.

Agradeço à minha orientadora Leticia Machado e todos os professores que contribuíram para o meu aprendizado e realização desse estudo.

Enfim, agradeço a todos que fizeram parte dessa etapa de forma direta ou indiretamente, permitindo que eu realizasse esse sonho.

RESUMO

Objetivo: Descrever os hábitos de sucção não nutritiva e esclarecer sua influência na mordida aberta anterior. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir das bases de dados BVS (biblioteca virtual de saúde), Pubmed/MEDLINE e Scielo. Foram considerados elegíveis os artigos que contemplaram o tema, e incluídos artigos em qualquer língua, não havendo restrição nos anos de publicação. A pesquisa foi realizada nos meses de fevereiro, março e abril de 2022. Foram utilizados os seguintes descritores: “criança” (child), “hábitos deletérios” (deleterious habits), “mordida aberta anterior” (open bite) e “sucção não nutritiva” (non-nutritive sucking). **Resultados:** Foram encontrados sete estudos que contemplaram o tema, citando os principais hábitos bucais deletérios e sua influência na mordida aberta anterior. **Conclusão:** Os hábitos de sucção digital e de chupeta são os que mais influenciam no desenvolvimento da MAA. A etiologia da MAA deve ser removida o mais precoce possível, com abordagem multidisciplinar e medidas educativas direcionadas aos pais e responsáveis.

Palavras-chaves: “criança”, “hábitos deletérios”, “mordida aberta”, “sucção não nutritiva”

ABSTRACT

Objective: To describe non-nutritive sucking habits and their inscription in anterior open bite. **Methods:** A literature review was performed using the VHL (Virtual Health Library), Pubmed/MEDLINE and Scielo databases. How to choose the inclusion of selected topics, the articles that contemplated and included in all articles, not having the years of publication included. A was carried out in February, March and April 2022. The following descriptors were used: “child” (child), “deleterious habits” (deletive habits), “previous open bite” (open bite) and “non-nutritive sucking ” (non-nutritive sucking). **Results:** Seven studies were found that addressed the topic, citing the main deleterious oral habits and their influence on anterior open bite. **Conclusion:** Digital sucking and pacifier habits are the ones that most influence the development of MAA. The etiology of MAA must be removed as early as possible, with a multidisciplinary approach and educational measures aimed at parents and guardians.

Key words: “child”, “deleterious habits”, “open bite”, “non-nutritive sucking”

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	8
2 METODOLOGIA.....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3.1 HÁBITOS NUTRITIVOS.....	11
3.1.1 Aleitamento materno	11
3.1.2 Aleitamento artificial – mamadeira	12
3.2 HÁBITOS NÃO NUTRITIVOS.....	12
3.2.1 Hábito de sucção de chupeta ou digital	12
3.3 MORDIDA ABERTA ANTERIOR.....	13
4 RESULTADOS	13
5 DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Como o significado da palavra já diz, hábito é o resultado da repetição de um ato com determinado fim, tornando-se com o tempo resistente às mudanças (SILVA, 2006). A partir da 29ª semana de vida intrauterina, através de ultrassonografia, podemos observar o processo de sucção, no entanto ela só estará perfeitamente madura na 32ª semana (CORREA, 2001). Após o 5º mês de vida, a maior parte dos bebês tem início do ciclo de relação entre boca, mãos e olhos, sendo que a boca se torna um processo de descobertas e investigações para os bebês, podendo ser um meio para a instalação de um hábito bucal (GELLIN, 1978).

O desenvolvimento de hábitos é considerado parte da sequência normal do processo de maturação em crianças, mas pode ter potencial para se tornar um problema ou prejudicial, em circunstâncias de estresse físico, mental e socioeconômico (DHULL et al., 2018). A sucção é um dos primeiros reflexos exibidos e é um desejo muito forte em bebês e crianças pequenas, pois dá uma sensação de segurança e muitos pais introduzem o uso de chupetas aos bebês para ajudá-los a se acalmar. Hábitos de sucção não nutritivos, como o uso de chupeta e sucção digital, são os mais comuns, mas sugere-se que a manutenção desses hábitos durante o estabelecimento da dentição decídua e permanente pode contribuir para o desenvolvimento de más oclusões (BORRIE et al., 2015).

Existem várias hipóteses para explicar a etiologia do hábito de sucção não nutritiva, a clássica teoria psicanalítica de Freud, que considera a sucção digital como uma estimulação de prazer nas zonas erógenas da boca e dos lábios. A observação de recém-nascidos realizando a sucção não nutritiva de objetos sustenta a hipótese de que esse tipo de sucção não está ligado à fome e sim ao prazer, não constitui um hábito, mas uma necessidade instintiva (TANAKA et al., 2004).

O hábito de sucção não nutritiva consiste em um ato neuromuscular complexo, podendo associar-se com crescimento ósseo deturpado ou retardado, más posições dentárias, distúrbios respiratórios, dificuldades na fala, alterações no equilíbrio da musculatura e problemas psicológicos (SILVA., 2006). A qualificação de um hábito deletério quanto ao dano causado no sistema estomatognático é resultante das variáveis: frequência, duração e intensidade (EMMERICH et al., 2004). Os hábitos de sucção são considerados normais até três anos de idade, mas quando persistem, aumentam significativamente a probabilidade de desenvolvimento indesejável dos arcos dentais e das características oclusais. Hábitos de sucção prolongados criam um obstáculo mecânico para erupção dos dentes anteriores e posicionamento da língua durante a deglutição, resultando em mordida aberta anterior. (COZZA, 2005).

A mordida aberta anterior pode ser definida como “a presença de um trespassse vertical negativo existente entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores” (ALMEIDA et al., 1998).

Ela apresenta um prognóstico que varia dependendo de sua gravidade e de sua etiologia, podendo manifestar-se tanto na região anterior como na posterior, ou, mais raramente, em todo o arco dentário. É uma das más oclusões de maior comprometimento estético-funcional, além das alterações dentárias e esqueléticas (SOUZA, 2021).

Hábitos bucais de sucção não nutritiva, como o uso de chupetas e a sucção digital, são os fatores etiológicos mais comumente associados com a prevalência da mordida aberta anterior (BIAVATI et al, 2016). Acredita-se que a criança que realiza sucção de chupeta de quatro a seis horas diariamente poderá ter movimentação dental significativa. O ato da sucção tem um papel psicológico muito significativo para crianças, cujas demandas emocionais são supridas (GARBIN et al., 2014).

Considerando a classificação dos hábitos bucais e que o hábito bucal não nutritivo consiste em sucção de chupeta e sucção digital, e ainda que são fatores de riscos associados a maloclusões em criança, este estudo justifica-se, pois a compreensão dos impactos que esses hábitos de sucção não nutritiva podem causar é muito importante para obter melhor qualidade de vida e reduzir a prevalência das maloclusões. Assim, este estudo teve como objetivo descrever os hábitos de sucção não nutritiva e esclarecer sua influência na mordida aberta anterior. Além de descrever sobre a importância da prevenção das maloclusões relacionadas com os hábitos deletérios ou não nutritivos.

2 METODOLOGIA

Para desenvolvimento do presente estudo foi realizada uma revisão de literatura para tal fez-se uma busca de artigos referentes ao tema nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed/MEDLINE e SciELO. A pesquisa foi realizada nos meses de fevereiro, março e abril de 2022. Foram utilizados os seguintes descritores: “criança” (child), “hábitos deletérios” (deleterious habits), “mordida aberta anterior” (open bite) e “sucção não nutritiva” (non-nutritive sucking). Ainda, foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Realizou-se a leitura dos títulos e resumos de todos os artigos encontrados, para adequada inclusão dos trabalhos relacionados ao tema. Como critério de inclusão foi considerado: artigos que contemplam a temática proposta e publicados em qualquer língua, não havendo restrição nos anos de publicação. Os tipos de estudos considerados foram os seguintes: estudos transversais, relato de caso clínico e estudo retrospectivo. Como critério de exclusão foram excluídos artigos duplicados e artigos que não contemplam a temática. As referências dos artigos incluídos foram revisadas para encontrar outros possíveis artigos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Os hábitos bucais na odontopediatria são subdivididos em: hábitos nutritivos, hábitos não nutritivos e hábitos funcionais. Hábitos nutritivos consistem no aleitamento natural e aleitamento artificial (uso de mamadeira). Os hábitos não nutritivos são a sucção de chupeta e de dedos. E os hábitos funcionais são a respiração bucal e a deglutição atípica. A manutenção desses hábitos durante o estabelecimento da dentição decídua e permanente pode contribuir para o desenvolvimento de maloclusões (SERRA- NEGRA et al., 1997).

Os principais hábitos deletérios que ocasionam deformidades na oclusão é a sucção de chupeta e/ou digital e o uso de mamadeira, pois são facilmente adquiridos e tendem a perdurar, principalmente em crianças que não receberam, ou não obtiveram de forma satisfatória, uma amamentação natural nos seis primeiros meses de vida (CARVALHO et al., 2009).

3.1 HÁBITOS NUTRITIVOS

3.1.1 Aleitamento materno

A Organização Mundial de Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida da criança (GISFREDE et al., 2016). É importante que ela receba o aleitamento por sucção do seio materno e não pela mamadeira, pois o aleitamento materno aumenta a possibilidade de a criança ser um respirador predominantemente nasal ao longo da vida (NEIVA et al., 2003). Além disso, crianças que foram aleitadas pelo seio materno têm maior chance de não desenvolverem hábitos deletérios, pois, acontece um trabalho muscular intensificado, fazendo com que os músculos peribucais fiquem cansados, resultando no cansaço do bebê, fazendo com que ele não busque alternativas de sucção como, por exemplo, uso de chupetas (BARRETO; FARIA; CASTRO, 2008).

Ao mamar no peito, a criança estabelece o padrão de respiração nasal e posicionamento de língua adequado, além de estar recebendo o melhor alimento do ponto de vista nutricional. No momento da amamentação, a criança movimenta a boca em direção ao seio, abrindo-a e protruindo a língua, e o reflexo de sucção se inicia (NEIVA et al., 2003).

Durante o aleitamento materno, a língua veda os espaços anteriores e posteriores da cavidade oral e a criança suga o leite e o ingere. Neste instante, a mandíbula submete-se a um ciclo de movimentos (abertura da boca, protrusão e retrusão mandibular e fechamento da boca) que são importantes no crescimento da articulação temporomandibular, proporcionando um desenvolvimento simétrico da face (GOIS, 2005).

O aleitamento natural ainda é o melhor aparelho ortopédico e ortodôntico que o bebê pode usar, podendo propiciar um melhor desenvolvimento estrutural da face da criança, com estruturas ósseas do terço médio e inferior compatível entre si, minimizando uma série de complicações advindas do seu mal desenvolvimento (VINHA; CARVALHO; BRANDÃO, 2008).

3.1.2 Aleitamento artificial – mamadeira

Várias são as alterações que podem ocorrer por conta do uso de mamadeira, sendo que umas das alterações são das funções de mastigação, sucção e deglutição, podendo causar má oclusão dentária. As crianças que apresentam sucção mista (tanto de seio como na mamadeira) têm maior chance de desenvolver uma maneira inadequada de sucção do seio materno (FRANÇA et al., 2008).

Quando a sucção é feita com mamadeira, a criança recebe uma pequena quantidade de estimulação motora-oral, acarretando várias consequências sendo elas: flacidez dos músculos perioral e da língua, gerando uma instabilidade na deglutição, deformidade dos dentes e da face, gerando uma mordida aberta anterior ou lateral e disfunções respiratórias (NEIVA et al., 2003). Todo o processo do aleitamento na mamadeira gira em torno de 5 a 10 minutos. Desta forma, as necessidades fisiológicas e neurológicas do sugar também estão comprometidas. Portanto, a mamadeira nunca substitui a necessidade neurológica de sugar (VINHA; CARVALHO; BRANDÃO, 2008).

3.2 HÁBITOS NÃO NUTRITIVOS

3.2.1 Hábito de sucção de chupeta ou digital

A sucção digital constitui-se no hábito bucal mais frequentemente encontrado entre as crianças, ao lado da sucção de chupetas. O dedo de eleição para o desenvolvimento do hábito consiste em geral do polegar, mas outros dedos da mão podem ser escolhidos, ou mesmo juntar-se à sucção do polegar (ALMEIDA et al., 1998).

Alguns autores relatam possíveis fatores que podem ser considerados causadores do uso da chupeta, como dificuldades, problemas e insegurança da mãe em amamentar seu bebê, conduta em relação a alguns profissionais quanto à orientação inadequada sobre o uso da chupeta. A sucção da chupeta pode estar associada à pausa do aleitamento materno exclusivo, por conta da "confusão de bicos" (COTRIM; VENANCIO; ESCUDER, 2002).

O hábito de sucção dos dedos ou da chupeta até os três anos de idade consiste em um mecanismo de suprimento emocional e supera os prejuízos funcionais que acarreta e não deve sofrer interferências (GOIS, 2005). Entretanto, a persistência do hábito durante a fase inicial da dentadura mista deve ser considerada como deletéria, uma vez que os incisivos estão irrompendo e o hábito pode prejudicar o desenvolvimento normal da oclusão e do crescimento facial (NGAN; FIELDS, 1997).

Quando os hábitos de sucção digital e chupeta desenvolvem a mordida aberta anterior em caráter dentoalveolar, a abertura da mordida é restrita à região de sucção. O uso de chupeta apresenta-se na forma circular, já a sucção de polegar causa a inclinação dos incisivos superiores para vestibular e inferiores para lingual. Tanto a chupeta como o dedo, durante a sucção, interpõem-se entre os incisivos superiores e inferiores restringindo a erupção desses dentes, enquanto os dentes posteriores continuam a desenvolver-se no sentido vertical (NAKAO et al., 2016; ALMEIDA et al, 1998).

A gravidade da maloclusão depende da frequência, intensidade e duração do hábito (SILVA, 2006). A Triade de Graber é composta pela intensidade do hábito, ou seja, é a força que se é realizada durante a sucção; pela frequência que é quantas vezes ocorre por dia a sucção; e a duração que se refere ao tempo que é executado o hábito (FARIAS et al., 2010).

3.3 MORDIDA ABERTA ANTERIOR

A MAA pode ser definida como a presença de um trespasse vertical negativo existente entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores, que acomete tanto o gênero masculino quanto o feminino, principalmente na infância e na primeira fase transicional da dentição (REIS; PINHEIRO; MALAFAIA, 2007). A MAA é uma das más oclusões de maior comprometimento estético-funcional, além das alterações dentárias e esqueléticas. É uma discrepância de natureza vertical, e que pode apresentar um prognóstico de bom a deficiente dependendo de sua gravidade e da etiologia a ela associada (ALMEIDA; URSI., 1990).

O tratamento para mordida aberta varia desde a observação ou simples controle de hábitos até procedimentos cirúrgicos complexos. A identificação bem-sucedida da etiologia melhora as chances de sucesso do tratamento (NGAN; CAMPOS, 1997).

4 RESULTADOS

Os estudos selecionados pela busca estão apresentados na tabela abaixo. Nela temos a apresentação dos estudos em ordem cronológica, sendo considerados os seguintes dados

coletados: autor, tipo de estudo, amostra, tipos de hábitos bucais deletérios que influenciam na MAA e resultados.

AUTOR	TIPO DE ESTUDO	DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA	HÁBITOS BUCAIS AVALIADOS EM RELAÇÃO À MAA	RESULTADOS
BONA, A. P et al, 2016.	Relato de caso clínico	Paciente de 9 anos com MAA	Hábito de sucção digital prolongado	A correção plena da mordida aberta não foi contemplada devido à gravidade da maloclusão inicial e ao fato de a paciente ter retornado ao hábito de sucção digital após a remoção do disjuntor o que ressalta a importância da cooperação da criança e da família no tocante à interrupção do hábito e da participação da psicoterapia neste processo.
MIOTTO, M. H. B. M. et al, 2016.	Estudo transversal	388 crianças 03 a 05 anos com dentição decídua completa	Sucção digital Sucção de chupeta Uso de mamadeira	As crianças que usavam chupeta apresentaram uma chance oito vezes maior de ter mordida aberta anterior, as com hábito de sucção digital apresentaram uma chance quatro vezes maior e as crianças que usavam mamadeira uma chance quase quatro vezes maior quando comparadas com aquelas que não utilizavam.

CHEN, X.X et al, 2016.	Estudo transversal	734 crianças	<p>Hábito de sucção digital prolongado</p> <p>Hábito de sucção de chupeta</p> <p>Hábito de sucção não nutritiva (mamadeira)</p> <p>Período de duração da amamentação.</p>	O hábito de sucção digital prolongado aumentou a probabilidade de uma mordida aberta anterior.
ROSCOE, M.G. et al, 2018.	Estudo retrospectivo	50 crianças entre 3 e 12 anos.	<p>Período de amamentação</p> <p>Uso de mamadeira</p> <p>Sucção digital</p> <p>Sucção de chupeta</p>	Não foi observada associação entre uso de mamadeira e má oclusão de qualquer tipo, uma vez que não foi detectada diferença estatística quando comparadas crianças com e sem história de uso de mamadeira. Embora a incidência de mordida aberta tenha sido maior entre as crianças que usavam chupeta, essa diferença não foi estatisticamente significativa

LOPES, C. M. I; BARROS, A. M. S, 2019.	Estudo transversal retrospectivo	34 prontuários foram selecionados.	Sucção digital Sucção de chupeta Roer unhas Deglutição atípica	A MAA encontrou-se mais elevada no gênero feminino (50%). Além disso, ela foi mais prevalente nos pacientes que tinham o hábito de sucção digital e chupeta (72,7%), sendo menos elevada nos que apresentavam o hábito de roer unhas (11,8%). Em relação à deglutição atípica, a MAA variou de 66,7%.
CARVALHO, A. A. et al, 2020.	Estudo de corte transversal	1.577 crianças entre 36 a 71 meses.	Sucção digital Sucção de chupeta	O hábito do uso de chupeta expõe o pré-escolar a um risco aproximadamente 18 vezes (IC 95% 10,91-29,62) maior de desenvolver a mordida aberta, seguido da sucção digital, que apresenta um risco 11 vezes (IC 95% 6,0-20,32) maior no desenvolvimento da má-oclusão estudada.
PEREIRA, M.B.B et al, 2018.	Estudo transversal	150 crianças com idade entre quatro e cinco anos.	Duração do aleitamento materno Sucção de chupeta Sucção de dedo Mamadeira Deglutição atípica	O percentual de crianças que receberam aleitamento materno foi de 95,3% e o tempo de duração variou de 1 a 60 meses. Dentre os que foram amamentados, 73,5% receberam este tipo de aleitamento por no mínimo seis meses. A maioria utilizou mamadeira (82,0%), em combinação ou não com o aleitamento materno. A prevalência de sucção não nutritiva (chupeta e/ou dedo) foi 39,3%, sendo 23,3% de chupeta e 20,0% sucção digital. A variável 'hábitos de sucção não nutritiva' foi associada a este tipo de aleitamento, havendo uma tendência de aumento gradativo no número de crianças que não desenvolveram esses hábitos à medida que foram amamentadas por mais tempo.

5 DISCUSSÃO

Os hábitos bucais deletérios (HBD) instalados, podem levar a modificações no padrão de crescimento, desvios precoces no desenvolvimento do sistema estomatognático, se não houver uma correta estimulação das funções bucais, fazendo com que não se tenha um correto trabalho neuromuscular para a sucção, respiração e deglutição, levando a más oclusões (GISFREDE et al., 2016). Diante da alta prevalência de hábitos de sucção não nutritivos (SNN) e da sua associação com a dependência psicológica, é importante conhecer os determinantes psicossociais e emocionais relacionados, a fim de compreender a instalação e persistência desses hábitos e conseqüentemente definir intervenções multidisciplinares para a prevenção e tratamento das complicações decorrentes dos mesmos, tais como a MAA, que influencia negativamente na estética e na autoestima do paciente (BONA et al., 2016).

Nesse sentido, Bona e colaboradores (2016), destacam a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento integral. Em seu trabalho, o tratamento de uma paciente de 9 anos de idade, consistiu na instalação do disjuntor de Haas associado à grade palatina para obter a expansão rápida da maxila e corrigir a atresia do arco superior, e concomitantemente realizou-se o acompanhamento e tratamento psicológico e fonoaudiológico. Entretanto, após a remoção do disjuntor ocorreu o retorno do hábito de sucção digital o que ressalta também a importância da cooperação da criança e da família no tocante à interrupção do hábito além da participação da psicoterapia neste processo.

Miotto e colaboradores (2016), defendem a implementação de estratégias destinadas à orientação de gestantes sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo que também incluem a prevenção da instalação e permanência de hábitos deletérios, considerados fatores de risco para má oclusão do tipo MAA. Os autores realizaram um estudo transversal utilizando uma amostra final de 150 crianças de 3 a 5 anos e a prevalência de mordida aberta anterior foi de 16,0%, sendo que 69,3% haviam usado mamadeira, 45,3% faziam uso de chupeta e 12,0% realizavam sucção digital. Assim, concluíram que a prevalência de MAA em crianças na idade de 3 a 5 anos da cidade de Domingos Martins-ES foi expressiva, havendo associação desta má-occlusão com a presença de hábitos de sucção. Gisfrede e colabores (2016), reforçam a importância do aleitamento natural durante os seis primeiros meses de vida, o qual diminui a chance de a criança desenvolver um HBD, sendo que o hábito mais frequentemente encontrado é o de sucção digital e/ ou chupeta (GISFREDE et al., 2016). Esse dado corrobora com o estudo

transversal de Chen e colaboradores (2016), que encontraram associação significativa entre a duração do aleitamento materno e o desenvolvimento do hábito de sucção de chupeta quando avaliaram os efeitos da duração da amamentação natural, da mamadeira e dos hábitos de sucção não nutritiva em 734 crianças de 3 a 6 anos na cidade de Pequim. Verificou-se que crianças que receberam aleitamento materno por ≤ 6 meses tinham a probabilidade de desenvolver hábitos de sucção de chupeta 4 vezes maior que para aquelas amamentadas por >6 meses.

No entanto, Roscoe e colaboradores (2018), em seus achados, não puderam indicar uma associação estatisticamente significativa entre duração da amamentação, aquisição de hábitos de sucção não nutritivos (NNSHs) e má oclusão. Onde observaram que o NNSH que apresentou maior prevalência entre a amostra foi a sucção de mamadeira (88%), seguido da sucção de chupeta (54%) e sucção digital (10%).

Segundo Chen e colaboradores (2016), crianças que tinham o hábito de sucção digital são as mais propensas a desenvolver a MAA. Essa é uma má oclusão que quando diagnosticada e interceptada em uma época precoce de desenvolvimento craniofacial, ou seja, durante as dentaduras decíduas e mistas, aumenta a probabilidade de sucesso no seu tratamento (NAKAO et al., 2016). Estando de acordo com Bona e colaboradores (2016) que afirmam que a MAA se autocorrigem caso o hábito seja interrompido na dentição decídua. Inúmeros são seus fatores etiológicos, na maioria das vezes, estão ligados à ação prolongada de hábitos deletérios (NETO et al., 2018).

Portanto, uma das formas de impedir futuras alterações estruturais e funcionais é o abandono dos hábitos deletérios o mais cedo possível. Portanto, quando a mordida aberta anterior for interrompida adequadamente em uma época precoce, eliminando os seus fatores etiológicos, a estabilidade da correção aumenta significativamente, devido a manutenção do equilíbrio entre as estruturas do sistema estomatognático (MASSUIA, 2010). No estudo de Lopes e Barros (2019), que teve como objetivo identificar a presença de MAA em pacientes que se encontravam no período de dentadura mista e que apresentavam hábitos bucais deletérios, pode-se observar que 32% da amostra apresentava MAA e maior prevalência em pacientes que apresentavam o hábito de sucção digital e chupeta (72,7%), sendo possível concluir que na amostra estudada, a MAA apresentou associação estatisticamente significativa com o hábito de sucção digital e chupeta.

Fato que está de acordo com o estudo de Carvalho e colaboradores (2020), que teve como objetivo identificar a prevalência de mordida aberta anterior e os fatores potencialmente associados à mesma em pré-escolares de Salvador-BA, foi possível identificar que 14,02% da amostra possuía mordida aberta e em relação aos hábitos de sucção não nutritivos, 10,39% da

amostra fazia uso de chupeta e 6,73% o hábito de sucção digital, com isso concluiu-se que os pré-escolares apresentam prevalência de 14,02% de mordida aberta. Além disso, foram identificadas variáveis associadas à má-oclusão com significância estatística. Como fatores de risco, o hábito do uso de chupeta expõe o pré-escolar a um risco aproximadamente 18 vezes maior de desenvolver a mordida aberta, seguido da sucção digital, que apresenta um risco 11 vezes maior no desenvolvimento da má-oclusão estudada. Dessa forma, medidas educativas direcionadas aos pais e responsáveis fazem-se essenciais para a prevenção do desenvolvimento de hábitos deletérios das crianças.

É imprescindível que haja uma análise do paciente como um todo e de uma intervenção multidisciplinar, torna-se extremamente essencial o conhecimento da etiologia da mordida aberta anterior, influenciando assim, na realização da correta prevenção, diagnóstico e tratamento, possibilitando um reestabelecimento da função oclusal, fonética e estética. Para que dessa forma, seja alcançado um bem-estar físico, mental, social e emocional nesses pacientes que estão em transição da dentadura decídua para a permanente (MATOS et al., 2019).

A atuação da odontopediatra no diagnóstico dos hábitos de sucção não nutritivos e das alterações oclusais decorrentes dos mesmos é fundamental na prevenção das maloclusões severas. Salienta-se que medidas preventivas e consultas regulares com o cirurgião-dentista podem auxiliar no tratamento e evitar agravos ou aparecimento da mordida aberta (CARVALHO; ALMEIDA; CANGUSSU, 2020).

6 CONCLUSÃO

Os hábitos de sucção digital e de chupeta são os que mais influenciam no desenvolvimento da MAA. Nesse sentido os hábitos bucais deletérios devem ser removidos com abordagem multidisciplinar com visitas regulares ao cirurgião-dentista para orientação em saúde bucal e medidas educativas direcionadas aos pais e responsáveis tornam-se essenciais para a prevenção, visto que quanto mais precoce for removida a etiologia da MAA menores serão os comprometimentos orofaciais e conseqüentemente os pacientes terão um bem-estar físico, mental, social e emocional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, R.R. et al. Mordida Aberta Anterior - Considerações e Apresentação de um Caso Clínico. **Rev Dental Press de Ortod e Ortop Facial** v.3, n.2, p.17-29, 1998.

ALMEIDA, R.R; URSI, W.J.S. Anterior open bite: etiology and treatment. **Oral health** v. 80, n.1, p.27-31,1990.

BARRETO, E. P. R; FARIA, M. M.G; CASTRO, P.R.S. Hábitos bucais de sucção não nutritiva, dedo e chupeta: abordagem multidisciplinar. **J BrasOdontopediatr Odontol. Bebê** v.66, n.29, p.42-8, 2008.

BLAVATI, A.S. et al Anterior open-bite and sucking habits in Italian preschool children. **Eur J Paediatr Dent** v.17, n.1, p.43-6, 2016.

BONA, A.. P. et al. Abordagem multidisciplinar de mordida aberta anterior associada à sucção digital: caso clínico. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent** v.70, n.1 , Sao Paulo Jan./Mar, 2016.

BORRIE, F.R.P. et al. Intervenções para a cessação de hábitos de sucção não nutritivos em crianças. **Sistema de banco de dados Cochrane Rev**, v. 2015, n..3, 2015.

CARVALHO, A.A; ALMEIDA T.F; CANGUSSU, M.C.T. Prevalência de mordida aberta e fatores associados em pré-escolares de Salvador-BA em 2019. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 49, p. 1-10, 2020.

CARVALHO, C.M. et al. Prevalência de mordida aberta anterior em crianças de 3 a 5 anos em Cabedelo/PB e relação com hábitos bucais deletérios. **Pesq Bras Odontoped Clin Integ**. v.9, n.2, p.205-10, 2009.

CARVALHO, F. M. et al. Relação entre amamentação, hábitos bucais deletérios e maloclusões na infância. **Revista Saúde & Ciência online**, v.9, n. 3, p. 105-116, 2020.

CHEN, X.X. et al. Effects of breast-feeding duration, bottle-feeding duration and oral habits on the occlusal characteristics of primary dentition. **Journal of Peking University (Health Sciences)**, v. 48, n.6, p.1060-1066, 2016.

CORREA M.S.N.P. **Odontopediatria na primeira infância**. 2ª reimpressão. São Paulo: Santos, 2001.

COTRIM, L.C; VENANCIO, S.I; ESCUDER, M.M.L. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**. v.2, n.3, 2002

COZZA, P; BACCETTI, T; FRANCHI, L; MUCEDERO, M; POLIMENI, A. Sucking habits and facial hyperdivergency as risk factors for anterior open bite in the mixed dentition. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** v.128, n.4, p.517-9, 2005..

DHULL, K.S; Verma, T; Dutta, B. Prevalence of Deleterious Oral Habits among 3- to 5-year-old Preschool Children in Bhubaneswar, Odisha, India. **International journal of clinical pediatric dentistry** v.11, n.3, p.210–213, 2018.

EMMERICH, A. et al. Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaringianas e mal-oclusões em pré-escolares de Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cad Saúde Pública.** n.20, p.689–97, 2004.

FARIAS, A.V. et al. Repercussões das estratégias de retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do Programa de Saúde da Família em Olinda - PE. **Rev. Cefac,** v.12, n.6, p.971-976, 2010.

FRANÇA, M.C.T. et al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. **Rev Saúde Pública.** v.42, n.4, p.607-14, 2008.

GARBIN, C. A.S. et al. Prevalência de hábitos de sucção não nutritivos em pré-escolares e a percepção dos pais sobre sua relação com maloclusões. **Cien Saude Colet.** v.19, n.2, p.553-8, 2014.

GELLIN, M.E. Digital sucking and tongue thrusting in children. **Dent.Clin North AM,** v.22, p.603-619, 1978.

GISFREDE, T. G. et al. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. **Revista Brasileira de Odontologia** v. 73, n. 2, p. 144-9, 2016.

GOIS, E.G.O. **A influência dos hábitos de sucção não nutritiva, do padrão respiratório e do tamanho da adenoide no desenvolvimento das más oclusões na dentição decídua: estudo tipo casocontrole em pré-escolares de Juiz de Fora/MG [dissertação].** Belo Horizonte/MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2005

LOPES, C. M. I.; BARROS, A.M.S. Presença de mordida aberta anterior na dentadura mista - relação com hábitos bucais deletérios. **Orthodontic Science and Practice** v.12, n.46, p.82-89, 2019.

MATOS, B.S, et al. Etiologia, diagnóstico e tratamento da mordida aberta anterior na dentadura mista. **Rev Rede Cuid Saúde** v 13, n.1, p.21-31, 2019.

MASSUIA, J.M. **Prevalência e fatores associados à má oclusão na dentição decídua em crianças de Pedra Preta, MT [dissertação].** Londrina/PR: Universidade de Londrina; 2010.

MIOOTTO, M. H. B. M. et al. Prevalência da mordida aberta anterior em crianças de 3 a 5 anos. **Arquivos em Odontologia**, v. 52, n. 2, p. 111-116, 2016.

NAKAO, T. H. et al. Hábitos bucais como fatores de risco para a mordida aberta anterior: uma revisão de literatura. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, n. 2, p. 09-16, 2016.

NEIVA, F.C.B. et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **J Pediatr**, v.79, n.1, p.7-12, 2003.

NGAN, P; FIELDS, H.W. Open bite: a review of etiology and management. **Pediatr Dent**. v.19, n.2, p.91-8, 1997

PEREIRA, M.B.B et al. Associação entre tempo de aleitamento materno, hábitos de sucção não nutritiva e deglutição em pré-escolares. **Rev Odontol Bras Central**, v.27, n.83, p.223-228, 2018.

REIS, M.J; PINHEIRO C.N, MALAFAIA, M. Tratamento da mordida aberta anterior: relato de caso clínico. **Rev Clin Ortodon Dental Press**, v. 6, n.4, p.88-96, 2007.

ROSCOE, M.G. et al. Association of Breastfeeding Duration, Nonnutritive Sucking Habits, and Malocclusion. **Int J Clin Pediatr Dent**, v.11, n.1, p. 18-22, 2018.

SERRA-NEGRA, J. M. C. et al. Study of the relationship between infant feeding methods, oral habits, and malocclusion. **Rev Odontol Univ São Paulo**, v.11, n.2, p.79-86, abr./jun. 1997.

SILVA, B. C. et al. Mordida aberta anterior – origem e tratamento. **Revista de odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo**, v. 31, n. 1, p. 68-73, ago.2019.

SILVA, E.L. Hábitos bucais deletérios. **Rev. Para. Med.**, v. 20, n. 2, p. 47-50, 2006.

SOUZA. N. N. TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO. **Facsete**, 2021. <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/items/show/4620>.

TANAKA, O. et al. A má-oclusão e o hábito de sucção de diferentes dedos. **J Bras Ortodon Ortop Facial**, v.9, n.51, p.276-83, 2004.