



**UNICEPLAC**  
CENTRO UNIVERSITÁRIO

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**  
**Curso de Odontologia**  
**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Hábitos de sucção não nutritiva: chupeta, mamadeira e dedo**  
Revisão de Literatura

Gama-DF  
2023

**GABRIELA RIBEIRO DE ALMEIDA**

**Hábitos de sucção não nutritiva: chupeta, mamadeira e dedo**  
Revisão de Literatura

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Profa. Dra. Letícia Diniz Santos Vieira

Gama-DF  
2023

**GABRIELA RIBEIRO DE ALMEIDA**

**Hábitos de sucção não nutritiva: chupeta, mamadeira e dedo**  
Revisão de Literatura

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 14 de junho de 2023.

**Banca Examinadora**

---

Profa. Dra. Letícia Diniz Santos Vieira  
Orientador

---

Profa. Cláudia Cristiane Baiseredo de Carvalho  
Examinador

---

Profa. Mirna de Souza Freire  
Examinador

# Hábitos de sucção não nutritiva: chupeta, mamadeira e dedo

## Revisão de Literatura

Gabriela Ribeiro de Almeida <sup>1</sup>

### Resumo:

Os hábitos de sucção não nutritiva (chupeta, mamadeira e dedo) está relacionada com a frequência, duração e tempo, podendo ser prejudicial para a criança. A sucção do bebê durante o aleitamento materno é fundamental para o seu desenvolvimento craniofacial e nessa fase, dependendo do tempo, pode levar a dependência ao hábito de sucção e conseqüentemente levar a uma má oclusão como mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior. O objetivo desse trabalho foi apontar como os hábitos de sucção não nutritiva (chupeta, mamadeira e dedo) influenciam na oclusão, bem como a sua importância em relação a um diagnóstico precoce para uma abordagem multidisciplinar. Conclui-se que a participação e colaboração dos pais no acompanhamento com o Cirurgião-dentista é indispensável para a intervenção e tratamento. Foi realizada uma revisão de literatura com base de dado eletrônica Pubmed nos anos de 2018 a 2022.

**Palavras-chave:** hábitos orais; má oclusão; hábitos de sucção não nutritiva; chupar o dedo.

### Abstract:

Non-nutritive sucking habits (pacifier, bottle and finger) are related to frequency, duration and time, and may be harmful for the child. The baby's sucking during breastfeeding is essential for its craniofacial development and at this stage, depending on the time, it can lead to addiction to the sucking habit and consequently lead to a malocclusion such as anterior open bite and posterior crossbite. The objective of this study was to point out how non-nutritive sucking habits (pacifier, bottle and finger) influence occlusion, as well as its importance in relation to an early diagnosis for a multidisciplinary approach. It is concluded that the participation and collaboration of the parents in the follow-up with the Dental Surgeon is indispensable for the intervention and treatment. A literature review was carried out using the Pubmed electronic database from 2018 to 2022.

**Keywords:** oral habits; malocclusion; non-sucking habits; thumb sucking.

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Odontologia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.  
E-mail: gabiaribeiro10@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

Os hábitos bucais são adquiridos através da repetição se tornando prejudicial quando ocorre por um longo período de tempo e são classificados como hábitos funcionais e não funcionais. Os hábitos funcionais estão associados à mastigação, deglutição, respiração, fonação, comunicação emocional e expressão facial, enquanto os hábitos não funcionais inclui: roer unhas, movimentos de língua, deglutição atípica e hábitos de sucção não nutritivos, como chupar o dedo e usar chupeta (GOIS-SANTOS, 2021).

Contudo, as consequências dos hábitos em relação a frequência, duração e tempo, está relacionada com o desenvolvimento de más oclusões, como mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior (RODRIGO-OLIVOS et al., 2022).

As más oclusões afetam a qualidade de vida, pois podem causar deformidades faciais, alterações funcionais ou estéticas. Entretanto, o fator de risco que tem uma maior tendência para o desenvolvimento de más oclusões é o hábito de sucção, sendo estes classificados como nutricionais (amamentação e uso de mamadeiras) ou não nutritivos (sucção de dedo ou chupeta). Entre esses hábitos, para uma maior tendência de desenvolver más oclusões é o uso de chupeta, e suas consequências está associada principalmente à mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior (TRAEBERT et al., 2020).

É através da sucção que o bebê realiza a amamentação. O aleitamento materno está relacionado a uma menor chance de desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos, como por exemplo, o uso de chupetas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), nos primeiros 6 meses de vida é recomendado o aleitamento materno exclusivo seguido de amamentação continuada com alimentos sólidos adequados até os 2 anos de idade. Portanto, a falta de conhecimento da mãe acerca do aleitamento materno, sendo este efetuado da maneira adequada, pode causar dificuldade durante a amamentação (OROVU et al., 2022; TRAEBERT et al., 2020).

Esse trabalho tem como objetivo através de uma revisão de literatura identificar os hábitos de sucção não nutritiva (dedo, mamadeira e chupeta) e suas relações, bem como consequências desses hábitos, características para o desenvolvimento de más oclusões, intervenções e tratamento.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Definição**

Os hábitos orais na infância podem ser classificados como funcionais ou parafuncionais. Os hábitos funcionais são aqueles que apresentam uma função normal, como respiração nasal, mastigação, fonoarticulação e deglutição, enquanto os hábitos parafuncionais não apresentam uma função normal, como sucção de polegar ou lábio, bruxismo, respiração bucal e interposição de língua e portanto, apresenta influência na posição dos dentes, na relação interarcos, alterando o crescimento normal dos maxilares e a função normal de toda a musculatura orofacial. Quando os hábitos orais ocorrerem com uma duração de tempo maior, pode prejudicar a saúde bucal da criança (GOIS-SANTOS, 2021).

A persistência dos hábitos parafuncionais é considerado anormal a partir dos 3 anos de idade, sendo mais frequentes em crianças com idade pré-escolar. A sucção digital é um dos comportamentos mais comum encontrado em crianças (DHULL, 2018).

Todos os hábitos bucais deletérios, como chupar o dedo, chupar e morder os lábios, roer unhas, bruxismo, respiração bucal e interposição da língua têm como consequência: alterações na estrutura dentária, podendo apresentar más oclusões, alterações na estética funcional e não ter força muscular suficiente para manter em equilíbrio o sistema estomatognático (RODRIGO-OLIVOS et al., 2022).

### **2.2 Aleitamento materno**

A sucção começa desde a 15<sup>a</sup> semana de vida intra-uterina, sendo considerada importante para o desenvolvimento da criança e também para a prevenção de algumas doenças na mãe. Pode ser estimulada através do dedo de luva a fim de evitar bicos artificiais e para que não haja interferência na amamentação (OROVOU et al., 2022).

O aleitamento materno apresenta vantagens para os bebês como: redução da mortalidade e morbidade, proteção do excesso de peso, obesidade e diabetes tipo 2 e para as mães que amamentam, recebem prevenção do diabetes tipo 2, proteção contra câncer de mama e ovário, retenção de peso e depressão. Em suma, é importante que a amamentação seja bem executada para que os bebês consigam fazer a sucção da maneira correta (TOLPPOLA et al., 2022).

A amamentação é fundamental para nutrição e saúde geral da mãe e da criança. De acordo com a Academia Americana de Pediatria (APP), é recomendado que seja evitado a dar para a criança chupeta até que a amamentação seja concluída em cerca de 3 a 4 semanas de vida do bebê para que não haja confusão dos mamilos (OROVUO et al., 2022).

Na amamentação, envolve uma coordenação correta da sucção, deglutição e respiração. Os lábios do bebê ficam em contato com a mama para que respire somente pelo nariz e tenha uma correta inspiração e expiração com uma posição de língua adequada obtendo uma boa respiração. Além disso, é na amamentação que é estimulado o crescimento e desenvolvimento das estruturas craniofaciais do bebê (SAVIAN et al., 2021).

Durante a mamada, o bebê assume uma posição da língua elevada em direção à papila incisiva para realizar a sucção e o selamento labial ao redor do mamilo favorece a respiração. Porém, a presença de hábitos deletérios pode ter consequências como posição baixa da língua no assoalho da boca e como resultado tem uma inadequada respiração e crescimento maxilar transversal deficiente (BELITZ et al., 2022).

O posicionamento adequado da teta/mamilo na cavidade oral do bebê evita engasgos, garantindo assim, uma coordenação adequada da respiração e deglutição e caso seja realizada até os 2 anos de idade, há uma pequena chance do bebê ser um respirador bucal (GEDDES et al., 2018).

Contudo, há uma menor chance de desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos, como o uso de chupetas, quando se tem um aleitamento materno exclusivo realizado da maneira adequada e a amamentação sendo realizada por um período mais longo pode atuar contra o desenvolvimento de más oclusões, principalmente mordida cruzada posterior (TRAEBERT et al., 2020). No entanto, a amamentação não está associada ao desenvolvimento de má oclusão (BELITZ et al., 2022).

### **2.3 Desenvolvimento da má oclusão**

As más oclusões são alterações do desenvolvimento que ocorrem nas estruturas craniofaciais, envolvendo ossos, língua e músculos e podem causar deformidades faciais, alterações funcionais ou estéticas comprometendo a qualidade de vida das pessoas. Há uma maior prevalência em crianças que possuem hábitos de sucção (TRAEBERT et al., 2020).

A influência dos hábitos bucais em relação a má oclusão é resultado de fatores genéticos e ambientais e depende de uma série de fatores como intensidade, frequência e período de tempo. Portanto, esses hábitos podem estar presentes tanto na dentição mista, quanto na dentição permanente e podem ser também influenciados pela ansiedade. Sendo assim, quando os hábitos orais não forem eliminados, é visto que, pode ter uma maior chance de ocorrer uma mudança no desenvolvimento da oclusão (SILVA et al., 2019).

A má oclusão está relacionado com a maxila e a mandíbula e um funcionamento inadequado do sistema mastigatório, sendo assim, podem ser classificados como vertical, transversal e sagital. Em relação a mordida aberta, é obtido um envolvimento do hábito de respiração oral, enquanto a mordida profunda está associado à uma sobremordida vertical aumentada. Sobre as classificações da má oclusão, entre elas, as más oclusões transversais, está associada à hábitos de sucção e é definida quando os dentes posteriores superiores e inferiores não ocluem adequadamente e podem ser classificados como mordida cruzada posterior unilateral, mordida cruzada posterior bilateral e mordida de *Brodie*. Outra classificação é a má oclusão sagital, em que segue a classificação de *Angle* em má oclusão de Classe I, Classe II e Classe III (RODRIGO-OLIVOS et al., 2022).

## **2.4 Uso da chupeta**

A sucção é a primeira atividade muscular coordenada pelo bebê. O uso da chupeta possui benefícios importantes pois diminui o risco de ocasionar uma síndrome da morte súbita do lactente, melhora o desenvolvimento psicológico e também ajuda manter as crianças mais calmas. Portanto, o uso da chupeta, associado à uma sucção não nutritiva com uma maior frequência, pode estar relacionada a uma má oclusão, ocasionando mordida aberta anterior e cruzada posterior. Criança que faz uso de chupeta possui risco de desenvolver respiração bucal devido à posição de língua alterada, fazendo com que respire somente pela boca (CARUSO et al., 2019).

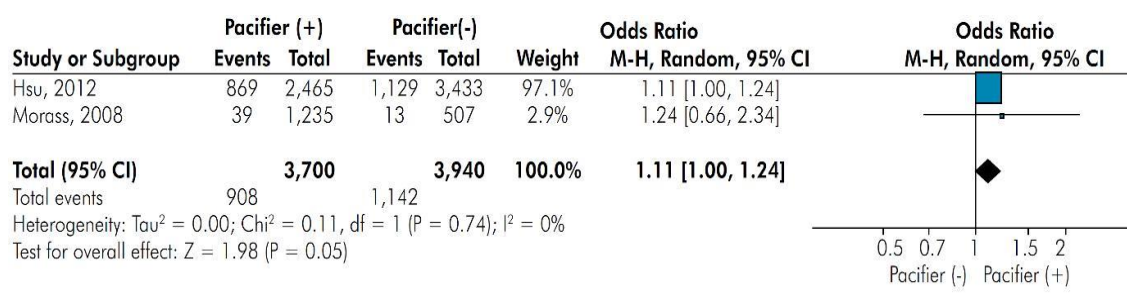
Na rotina do dia a dia, qualquer hábito oral pode causar danos à saúde bucal ou a condição geral do indivíduo, sendo assim, é fundamental ter o conhecimento e tomar medidas cuidadosas principalmente em relação ao uso de chupetas em crianças. A mãe associa o uso da chupeta como um benefício para o bebê em que vai ajudá-lo a ficar mais tranquilo e calmo, porém, seu uso por muito tempo pode afetar no aleitamento materno, provocar inflamação na orelha e apresentar más oclusões dentárias (GOIS-SANTOS, 2021).



O uso da chupeta pode proporcionar para mães que não podem amamentar, pois alivia da dor em bebês submetidos a procedimentos de emergência médica e também reduz a probabilidade de hábito de sucção digital. De acordo com a Academia Americana de Pediatria (APP), com a utilização da chupeta, há uma redução do risco de Síndrome da Morte Súbita Infantil (SIDS) em recém-nascidos saudáveis. Portanto, em bebês prematuros que possuem dificuldade em iniciar a amamentação, são mais propensos a fazer uso da chupeta, pois ajuda na transição da alimentação por sonda para a via oral e também podem fazer uso da mamadeira e com isso, ganham peso mais rápido e recebem alta precoce da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (OROVOU et al., 2022).

Além dos problemas que os hábitos orais podem causar, o uso de chupeta pode também estar associada a asma em crianças como na (Tabela 1), em que foi feito um comparativo entre dois estudos na qual foi fornecido informações sobre a associação entre uso de chupeta e asma. Foram incluídas 7.640 crianças, porém 3.700 crianças tinham o hábito de usar chupeta e 3.940 não tinham hábito. Entretanto, a frequência de crianças com asma e que usavam chupeta foi de 24,5% (n=908) e houve uma associação entre uso de chupeta e asma (OR = 1,11; IC 95% 1,00–1,24; p = 0,05). Através desses achados, é relevante para prática clínica quanto à prevenção de alergias e asma, sendo associada a respostas imunes na primeira infância (GOIS-SANTOS, 2021).

**Tabela 1 - Forest plot mostrando a associação entre uso de chupeta e asma em crianças.**



Fonte: (GOIS-SANTOS, 2021)

## 2.5 Uso da mamadeira

A mamadeira está relacionada com a alimentação infantil e a ingestão de leite. Caso o fluxo de leite ingerido pela criança for muito rápido, pode influenciar nos padrões de sucção, pois o bebê

tende a sugar menos fazendo longas pausas entre as sucções e isso pode ter como consequências: anomalias respiratórias, salivação e possibilidade de aspiração de leite. As características da mamadeira e do bico afetam a alimentação infantil e a ingestão de leite. A taxa de fluxo de leite tem relação com o material do bico, forma, tamanho do orifício, rigidez e compressibilidade, material da mamadeira e rigidez usadas pela criança. Para que o bebê possa controlar o fluxo de leite, ele precisa estar na posição vertical com a mamadeira na horizontal (KOTWSKI et al., 2020).

Crianças em idade pré-escolar com histórico de uso de mamadeira e que possuem outros hábitos de sucção não nutritivos são mais prevalentes em possuir más oclusões, podendo interferir no desenvolvimento e crescimento do osso craniano. O uso prolongado da mamadeira pode interferir no funcionamento muscular e na língua e também possui influencia no desenvolvimento inadequado da mandíbula (TRAEBERT et al., 2020).

A fonte de alimentação para bebês com menos de 6 meses de idade é a amamentação e a mamadeira, porém a ideal é através da amamentação. Durante a amamentação as taxas do fluxo de leite variam acentuadamente enquanto a mamadeira, o leite está constantemente disponível para o bebê e com isso aumenta o risco de aspiração devido as altas taxas de fluxo. Para bebês prematuros o fluxo de leite é fundamental, pois não conseguem regular o fluxo de leite e ter coordenação para realizar a sucção, deglutição e respiração ao mesmo tempo. Entretanto, não é recomendado dar mamadeira para o bebê até que ele tenha primeiramente coordenação de sugar o seio (GEDDES et al., 2018; KOTWSKI et al., 2020).

Vale ressaltar que tanto a alimentação infantil associada a amamentação, mamadeira e alimentação mista, quanto a sucção não nutritiva (chupeta ou sucção digital) estão ligados diretamente ao desenvolvimento da fala, como resultado, a criança pode ter alterações, distúrbios ou deficiências da fala (BURR et al., 2020).

## **2.6 Sucção de dedo/polegar**

A sucção de dedo é um hábito infantil comum, sendo considerado normal até 3 a 4 anos de idade. As principais etiologias são: mudanças comportamentais e de humor, reações às diferenças familiares e falta de afeto. Crianças que amamentam por mais de seis meses, apresenta uma maior chance de sucção de dedo. A sucção de dedo está associada à deglutição, mas não há associação com o padrão respiratório. Características: está associada a uma relação canina classe II divisão 1, devido ao deslocamento anterior da base maxilar anterior e também um aumento do *overjet* e como

resultado da pressão do polegar se tem uma sobressaliência aumentada devido à vestibularização dos incisivos superiores e deslocamento anterior da base maxilar. O hábito de sucção do dedo leva a uma pressão anormal na maxila e nos dentes superiores e inferiores (KALLA et al., 2022).

Não apresenta relação com a amamentação, porém o aumento do uso de chupeta pode causar um vício de sucção e uma adaptação do hábito de sucção de dedo tendo uma maior chance de ter uma má oclusão. Contudo, a pressão do polegar impede o crescimento descendente da base maxilar e dificulta a erupção dos dentes anteriores enquanto os dentes posteriores continuam a irromper, resultando em uma supererupção dos dentes posteriores, ocasionando uma mordida aberta anterior (LING et al., 2018).

É um dos causadores da mordida aberta anterior devido a postura anterior da língua podendo depender da frequência e duração do hábito (TANNY et al., 2018).

Devido à fatores como: tédio, fome, estresse, hiperatividade, prazer, tristeza e deficiências, o hábito de sucção digital pode persistir em crianças acima de três anos de idade. Entretanto, se esse hábito persistir acima de sete anos de idade, a posição dos dentes permanentes podem ser afetadas e tem uma menor chance de ter uma autocorreção (SHAH et al., 2021).

## **2.7 Consequências no Sistema Estomatognático e Respiratório**

Um dos hábitos orais deletérios mais comuns encontrados em crianças é a respiração bucal, e têm como resultado a má oclusão, deterioração da higiene oral, aumento da prevalência de cárie, doenças periodontais e crescimento maxilofacial anormal. Porém, importante ressaltar que a prevenção ortodôntica, além do diagnóstico e intervenção da respiração bucal precoce tem um papel fundamental para a saúde geral da criança (ZHAO et al., 2021).

A respiração bucal pode ser desenvolvida através da hipertrofia de adenóide, pólipos nasais, septo nasal com desvio, hipertrofia de cornetos ou sinusite ou pode estar relacionada com alergias respiratórias, condições climáticas, má posição para dormir, amamentação. Crianças que respiram pela boca, em vez de respirar pelo nariz, possui '*faces adenóides*' e uma má oclusão Classe II e uma maior frequência de mordida cruzada (ZHAO et al.; 2021; LIN et al., 2022).

A respiração bucal pode causar estenose das vias aéreas, subdesenvolvimento da mandíbula em crianças com uma tendência de que a mandíbula tenha uma rotação em relação com a posição do crânio e pode causar encurtamento maxilar. Além disso, as crianças possuem uma tendência de ter uma inclinação labial dos dentes anteriores superiores (ZHAO et al., 2021).

O aleitamento materno também tem influência no desenvolvimento da respiração bucal, pois exige do bebê que tenha uma inspiração e expiração adequada durante a mamada devido aos lábios ficarem em contato direto com a mama (SAVIAN et al., 2021).

Hábitos de sucção não nutritiva leva ao desenvolvimento de má oclusão, sendo mais prevalente a mordida aberta anterior. A mordida aberta anterior pode levar à uma série de mudanças, tais como: alterações estéticas e funcionais, problemas na articulação de fonemas, além de não possui contato vertical normal entre os dentes antagonistas nas arcadas dentárias anteriores. Sua etiologia está ligada principalmente à hereditariedade e ao meio ambiente, sendo que, os fatores ligados ao meio ambiente são vistos durante o desenvolvimento infantil e podem estar associados à hipertrofia amigdaliana, respiração bucal e hábitos orais deletérios, como sucção de dedo e chupeta. Uma das características encontradas em pacientes que possuem mordida aberta anterior é a interposição da língua devido a deglutição e para que haja uma correção adequada no posicionamento da língua é necessário a autocorreção da mordida aberta anterior (MENDES et al., 2020).

As mordidas abertas anteriores pode ter origem dentária ou esquelética, sendo difíceis de tratar podendo ter recidiva. Sua etiologia poder ser:

- Hábito de interposição anterior da língua;
- Hábitos de sucção nutritiva; transição da dentição decídua para a permanente; hábitos de sucção não nutritivos;
- Falta de espaço para a erupção dos dentes permanentes, levando à impactação;
- Lesões traumáticas por intrusão dentária incisivos; anquilosados (geralmente após trauma);
- Desenvolvimento iatrogênico de uma mordida aberta anterior.

Geralmente, pacientes com mordida aberta anterior possui um aumento em suas dimensões faciais verticais, rotação de crescimento mandibular para trás e nesses casos requerem tratamento ortodôntico ou ortognático (SHAH et al., 2021).

Hábitos de sucção não nutritiva (dedo, chupeta e mamadeira) está relacionada com a má oclusão, como ilustrado na (Figura 1).

**Figura 1 – Características clínicas de má oclusão em paciente com hábito prolongado de sucção não nutritiva.**



Fonte: (SHAH et al., 2021)

## **2.8 Intervenções e tratamento**

É necessário que os pais se informem acerca da alimentação dos bebês, de como obtêm o leite, como o bebê deve prender à mamadeira, como posiciona-lo da maneira adequada, características da mamadeira e práticas de alimentação responsiva para que o bebê desenvolva maturidade e habilidades de alimentação oral (KOTWSKI et al., 2020).

Para crianças que apresentam o hábito de sucção, as chupetas ortodônticas vêm apresentando algumas vantagens no mercado devido ao desenvolvimento fisiológico e reduzindo os efeitos colaterais, diminui a interferência no desenvolvimento da face e da oclusão e além disso, ocorre uma diminuição dos riscos dos hábitos orais em crianças. Contudo, o uso de chupetas ortodônticas, pode ajudar na prevenção e uma melhor qualidade de vida na infância causando menor risco de desenvolver mordida aberta anterior em relação as chupetas convencionais, sendo capaz de prevenir bebês de 0 a 3 meses de vida o desenvolvimento da má oclusão. Além disso, as chupetas ortodônticas possuem bico achatado simulando a anatomia do mamilo da mãe. Por fim, a má oclusão na dentição decídua representa um fator de risco para o tratamento ortodôntico necessário na dentição permanente (CARUSO et al., 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as mães devem estar cientes de como as chupetas podem interferir na alimentação do bebê e caso haja uma substituição da sucção pela chupeta, a produção de leite do seio da mãe pode diminuir (TOLPPOLA et al., 2022).

A terapia miofuncional é um conjunto de exercícios que ajuda na postura de repouso da língua, nisso incluem o fortalecimento da musculatura da língua e dos lábios, modificando o processo de deglutição. Sendo assim, fundamental para o estabelecimento dos músculos orofaciais na deglutição. Para a correção da mordida aberta anterior, as grades palatinas ou lúnguas podem ser colocadas a fim de evitar que a língua repouse sobre os dentes (TANNY et al., 2018).

Terapias psicológicas também podem ajudar a interromper os hábitos de sucção não nutritiva (SHAH et al., 2021).

## **2.9 Outras consequências**

Caso os hábitos orais não forem retirados no período pré-escolar (3 a 5 anos) de idade, pode trazer malefícios para a criança tanto no desenvolvimento da dentição, quanto nas funções orais e na estética facial (DHULL, 2018).

No aleitamento materno, se for realizado em pouco tempo, a musculatura oral vai ter um baixo potencial podendo levar à postura incorreta dos lábios e da língua. Já em relação ao uso da chupeta por muito tempo (mais de 2 anos) e com uma alta frequência, pode ocasionar mordida aberta anterior e cruzada posterior (CARUSO, 2019).

A respiração bucal pode estar relacionado à uma *overjet* aumentado, mordida cruzada anterior e posterior e mordida aberta anterior. Contudo, pode ocasionar outras consequências, como alterações na postura e posicionamento de língua e lábios, podendo ocorrer assim um aumento vertical da face (TRAEBERT et al., 2020).

Importante destacar que o aleitamento materno pode interferir na respiração bucal e portanto, se não for realizado da maneira correta, pode interferir que a criança respire pela boca até os 2 anos de idade (SAVIAN et al., 2021).

Pacientes com hábitos de sucção não nutritiva prolongados, pode ser observadas características clínicas de uma má oclusão, como: incisivos superiores vestibularizados; incisivos inferiores retroinclinados; dentição maxilar espaçada; sobremordida incompleta reduzida; *overjet* aumentado; mordida cruzada posterior; e estreitamento do arco maxilar (SHAH et al., 2021).

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura e fundamentou-se em busca realizada na base de dado eletrônica Pubmed nos anos de 2018 a 2022 com a seleção de 20 artigos. As palavras-chave utilizadas foram: oral habits, malocclusion, non-sucking habits, thumb sucking. Foram selecionados os artigos que ressaltavam sobre a definição dos hábitos bucais deletérios, hábitos de sucção não nutritiva (chupeta, mamadeira e dedo), características da má oclusão, consequências, intervenções e tratamento.

## 4 DISCUSSÃO

Segundo Traebert et al. (2020), o aleitamento materno sendo realizado da maneira adequada, tem uma menor chance de desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos. No entanto, foi evidenciado a falta de amamentação em relação ao hábito de sucção não nutritiva, e foi constatado a presença de *overjet* acima de 4 mm em 21,1% das crianças e mordida cruzada posterior em 12,2%. Da mesma maneira, de acordo com Savian et al. (2021); Geddes et al. (2018) e Tolppola et al. (2022), afirmaram que a amamentação traz benefícios para a mãe e para os bebês, estimula no desenvolvimento e crescimento das estruturas craniofaciais do bebê, além da coordenação adequada da respiração e deglutição. Por outro lado, para Belitz et al. (2022), a amamentação não tem relação ao desenvolvimento de má oclusão.

De acordo com Gois-Santos (2021), o uso prolongado da chupeta influencia no aleitamento materno exclusivo, inflamação na orelha e más oclusões dentárias. Além disso, em seu estudo, foi ressaltado que existe uma relação entre o uso da chupeta e o desenvolvimento de asma em crianças. Eventualmente, em suas pesquisas, Orovou et al. (2022) evidenciou a respeito dos bebês prematuros que tem dificuldade de iniciar amamentação, sendo assim, são mais propensos a fazer uso da mamadeira e o uso da chupeta. Por fim, Caruso et al. (2019), relatou que a importância do uso de chupetas ortodônticas em que causam menos chance de desenvolvimento de mordida aberta comparando com as chupetas convencionais.

Segundo Rodrigo-Olivos et al. (2022), a má oclusão tem prevalência de 79,4% em crianças com dentição mista e a presença de hábitos bucais deletérios causa desequilíbrio no Sistema Estomatognático, ocasionando a má oclusão. Similarmente, para Silva et al. (2019), os hábitos bucais podem estar presentes tanto na dentição mista, quanto na dentição permanente e o desenvolvimento da má oclusão depende da intensidade, frequência e período de tempo. Bem como para Dhull (2018), em que afirmou que os hábitos bucais em crianças estão cada vez mais sendo influenciadas devido à mudanças no ambiente familiar e social. Entretanto, foi evidenciado em seus estudos que, o hábito de morder os lábios foi mais frequente em crianças com idade pré-escolar (3 a 5 anos) com a porcentagem de (13,4%), seguidos de sucção de dedo (12,8%), bruxismo (12,8%) e respiração bucal (11%).

Conforme Caruso et al. (2019), uma alta frequência do hábito da sucção não nutritiva tem como consequência a mordida aberta anterior e cruzada, além de ocasionar o desenvolvimento de



uma respiração bucal. De tal forma Shah et al. (2021), pontuou as principais características clínicas presentes em pacientes que apresentam o hábito de sucção não nutritiva: de como os incisivos superiores vestibularizam e os incisivos inferiores ficam retroinclinadas, dentição maxilar espaçada, sobremordida incompleta reduzida obtendo um *overjet* aumentado, estreitamento do arco maxilar e mordida cruzada posterior. Da mesma maneira, para Mendes et al. (2020) e Tanny et al. (2018), a principal consequência dos hábitos de sucção não nutritiva é a mordida aberta anterior, sendo conceituada como a falta de contato entre os dentes anteriores superiores e inferiores (da frente) enquanto os outros dentes estão em máxima intercuspidação, podendo estar associada principalmente ao hábito de sucção de dedo e chupeta.

O estudo de Kotowski et al. (2020), relacionou o uso da mamadeira e as taxas do fluxo do leite e constatou que bebês que fazem uso de mamadeira utilizam a língua e a mandíbula de forma semelhante quando amamentam. Além disso, o material da mamadeira, o aumento do fluxo de leite ingerido pela criança pode influenciar na sucção. Assim como Traebert et al. (2020), afirmou que o uso prolongado da mamadeira pode ocasionar a má oclusão, influenciando assim, na coordenação da língua. Por conseguinte, Burr et al. (2020), afirmou que a criança pode apresentar alterações na fala quando há uma associação dos hábitos de sucção não nutritiva (chupeta ou sucção digital), além da utilização da mamadeira, amamentação e alimentação infantil.

A pesquisa de Zhao et al. (2021), pontuou as características de uma criança que respira pela boca, entre elas, tem como resultado a má oclusão classe II e mordida cruzada. Além disso, ressaltou a importância de um diagnóstico precoce assim como a intervenção da respiração bucal e também em relação a intervenção ortodôntica. Bem como, Savian et al. (2021) e Traebert et al. (2020) ressaltaram que a respiração bucal está associada à uma mordida cruzada anterior e posterior, mordida aberta anterior, *overjet* aumentado e que o aleitamento materno têm influência na respiração bucal da criança. Do mesmo modo, Lin et al. (2022), afirmou que a mordida aberta anterior também está presente em respiradores bucais devido a rotação posterior da mandíbula e erupção excessiva dos dentes posteriores.

De acordo com Kalla et al. (2022), crianças que apresentam uma maior chance de ter o hábito de sucção de dedo são aquelas que amamentam por mais de 6 meses e tende a ter uma má oclusão, como consequência, um aumento da sobressaliência por causa da vestibularização dos incisivos superiores e deslocamento anterior da base maxilar. Da mesma maneira, Ling et al. (2018), afirmou que esse hábito dificulta a erupção dos dentes anteriores o que pode levar à uma

mordida aberta anterior e também ressaltou que criança que faz uso de chupeta têm uma maior tendência a substituir esse hábito pelo o de sucção de dedo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os hábitos de sucção não nutritiva (chupeta, mamadeira e dedo) por tempo prolongado têm como consequência no desenvolvimento da má oclusão como resultado a mordida aberta anterior e cruzada posterior. As características clínicas são: incisivos superiores vestibularizados; incisivos inferiores retroinclinados; dentição maxilar espaçada; sobremordida incompleta reduzida; *overjet* aumentado; mordida cruzada posterior e estreitamento do arco maxilar; alterações na postura; posicionamento da língua e lábios e pode estar envolvida no padrão respiratório da criança, além de alterações da face. O tratamento envolve o uso de aparelhos removíveis ou fixos e a intervenção está relacionada com a identificação dos hábitos de sucção não nutritiva de forma precoce pelos pais e Cirurgião-Dentista a fim de evitar a prevalência de más oclusões e danos para o Sistema Estomatognático.

## REFERÊNCIAS

BELITZ, Glauber S.; FURLAN, Lara J. N.; KNORST, Jessica K.; BERWIG, Luana C.; ARDENGHI, Thiago M.; FERRAZZO, Vilmar A.; MARQUEZAN, Mariana. Association between malocclusion in the mixed dentition with breastfeeding and past nonnutritive sucking habits in school-age children. **The Angle Orthodontist**, [S.L.], v. 92, n. 5, p. 669-676, 27 jun. 2022. The Angle Orthodontist (EH Angle Education & Research Foundation).

BURR, Samantha; HARDING, Sam; WREN, Yvonne; DEAVE, Toity. The Relationship between Feeding and Non-Nutritive Sucking Behaviours and Speech Sound Development: a systematic review. **Folia Phoniatria Et Logopaedica**, [S.L.], v. 73, n. 2, p. 75-88, 10 fev. 2020. S. Karger AG.

CARUSO, Silvia. Poor oral habits and malocclusions after usage of orthodontic pacifiers: an observational study on 3–5 years old children. **Bmc Pediatrics**. Milan, p. 1-9. ago. 2019.

DHULL, Kanika s. Prevalence of Deleterious Oral Habits among 3- to 5-yearold Preschool Children in Bhubaneswar, Odisha, India. **Original Article**. Odisha, p. 210-213. maio 2018.

GEDDES, Donna; KOK, Chooi; NANCARROW, Kathryn; HEPWORTH, Anna; SIMMER, Karen. Preterm Infant Feeding: a mechanistic comparison between a vacuum triggered novel teat and breastfeeding. **Nutrients**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 376, 19 mar. 2018. MDPI AG.

GOIS-SANTOS, Vanessa Tavares de. Association between deleterious oral habits and asthma in children: a systematic review and meta-analysis. **Meta-Analysis, Pediatric Dentistry**. Aracaju, p. 1-9. nov. 2021.

KALLA, Ginette Claude Mireille; TIOMO, Eunice Danielle Medou; ONANA, Jules; MBOPI-KEOU, Francois-Xavier; MESSANGA, Charles Bengondo. Morphological and functional abnormalities of the orofacial sphere associated with thumb sucking in children aged 3 to 10 years old in Yaounde, Cameroon. **Pan African Medical Journal**, [S.L.], v. 42, p. 1-13, 2022. Pan African Medical Journal.

KOTOWSKI, Judith; FOWLER, Cathrine; HOURIGAN, Christina; ORR, Fiona. Bottle-feeding an infant feeding modality: an integrative literature review. **Maternal & Child Nutrition**, Austrália, v. 16, n. 2, p. 1-20, 25 maio 2020.

LIN, Lizhuo; ZHAO, Tingting; QIN, Danchen; HUA, Fang; HE, Hong. The impact of mouth breathing on dentofacial development: **A concise review**. 08 sep. 2022.

LING, Hiu Tung Bonnie; SUM, Fung Hou Kumoi Mineaki Howard; ZHANG, Linkun; YEUNG, Cindy Po Wan; LI, Kar Yan; WONG, Hai Ming; YANG, Yanqi. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. **Bmc Oral Health**, [China], v. 18, n. 1, p. 1-10, 22 ago. 2018. Springer Science and Business Media LLC.

MENDES, Suellen de Lima. Risk factors for anterior open bite: A case–control study. **Dental Research Journal**. João Pessoa, p. 386-394. out. 2020.

OROVOU, Eirini; TZITIRIDOU-CHATZOPOULOU, Maria; DAGLA, Maria; ESKITZIS, Panagiotis; PALASKA, Ermioni; ILIADOU, Maria; IATRAKIS, Georgios; ANTONIOU, Evangelia. Correlation between Pacifier Use in Preterm Neonates and Breastfeeding in Infancy: a systematic review. **Children**, [S.L.], v. 9, n. 10, p. 1585, 19 out. 2022.

RODRÍGUEZ-OLIVOS, Lourdes Hilda Gabriela; CHACÓN-USCAMAITA, Pamela Roxana; QUINTO-ARGOTE, Antony Germán; PUMAHUALCCA, Graciela; PÉREZ-VARGAS, Luis Fernando. Deleterious oral habits related to vertical, transverse and sagittal dental malocclusion in pediatric patients. **Bmc Oral Health**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-7, 23 mar. 2022.

SAVIAN, Cristiane Medianeira; BOLSSON, Gabriela Bohrer; BOTTON, Graziela; ANTONIAZZI, Raquel Pippi; ROCHA, Rachel de Oliveira; ZANATTA, Fabrício Batistin; SANTOS, Bianca Zimmermann. Do breastfed children have a lower chance of developing mouth breathing? A systematic review and meta-analysis. **Clinical Oral Investigations**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 1641-1654, 27 jan. 2021. Springer Science and Business Media LLC.

SHAH, Rupal; ASHLEY, Paul; AMLANI, Maya; NOAR, Joseph. Non-nutritive sucking habits in a child: a clinical protocol to their prevention and management. **Journal Of Orthodontics**, [S.L.], v. 48, n. 4, p. 410-416, 16 fev. 2021. SAGE Publications.

SILVA, Luan César da; VEDOVELLO, Silvia Amelia Scudeler; VEDOVELLO FILHO, Mario; MENEGHIN, Marcelo de Castro; BOVI, Glaucia Maria Ambrosano; DEGAN, Viviane Veroni. Anxiety and oral habits as factors associated with malocclusion. **Cranio®**, [S.L.], v. 39, n. 3, p. 249-253, 23 jun. 2019.

TANNY, Liyana; HUANG, Boyen; NAUNG, Noel Ye; CURRIE, Geoffrey. Non-orthodontic intervention and non-nutritive sucking behaviours: A literature review. **Medical Sciences**. 12 jan. 2018.

TOLPPOLA, Olli; RENKO, Marjo; SANKILAMPI, Ulla; KIVIRANTA, Panu; HINTIKKA, Leena; KUITUNEN, Ilari. Pacifier use and breastfeeding in term and preterm newborns—a systematic review and meta-analysis. **European Journal Of Pediatrics**, [S.L.], v. 181, n. 9, p. 3421-3428, 14 jul. 2022. Springer Science and Business Media LLC.

TRAEBERT, Eliane; ZANINI, Francielle A.; NUNES, Rodrigo Dias; TRAEBERT, Jefferson. Nutritional and non-nutritional habits and occurrence of malocclusions in the mixed dentition. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**, Palhoça, Sc, 2020.

ZHAO, Ziyi et al. Effects of mouth breathing on facial skeletal development in children: a systematic review and meta-analysis. **Bmc Oral Health**: a systematic review and meta-analysis, China, v. 21, n. 1, p. 1-14, 10 mar. 2021. Semanal. Springer Science and Business Media LLC.