

O IMPACTO DO HÁBITO DE SUCÇÃO NUTRITIVA E O USO PROLONGADO DE CHUPETAS NA FORMAÇÃO DENTÁRIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Eduarda Neves ¹, Carlos Barbosa²

Recebido em: 05/06/2025

Aprovado em: 11/07/2025

Resumo: o sistema estomatognático desempenha papéis fundamentais no funcionamento da fala, mastigação e respiração e pode ser influenciado por estímulos funcionais, especialmente durante o período da primeira infância. Entre esses estímulos, os hábitos de sucção de mamadeira, chupeta e a sucção digital estão entre os mais deletérios, podendo causar distúrbios oclusais e miofuncionais a longo prazo. Logo, esse trabalho teve como objetivo verificar o impacto do hábito de sucção nutritiva e o uso prolongado de chupeta na formação dentária e suas consequências. A metodologia utilizada na confecção desse artigo foi de revisão bibliográfica. Com base em todas as informações analisadas, foi possível concluir que a chupeta foi o hábito de sucção deletéria mais presente nos estudos, em uma ampla faixa etária que foi desde os 4 meses de idade até os 13 anos e que uma equipe multidisciplinar, contando com um profissional da odontologia, pode servir de grande valia tanto para a orientação dos pais e responsáveis, quanto para cessar o hábito de sucção de chupeta na criança, quando este já está instalado.

Palavras-chave: Sistema estomatognático. Sucção nutritiva e não nutritiva. Prevalência do uso de chupeta. Consequência do uso de chupeta.

The impact of nutritive sucking habits and prolonged pacifier use on dental development and its consequences

Abstract: the stomatognathic system plays a fundamental role in speech, chewing, and breathing and can be influenced by functional stimuli, especially during early childhood. Among these stimuli, the habits of sucking bottles, pacifiers, and finger sucking are among the most harmful, and can cause occlusal and myofunctional disorders in the long term. Therefore, this study aimed to verify the impact of the habit of nutritive sucking and prolonged use of pacifiers on tooth formation and its consequences. The methodology used in the preparation of this article was a literature review. Based on all

¹ Aluna FAMIG.

² Aluno FAMIG.

the proven information, it was possible to conclude that the pacifier was the most common harmful sucking habit in studies, in a wide age range that went from 4 months to 13 years of age, and that a multidisciplinary team, including a dental professional, can be of great value both in guiding parents and guardians and in stopping the habit of sucking a pacifier in children, once it has already been established.

Keywords: Stomatognathic system. Nutritive and non-nutritive sucking. Prevalence of pacifier use. Consequence of pacifier use.

1 INTRODUÇÃO

O sistema estomatognático constitui os tecidos localizados nas cavidades oral e na região craniofacial, formando um complexo funcional de tecidos, englobando estruturas musculares e esqueléticas, vasculares, glandulares, dentárias e nervosas. (Azeredo, Gonçalves, 2024).

É um sistema bastante complexo, que desempenha papéis fundamentais no funcionamento da fala, mastigação e respiração e, embora seu desenvolvimento esteja intrinsecamente relacionado aos fatores genéticos, esse processo de desenvolvimento também pode ser influenciado por estímulos funcionais, especialmente durante o período da primeira infância, quando ocorre uma intensa remodelação óssea e muscular, que pode levar a consequências a longo prazo para aquele sistema (Mizraji; Freese e Bianchi, 2012).

Entre os estímulos funcionais mais importantes, cabe destacar os hábitos de sucção não nutritiva presentes na primeira infância, sendo eles os mais comuns a sucção de mamadeira, chupeta e a sucção digital (Moreira et al., 2024).

Crianças que praticam o uso de chupetas, mamadeiras e sucção digital por um período prolongado apresentam maiores índices de distúrbios oclusais e miofuncionais, sendo bastante comum o conjunto da respiração bucal e a deglutição atípica, afetando a função mastigatória e o desenvolvimento orofacial adequado (Pereira, et al., 2024).

Entre as alterações oclusais mais comuns, a mordida aberta anterior é a mais prevalente. Entretanto, também é bastante comum que a criança apresente mordida cruzada posterior, verticalização dos incisivos inferiores, vestibularização dos incisivos superiores e interposição lingual (Borrie, et al., 2015; Schmid, et al., 2018).

De acordo com a Associação Americana de Odontopediatria (2022), o hábito de sucção de chupetas deve ser interrompido até os dois anos, no máximo três anos de idade, visto que nesse intervalo é esperado que a dentição decídua (ou seja, os dentes de leite) esteja completa. Quando esse hábito não é interrompido ainda na primeira infância, existe grande probabilidade de ocorrer o desenvolvimento de mal oclusões, sendo a gravidade destas relacionada com a tríade de Graber, ou seja, com a frequência, duração e intensidade com o hábito é realizado (Barbosa; Nicoló; Ursi, 2010; Gisfrede, et al., 2016).

Com base nesse contexto, existe a necessidade da ampliação dos conhecimentos acerca do impacto da sucção de chupeta no desenvolvimento ortognático da criança, as consequências a longo prazo quando essa sucção não é interrompida, assim como as estratégias para interrupção do uso de chupeta e prevenção do desenvolvimento de más oclusões presentes na literatura. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo verificar o impacto do hábito de sucção nutritiva e o uso prolongado de chupeta na formação dentária e suas consequências.

2 METODOLOGIA

Para a organização das informações, foi utilizada a estratégia de revisão integrativa das referências bibliográficas. A metodologia empregada no estudo é de pesquisa bibliográfica descritiva, desenvolvida através de livros e artigos científicos estabelecidos na literatura, onde foi feita a análise do conteúdo e dos textos abordados.

O levantamento bibliográfico foi realizado utilizando ferramentas especializadas de busca eletrônica. As bases de dados utilizadas foram: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar (Google Acadêmico) e PubMed. As expressões adotadas nas buscas foram “sistema estomatognático”; “sucção nutritiva e não nutritiva”; “prevalência do uso de chupeta”, “consequência do uso de chupeta”; assim como suas traduções para o inglês: “stomatognathic system”; “nutritive and non-nutritive sucking”; “prevalence of pacifier use”, “consequence of pacifier use”.

Os critérios de inclusão utilizados nessa revisão foram: artigos publicados em revistas indexadas e revisões gerais relevantes para o tema do trabalho. A busca considerou artigos publicados em língua portuguesa ou inglesa, entre o período de 2010 a 2025.

A confecção desse trabalho teve como início a busca nas bases eletrônicas de dados acima citadas, utilizando as combinações de palavras chaves selecionadas. Primeiro foi feita uma busca sem quaisquer tipos de recortes de tempo, língua, país ou tipo de publicação, onde cerca de 9.911 resultados foram encontrados. Em seguida, os estudos foram filtrados de acordo com os critérios estabelecidos de inclusão/exclusão, sendo analisados pelo título e tipo de trabalho, excluindo estudos que não se encaixassem na proposta de seleção, fugissem ao tema ou estivessem duplicados, chegando ao número de 167 resultados.

Destes 167 trabalhos, a leitura do resumo foi feita para a seleção do material de interesse, que se encaixavam na proposta de revisão, chegando ao número de 63 resultados. Esses 63 foram lidos integralmente e 20 artigos foram incluídos para a revisão acerca do tema, pois alcançaram todos os requisitos propostos. Em seguida, foi realizada a interpretação e discussão dos dados.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Desenvolvimento do Sistema Estomatognático

O sistema estomatognático constitui os tecidos localizados nas cavidades oral e na região craniofacial, formando um complexo funcional de tecidos, englobando estruturas musculares e esqueléticas, vasculares, glandulares, dentárias e nervosas, essas estruturas se organizam em torno de várias articulações importantes que estão funcionalmente ligadas e relacionadas às funções digestivas, mastigatórias, fonológicas e respiratórias, além de comporem a estética e estrutura facial (Cuccia, Caradonna, 2009; Azeredo, Gonçalves, 2024).

As estruturas que compõem o sistema estomatognático não são individualmente especializadas em apenas uma função, agindo de forma conjunta para a realização de suas funções fisiológicas, de forma em que qualquer modificação no desenvolvimento anatômico ou funcional pode levar a desequilíbrios nesse sistema, levando a alterações

na respiração, fala, digestão, assim como alterações nas estruturas odontológicas (Castro, et al., 2012).

Duas das principais funções desenvolvidas pelo sistema estomatognático durante a primeira infância são a fala e a mastigação. A fala tem sua produção relacionada à morfofisiologia do sistema estomatognático, onde os ossos, dentes e músculos exercem um papel fundamental nos padrões articulatorios da fala. Quanto a mastigação, esta ocorre corretamente quando existe um equilíbrio entre as estruturas do sistema estomatognático, devendo ocorrer sem participação exagerada da musculatura perioral e com simetria de força muscular (Andrade, Cunha, Reis, 2017).

Os autores Azeredo e Gonçalves (2024) destacam ainda que, além das funções fisiológicas de alimentação e fala, o sistema estomatognático também está relacionado a comunicação não verbal, por meio da gesticulação orofacial e de manifestações afetivas, como o sorriso. Além disso, também é um sistema relacionado às defesas fisiológicas como tosse, expectoração, suspiros, vômitos e espirros, funções de suma importância para o desenvolvimento e sobrevivência.

É um sistema bastante complexo, desempenhando papéis fundamentais no funcionamento global do corpo humano e seu desenvolvimento tanto está intrinsecamente relacionado aos fatores genéticos, para o desenvolvimento fisiomorfológico craniofacial, quanto a outros fatores que podem influenciar diretamente no desenvolvimento do sistema estomatognático, principalmente no padrão funcional da musculatura bucofacial assim como suas estruturas adjacentes, uma vez que o processo de desenvolvimento desse sistema é altamente influenciado por estímulos funcionais, especialmente durante o período da primeira infância, quando ocorre uma intensa remodelação óssea e muscular, que pode levar a consequências a longo prazo para aquele sistema (Mizraji; Freese E Bianchi, 2012).

Sabe-se que durante o período de desenvolvimento do bebê, o uso de sucção nutritiva, através do aleitamento materno, contribui para um correto desenvolvimento do sistema, visto que o movimento de sucção envolve a movimentação das estruturas orofaciais, evitando má oclusões e alterações articulares, que podem ocorrer quando o bebê faz uso da sucção não nutritiva no período do desenvolvimento (Azeredo,

Gonçalves, 2024). Além do aleitamento materno sabidamente auxiliar na relação afetiva entre mãe e filho, também traz benefícios para o desenvolvimento do sistema estomatognático do bebê, visto que durante a prática de aleitamento ocorre o estímulo da musculação orofacial, através da coordenação dos movimentos de sucção, deglutição e respiração (Braga; Gonçalves; Augusto, 2020).

A sucção não-nutritiva é aquela relacionada à sucção de dedos, mamadeira e chupetas, propiciando uma sensação de bem-estar e segurança, porém, ao mesmo tempo, representando um problema para a oclusão e todo o sistema estomatognático da criança (Marques, 2017).

3.2 Sucção não nutritiva e distúrbios miofuncionais

O reflexo de sucção é um movimento natural e que está presente desde a vida uterina, estando diretamente ligado ao desenvolvimento normal dos maxilares e estruturas estomatognáticas. No início da vida, a sucção está relacionada à nutrição da criança e a aspectos do desenvolvimento emocional, por se tratar de um movimento associado com segurança e suporte afetivo. Esse tipo de sucção é chamado de sucção nutritiva, referindo-se à amamentação por aleitamento materno e ao fornecimento de nutrientes essenciais para o desenvolvimento da criança (Marques, 2017).

O movimento realizado durante o aleitamento materno exige a movimentação coordenada de aproximadamente 14 músculos do sistema estomatognático, ao realizar esse movimento de sucção, a criança realiza ampla abertura bucal, projeção lingual, eversão dos lábios e movimentos mandibulares, favorecendo o correto desenvolvimento estomatognático. Na alimentação por meio de sucção de mamadeira ou durante a prática de sucção não nutritiva, o posicionamento e função muscular são distintos do aleitamento materno, levando a prejuízos no desenvolvimento, como atresia dos maxilares e possibilidade de desenvolver síndrome do respirador bucal (Franzin et al., 2020).

Já foi visto na literatura que os hábitos de sucção não nutritiva mais comuns são a mamadeira e a chupeta, sendo a última também descrita na literatura como o termo “pacificador”, decorrendo da conotação de que é um objeto utilizado para pacificar ou

confortar a criança inquieta. Sendo o uso da chupeta uma prática comum em diversos países, visto que a sucção da chupeta gera um sentimento de bem-estar, conforto e proteção à criança e levando aos pais a incorporarem esse objeto a rotina da criança, como uma forma de acalmá-la em momentos de agitação e sono (Moreira et al., 2024).

Ao fazer uso da sucção não nutritiva, como chupetas, dedo ou mamadeira, o palato bucal é empurrado para cima, prejudicando o alinhamento adequado dos dentes e o desenvolvimento correto da oclusão dentária, elevando a cavidade nasal e diminuindo o espaço reservado para a passagem de ar pelo nariz (Pereira, 2019).

Embora a prática da sucção não nutritiva seja um comportamento comum e de autoconforto para muitas crianças, dependendo da frequência, duração e intensidade, pode resultar em alterações odontológicas como a mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior (Sadoun et al., 2024).

Crianças que praticam o uso de chupetas, mamadeiras e sucção digital por um período prolongado apresentam maiores índices de distúrbios miofuncionais, sendo bastante comum o conjunto da respiração bucal e a deglutição atípica, afetando a função mastigatória e o desenvolvimento orofacial adequado (Pereira, et al., 2024).

Essa respiração bucal pode estar associada a mudanças estruturais permanentes, podendo influenciar o padrão de crescimento facial, assim como levar a problemas posturais (Shaki, et al., 2022). Todas essas alterações estão associadas também com o desenvolvimento futuro de bruxismo, além de alterações estéticas na face (Silva, Scatolin, Oliveira, 2023).

Os hábitos deletérios de sucção podem ser classificados como não compulsivos, quando são de fácil abandono ao avançar da idade da criança, ou compulsivos, quando estão relacionados à personalidade da criança. A origem desses hábitos pode ser emocional, aprendida ou fisiológica e os danos serão determinados pela duração, intensidade e frequência desse hábito deletério, assim como pelo objeto utilizado para sucção (Marques, 2017).

Logo, é de suma importância entender a prevalência e os fatores associados à instalação e persistência do hábito deletério oral na criança.

Segundo Buccini (2017) o uso precoce da chupeta por si só está relacionado ao desmame precoce. Quando esse desmame precoce acontece, as crianças precisam suprir sua necessidade de sucção, levando a um uso cada vez maior e mais prolongado da chupeta (Silva, Scatolin, Oliveira, 2023).

O uso prolongado de chupetas leva efeitos fisiológicos significativos no desenvolvimento oral das crianças, como em mal oclusões resultantes do hábito de sucção (Tork, Cardoso, 2022). O uso de chupetas pode levar a má inclusão como a mordida aberta e está associado à alteração do desenvolvimento dos arcos prematuros, causando oclusão interna, que levará a intervenções ortodônticas (Oliveira, et al., 2023).

A chupeta também está associada à estimulação oral dos reflexos de sucção e deglutição, podendo levar a alterações nos planos verticais e transversais, visto que a língua fica em posição mais abaixo do que o normal, deixando o palato sem suporte no momento de sugar, podendo levar uma atresia da maxila e ocasionando problemas transversais nos arcos dentários (OLIVEIRA, 2020). O uso de chupeta também pode levar a alterações na respiração da criança, assim como a problemas fonoaudiológicos e de desenvolvimento de fala (Moreira, et al., 2024).

3.3 Prevalência do uso da chupeta e seus impactos

De acordo com a Associação Americana de Odontopediatria (2022), o hábito de sucção de chupetas deve ser interrompido até os dois anos, no máximo três anos de idade, visto que nesse intervalo é esperado que a dentição decídua (ou seja, os dentes de leite) esteja completa. Quando esse hábito não é interrompido ainda na primeira infância, existe grande probabilidade de ocorrer o desenvolvimento de mal oclusões, sendo a gravidade destas relacionada com a tríade de Graber, ou seja, com a frequência, duração e intensidade com o hábito é realizado (Barbosa; Nicoló; Ursi, 2010; Gisfrede, et al., 2016).

A normocclusão um termo usado para se referir a uma relação dentária normal entre maxila e mandíbula, onde o alinhamento dentário permite a manutenção do sistema

estomatognático de forma saudável, mantendo-se uma oclusão estável. Os desvios que ocorrem da normocclusão são denominados de más oclusões e considerados alterações que podem ocorrer a nível dento-alveolar ou a nível do desenvolvimento craniofacial (Moyers, 1991).

A ausência de má oclusão na dentição decídua pode ser um indicador promissor para uma boa oclusão na dentição permanente, uma vez que ao se instalarem características oclusais disfuncionais na primeira dentição, isso pode levar em distúrbios oclusais semelhantes na dentição permanente (Wagner; Heinrich-Weltzien, 2015). Além disso, o padrão de crescimento da criança e a tonicidade de sua musculatura orofacial também podem contribuir para a intensidade dos efeitos deletérios na oclusão (Castilho; Rocha, 2009).

Entre os hábitos que podem comprometer a harmonia do sistema estomatognático estão a mamadeira, a chupeta, a sucção digital, a postura orofacial e a respiração oral. No que se refere à magnitude dos hábitos orais deletérios, estudos recentes indicam uma prevalência entre 30,8% e 70,8% em uma faixa de idade entre quatro meses de vida até treze anos, sendo a sucção de chupeta em seguida do uso de mamadeira o hábito mais frequente (Pizzol, et al., 2011; Macho, et al., 2012; Boeck, et al., 2013; Garbin, 2014).

A alteração mais comum é a mordida aberta anterior, em função do posicionamento do bico ou sucção digital impedir diretamente a erupção dos dentes incisivos, ao mesmo tempo em que predispõe a separação dos maxilares, alterando o equilíbrio nos dentes posteriores. Também é bastante comum que a criança apresente mordida cruzada posterior, que é resultante da somatória de forças em desequilíbrio presentes nesse hábito, ocasionadas pelo abaixamento postural da língua em conjuntura com o aumento da atividade da musculatura jugal, ocasionando em atresia maxilar (Borrie, et al., 2015; Schmid, et al., 2018).

Também é passível de ocorrer a verticalização dos incisivos inferiores, que está associada a pressão exercida pela língua durante o movimento de sucção. A vestibularização dos incisivos superiores é outra alteração bastante comum, onde a pressão exercida pela face interna do dedo ou chupeta induz os dentes a uma inclinação

para vestibular, induzindo os dentes a uma protrusão (Borrie, et al., 2015; Schmid, et al., 2018).

Outra consequência oclusal comum é a interposição lingual, que é responsável pela perpetuação da mordida aberta anterior mesmo após o abandono do hábito deletério de sucção, acarretando alterações de fala e em alterações na pronúncia dos sons (Borrie, et al., 2015; Schmid, et al., 2018).

Além disso, Scarpelli (2016) observou que crianças com apenas um hábito de sucção não nutritiva tem maior facilidade de abandonar os hábitos deletérios, quando comparadas com crianças com hábitos associados, como chupeta e mamadeira, ou sucção digital e mamadeira, concluindo que a associação de hábitos é um fator de prevalência para o uso de sucção não nutritiva.

Ling e seus colaboradores (2018) investigaram a associação de hábitos de sucção não nutritivos com o desenvolvimento de dentição decídua e apontou que o tempo de desenvolvimento do hábito é fator determinante para o desenvolvimento de má oclusão, visto que crianças com mais de um ano de uso diário de chupeta tem maiores chances de desenvolver distúrbios no sistema maxilofacial, afetando os tecidos moles faciais, a erupção dentária e a oclusão.

Em relação a prevalência das alterações de oclusão e fala, o estudo de Pereira e seus colaboradores (2017) fez uma associação entre a presença dos hábitos orais deletérios com as estruturas e funções do sistema estomatognático, quanto aos aspectos de fala, oclusão e respiração. Seu estudo consistiu em uma amostra de 289 crianças de zero a 12 anos e seus resultados encontraram correlação significativa entre o tempo de manutenção dos hábitos com a percepção de alterações na fala e na oclusão dentária da criança. Eles concluem que um hábito com duração de no mínimo dois anos pode torná-lo deletério, uma vez que foi percebido em sua pesquisa que o hábito oral deletério de forma estendida levou a alterações na oclusão e nas funções de fala e respiração.

Macho e seus colaboradores (2012), determinaram a prevalência das anomalias de oclusão e dos hábitos orais deletérios associados com a presença de anomalias oclusais.

A população de seu estudo foi constituída por 1.176 crianças com idade entre 3 e 13 anos e seus resultados indicaram que 33,8% (381 crianças) apresentavam algum hábito oral deletério e destas, 130 crianças apresentavam anomalias oclusais como mordida aberta anterior, mordida aberta posterior e mordida cruzada anterior. Eles concluem que os hábitos orais deletérios se apresentaram com uma prevalência significativa e estão, muitas vezes, associados a anomalias oclusais (MACHO, et al., 2012).

Um estudo realizado em 2013 por Boeck e seus colaboradores, verificou a prevalência de má oclusão em uma amostra de 135 crianças de 3 a 6 anos, onde hábito deletério mais frequente foi o de sucção de chupeta, sendo este hábito encontrado em 76,3% da amostra de crianças. Foi observado que 87,4% das crianças apresentaram algum tipo de má oclusão, sendo a mais prevalente a mordida aberta anterior (72%), seguido de atresia maxilar (62,2%), mordida cruzada posterior (26,3%) e de apinhamento (3,4%).

Já Garbin e seus colaboradores (2014) verificaram a prevalência de hábitos de sucção em pré-escolares, assim como a percepção dos pais sobre a relação de ocorrência de mal oclusões em uma população de pais de crianças entre 4 meses e 6 anos de idade. Seus resultados indicaram que 70,8% das crianças apresentavam algum hábito bucal deletério, onde a sucção de chupeta foi o mais frequente (45,6%), a maioria dos pais desse estudo entendiam que os hábitos poderiam causar prejuízos aos dentes, porém haviam oferecido a chupeta como forma de acalmar a criança.

Dados interessantes também foram encontrados no estudo de Pizzol e colaboradores (2012), que avaliou a prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva presentes em crianças pré-escolares, buscando conhecer melhor suas características e sua população consistiu em 1371 crianças com idade entre seis meses e cinco anos. Seus resultados indicaram que 51,2% das crianças apresentavam hábitos bucais deletérios e o mais encontrado foi a sucção de chupeta (30%), seguido de sucção de mamadeira (18,4%) e sucção digital (7,6%). Os hábitos orais deletérios foram mais prevalentes na faixa etária de 6 meses a 2 anos de idade e no gênero feminino, eles não encontraram associação entre o hábito deletério e a condição socioeconômica dos pais, porém encontraram associação entre o tempo de amamentação da criança com a presença de sucção não

nutritiva, visto que crianças que receberam aleitamento materno por um período superior a 12 meses tenderam a não desenvolver hábitos orais deletérios.

Esses dados são corroborados pelo estudo de Ling e colaboradores (2018), que avaliação se o desenvolvimento da dentição primária seria afetado pelo hábito de sucção oral. Seu estudo consistiu em uma população de 1114 crianças entre dois e cinco anos de idade, onde dados sobre sua alimentação (aleitamento materno ou em mamadeiras) e hábitos de sucção não nutritiva foram coletados. Além disso, eles examinaram clinicamente as oclusões primárias das crianças presentes no estudo. Seus resultados indicaram que crianças que recebem aleitamento materno por mais de seis meses tiveram uma menor proporção no uso diário de chupetas, além disso eles associaram o uso diário de chupetas por mais de um ano com maiores chances de desenvolver mordida anterior aberta.

3.4 Tipos de chupeta e suas implicações clínicas

Embora o uso da chupeta seja uma prática desaconselhada pela Organização Mundial da Saúde por causar inúmeros prejuízos ao desenvolvimento craniofacial da criança, cerca de 65,4% das crianças em média fazem uso da chupeta (Serra-Negra, et al., 2006). E, apesar da maioria dos profissionais da odontopediatria não recomendarem o uso da chupeta, esse hábito é sabidamente passado com base no saber comum, passando de geração em geração, se tornando algo cultural, ao ser um item imprescindível no enxoval do bebê (Pizzol et al., 2012).

As chupetas modernas tiveram sua origem a partir dos mordedores oferecidos aos bebês para confortá-los no período de erupção dentária. Seu nome em inglês conota sua função para o bebê, uma vez que “pacifier” significa “pacificar” ou “acalmar” (CASTILHO; ROCHA, 2009). Existe uma infinidade de marcas de chupeta no mercado, desde as convencionais até mesmo as consideradas ortodônticas, com diversos tamanhos, cores, desenhos e temas (Bandeira, 2017).

Entretanto, por mais que as chupetas disponíveis variem entre o tipo de material de fabricação, o tamanho e o preço, ainda assim costumam seguir o padrão de bico convencional ou ortodôntico, onde o bico da chupeta convencional se apresenta em

formato de gota, enquanto o bico das chupetas ortodônticas apresenta um formato mais ergonômico, permitindo que sua parte plana se adapte melhor ao palato da criança, de forma a posicionar a língua de forma mais confortável (Medeiros, et al., 2018). Acredita-se que o uso das chupetas ortodônticas minimize alterações devido ao movimento de sucção mais natural, induzindo padrões de contração muscular, posição da língua e respiração nasal de forma similar ao que acontece durante a amamentação, não levando a perturbações no desenvolvimento craniofacial e na oclusão, ao contrário do que ocorre com o uso das chupetas tradicionais (Lima, et al., 2017).

Em relação ao uso de chupetas convencionais ou ortodônticas, o estudo de Lima e colaboradores (2016) teve como objetivo investigar os efeitos do uso de chupetas convencionais e ortodônticas e a prevalência de más-oclusões, levando em consideração a frequência, duração e intensidade do hábito de sucção. Eles coletaram dados em três tempos chaves da criança: T1 (ao nascimento), em T2 (12-24 meses de idade) e T3 (24-36 meses de idade), comparando a prevalência e severidade de mordida aberta, mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior e protusão acentuado. Seus resultados indicaram que o uso de chupeta está associado com a ocorrência de más oclusões, quando comparadas crianças que não possuíam hábitos de sucção deletérios, a frequência, intensidade e duração da sucção também foram associados com más-oclusões. Ao analisar o tipo de chupeta utilizada, perceberam que as crianças que utilizavam chupetas convencionais apresentam maior prevalência de más-oclusões, quando comparadas com crianças que utilizavam chupetas ortodônticas, de acordo com a pesquisa, o uso de chupetas convencionais está associado com casos mais severos de mordida aberta e protusão dentária.

O estudo de Nunes e colaboradores (2018) corrobora essa informação, visto que ele avaliou 281 crianças por meio de exames clínicos, com o objetivo de relacionar a prevalência de mal oclusões com os tipos de chupetas utilizadas em crianças em fase de dentição decídua no município de Nova Friburgo. O estudo identificou que 61,2% das crianças avaliadas tinham o hábito de sucção de chupetas e que pouco mais da metade dessas crianças (53,6%) apresentavam mordida cruzada posterior. Entretanto, ao estratificar essas informações, Nunes e seus colaboradores (2018) identificaram que, entre as crianças que apresentavam mordida aberta anterior, 65% utilizavam chupeta

convencional. Além disso, analisando as crianças que utilizavam chupeta e não apresentavam mordida cruzada posterior, foi observado que 53,8% delas utilizavam chupeta ortodôntica. Ele conclui que foi observada uma correlação positiva entre o uso de chupetas e presença de mal oclusões, entretanto a chupeta ortodôntica foi menos prejudicial de acordo com os dados encontrados.

Entretanto, Ling e seus colaboradores (2018) ressaltam que as chupetas convencionais ainda são as mais comuns e utilizadas e enfatiza que, embora a chupeta ortodôntica possa diminuir os malefícios causados pelo uso contínuo de sucção não nutritiva, ainda pode ocasionar todos os distúrbios associados ao uso de sucção por chupetas.

Logo, torna-se de fundamental importância que exista o diagnóstico correto dos hábitos deletérios, para interceptá-los de maneira precoce, ainda na primeira infância, de forma a prevenir más oclusões severas e, conseqüentemente, a necessidade de tratamentos mais complexos (Borrie, et al., 2015).

3.5 Estratégias de prevenção e intervenção na odontopediatria

Devido ao caráter cultural e geracional da prática do uso da chupeta, é possível dizer que esse costume está relacionado à população onde a criança está inserida. Mendes e seus colaboradores (2019) observaram que, quando as mães são questionadas pelo uso da chupeta, elas indicam que a introdução da chupeta foi feita ainda nos primeiros dias de vida do bebê, com o objetivo de acalmar, cessar o choro ou simplesmente pelo costume, ainda que muitas tenham o conhecimento das consequências de sua utilização a longo prazo.

Conforme já visto em literatura, a remoção do estímulo da chupeta deve ocorrer antes da irrupção dos primeiros dentes permanentes, preferencialmente antes dos três anos de idade, podendo promover, então, em uma autocorreção oclusal, pelo crescimento ósseo normal (Boeck, et al., 2013).

A presença de hábitos orais deletérios na criança pode ser identificada de forma precoce e essa identificação pode favorecer a cessação do hábito de forma mais simples, possibilitando a criança uma melhor qualidade de vida, respiração e fala, o que leva ao reequilíbrio orofacial do sistema estomatognático. Realizar brincadeiras que ajudem a

banir os hábitos de sucção não nutritiva pode auxiliar na adesão da criança no processo (Bortolo, et al.,2021).

Diante dos achados acerca dos malefícios do uso da chupeta, é de suma importância que os profissionais da odontopediatria busquem informações para orientação adequada, baseada em evidências, para auxiliar a escolha dos pais sobre oferecer ou não chupetas durante a primeira infância, visto que culturalmente as chances de os pais oferecerem chupetas é bastante alta. Além disso, a orientação sobre o momento ideal de introdução da chupeta e, principalmente, da remoção do seu uso pode minimizar os efeitos deletérios da sucção por chupeta (Moreira, 2024).

Para a remoção dos hábitos de sucção não nutritiva existe a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, para que se tenha um controle dos aspectos fisiológicos, mas também dos aspectos psicológicos da criança. Nesse contexto, orientar os pais também se torna bastante essencial, visto que a oferta de chupetas costuma vir de iniciativa do âmbito familiar, muitas vezes sem o conhecimento correto dos malefícios que podem estar causando ao desenvolvimento da criança. Programas de saúde pública, como pré-natal e encaminhamento da criança a um dentista na primeira infância se tornam requisitos importantes na prevenção e controle dos hábitos deletérios (Moreira, 2024).

4 DISCUSSÃO

Os hábitos orais deletérios não são comumente percebidos a curto prazo, uma vez que hábitos são construídos ao longo de determinado período. Com isso, até que os responsáveis notem os primeiros sinais dos hábitos deletérios sendo formados, pode ser tarde para um manejo de prevenção, levando a processos de más oclusões que necessitam de tratamento, uma vez que estes hábitos são fatores etiológicos. Uma vez que ocorra o desenvolvimento de hábitos parafuncionais, podem ocorrer alterações estruturais anatômicas e funcionais (Gisfred, et al., 2016).

Pereira e seus colaboradores (2017) explicam que o desenvolvimento desses hábitos parafuncionais ocorrem pois os hábitos orais são realizados através de atos neuromusculares aprendidos, se tornando inconsciente no dia a dia da criança. Além

disso, para que esses hábitos sejam considerados deletérios, fatores como duração, frequência e intensidade são determinantes, além da associação com os fatores morfogenéticos que irão determinar a ocorrência, tipo e gravidade das alterações oclusais e musculares envolvidos com o hábito deletério.

Logo, com os dados encontrados na revisão de literatura desse trabalho foi possível observar que entre os hábitos que podem comprometer a harmonia do sistema estomatognático, a mamadeira, a chupeta, a sucção digital e a postura orofacial são os mais deletérios. Já a prevalência dos hábitos deletérios variou de acordo com o tipo de desenho experimental encontrado em cada estudo, com o tamanho da população estudada e com a faixa etária escolhida para os trabalhos, da mesma forma as más oclusões encontradas pelo estudo variaram de acordo com cada estudo.

Os hábitos de sucção não nutritiva podem ter uma prevalência entre 27% e 92%, a depender da literatura (Santos, et al., 2009; Valença, et al., 2001; Heringer, et al., 2005; Hebling, et al., 2008). Além disso, já foi amplamente visto em literatura que a presença de hábitos deletérios está ligada à duração da amamentação natural, visto que na época de desmame do bebê, é comum que se sinta a necessidade de sucção substituída por dedo ou chupeta. (Bittencourt, Bastos, Modesto, 2002; Leite, et al., 2007; Heringer, et al., 2005; Barreira, Machado, 2004; Furtado, et al., 2007; Gimenez, et al., 2008; Hebling, et al., 2008).

De uma forma geral, foi possível observar uma prevalência dos hábitos deletérios variando entre 30,8% e 70,8% em uma faixa de idade entre quatro meses de vida até treze anos, sendo a sucção de chupeta em seguida do uso de mamadeira o hábito mais frequente (Pizzol, et al., 2011; Macho, et al., 2012; Boeck, et al., 2013; Garbin, 2014).

O estudo de Macho e seus colaboradores (2012), encontrou anomalias oclusais como mordida aberta anterior, mordida aberta posterior e mordida cruzada anterior em quase metade das crianças que possuíam hábitos deletérios. Esses dados são corroborados pelo estudo de Boeck (2013) e Dimberg (2013), que também encontraram a mordida aberta anterior como a má oclusão mais prevalente em crianças com hábitos deletérios, em seguida de atresia maxilar, mordida cruzada posterior e apinhamento.

Além de dados quantitativos relacionados com a prevalência más-oclusões, também foi verificado na literatura a percepção dos pais e responsáveis acerca dos hábitos de sucção não nutritiva e o entendimento desses pais para o prejuízo dos dentes. O estudo de Garbin (2014) verificou uma prevalência de mais de 70% de crianças com hábitos bucais deletérios, onde os pais dessas crianças entendiam que esses hábitos levavam a prejuízos na formação dentária, mas haviam oferecido a chupeta como forma de pacificar a criança. Garbin apresentou dados robustos, com uma amostra de 356 participantes, cujo resultado demonstrou a associação estatisticamente significativa entre a oferta da chupeta à criança e o conhecimento sobre a relação da presença de hábitos não nutritivos e a ocorrência de maloclusão, corroborando outros estudos que demonstram que o uso de chupeta pode levar às ocorrências de maloclusão.

Outros dados interessantes coletados foram de associação de dados epidemiológicos e demográficos, relacionando com a presença de más oclusões em crianças com hábitos deletérios.

No estudo de Wagner e colaboradores (2015), seus resultados indicaram que as crianças que chupavam chupeta tinham uma chance maior de apresentar más oclusões, em relação as outras crianças. Entretanto, seu estudo indicou que não houve associação entre gênero, status socioeconômico, nascimento pré-maturo e padrões de alimentação com a prevalência de más oclusões. Complementar a esse estudo, foram os dados encontrados por Peres e seus colaboradores (2015), que também não encontraram associação entre o nível socioeconômico e educacional dos pais e a porcentagem encontrada de crianças com más oclusões. Seus resultados indicaram que a associação entre o nível educacional dos pais e o abandono precoce dos hábitos de sucção não nutritiva não é significativa. Ambos os dados indicam que a presença de hábitos de sucção não nutritiva, em especial o uso da chupeta, está prevalente independente das condições socioeconômicas em que a criança está inserida, visto que são hábitos culturais na sociedade como um todo.

Esses dados são um pouco diferentes daqueles encontrados por Pizzol e colaboradores (2012), visto que em seu estudo, os hábitos orais deletérios foram mais prevalentes na faixa etária de 6 meses a 2 anos de idade e no gênero feminino. Encontrando também

associação entre o tempo de amamentação com leite materno e a presença de sucção não nutritiva. Todos esses estudos indicam que a prevalência pode ser bastante variável, de acordo com a amostra coletada e a faixa etária, mas todos os resultados tem em comum a prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva em crianças.

Em outra perspectiva, um dado que não foi examinado pelos demais estudos, mas foi encontrado no estudo de Ling e colaboradores (2018), foi da relação entre o tempo de amamentação com leite materno e o desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritiva, reforçando os dados encontrados de que quanto menor o período de aleitamento materno, maior a probabilidade da criança desenvolver hábitos de sucção não nutritiva.

O tipo de chupeta utilizado pela criança, convencional ou ortodôntica, pode fazer diferença em relação ao desenvolvimento de más oclusões, sendo a chupeta convencional mais prejudicial do que a ortodôntica, conforme dados encontrados por Lima e colaboradores (2016) e corroborados por Nunes e colaboradores (2018), entretanto mesmo o hábito de sucção da chupeta ortodôntica pode levar ao acometimento de más oclusões, quando o hábito se estende a longo prazo.

Ou seja, o ideal é que o hábito de sucção não nutritiva seja retirado da criança, independentemente do tipo de chupeta oferecido para ela. Para que ocorra uma remoção correta dos hábitos de sucção de chupeta, é necessário que aconteça uma abordagem multidisciplinar, buscando um controle não só dos possíveis problemas oclusais que a criança pode desenvolver, mas também dos aspectos emocionais da criança ao ter o hábito removido. A orientação dos pais sobre os perigos do desmame precoce e a troca da sucção pela chupeta é de suma importância, uma vez que na maioria dos casos a oferta da chupeta é de iniciativa dos mesmos (Pizzol, 2012).

Programas na rede pública de saúde onde os pais são orientados pelo pediatra e, juntos da criança, são encaminhados a um dentista, pode auxiliar na prevenção do desmame precoce e da introdução e manutenção dos hábitos orais deletérios. No Brasil, existem programas como o Protocolo de Prevenção de Mal oclusões, estabelecido de forma preventiva e educacional pelo Programa Público de Saúde Bucal Infantil da Universidade Estadual de Londrina (PIOHP-UEL), localizado em Londrina/PR. O estudo de Scarpelli e

seus colaboradores (2016) buscou avaliar o Protocolo de Prevenção de Mal oclusões, analisando prontuários de pacientes do programa entre os anos de 2006 e 2013, onde sua população foram responsáveis por crianças com três anos ou mais, que mantinham hábitos deletérios de sucção, como mamadeira, chupeta e sucção digital. Seus resultados indicaram que os hábitos de sucção mais frequentes das crianças analisadas foram mamadeira (56,1%), mamadeira e chupeta (18,4%), dedo (11,9%), mamadeira e dedo (7,1%), chupeta (5,7%), chupeta e dedo (0,6%) e mamadeira/chupeta/dedo (0,2%). Os pais dessas crianças participaram de reuniões com o objetivo de orientação para a eliminação desses hábitos em suas crianças e após a participação dos pais no programa, 66,2% das crianças abandonaram os hábitos deletérios. Seu estudo reforça a importância de ferramentas educacionais para os pais, disseminando conhecimento aos responsáveis e contribuindo para o abandono dos hábitos bucais deletérios das crianças.

O estudo de Scarpelli e seus colaboradores (2016) é corroborado pelo estudo de Bortolo e colaboradores (2021), cujo objetivo foi de avaliar a eficácia de estratégias lúdicas para a interrupção do hábito de sucção de chupeta e a autocorreção da mordida aberta anterior na dentição decídua. Para isso, coletaram dados de uma clínica de odontopediatria em uma instituição de ensino. Sua amostra foi de três crianças de 3 a 4 anos de idade, que utilizavam chupeta e apresentavam mordida aberta anterior, e o método utilizado foi de orientação da família e estratégias lúdicas para a criança, com o auxílio de um livro ilustrado. Seus resultados indicaram a necessidade de intervenções de uma equipe multidisciplinar, para interrompimento não só do hábito de sucção da chupeta, mas também para o reforço positivo após interrupção do hábito, de forma a tornar permanente a interrupção do hábito e construir a autocorreção da mordida aberta anterior. Eles concluem enfatizando a necessidade da orientação para os pais e responsáveis, que irão estimular a criança fora do ambiente do consultório, além disso reforçam a importância do profissional de odontologia nos cuidados para a interrupção dos hábitos bucais deletérios.

A sucção de chupeta representa um hábito deletério, afetando a dentição e causando distúrbios mais graves do sistema estomatognático. Utilizar métodos de atividades lúdicas como uso de histórias infantis, ilustrações e fotografias são estratégias interessantes para a incentivar crianças a cessarem o hábito de sucção deletéria. Esses

métodos são consistentes com a literatura, que aponta que o uso de estratégias como reuniões e programas educativos com os pais, responsáveis e com as crianças são métodos muito importantes para a disseminação do conhecimento, podendo auxiliar enormemente no incentivo à cessação dos hábitos de sucção oral, como chupetas, mamadeiras e sucção digital (Chen, Xia, 2015; Campos, et al., 2018; Costa, et al., 2018).

Como já foi dito anteriormente, é necessário que exista o envolvimento de profissionais de diversas áreas, além da odontologia, para o tratamento dos efeitos deletérios causados pela sucção não nutritiva. Já foi visto na literatura que quando as intervenções são feitas por equipe multidisciplinar, principalmente envolvendo áreas de atenção à saúde da criança e do adolescente, o manejo e discussão dos casos se torna mais efetivo. O planejamento e atendimento multiprofissional é fundamental para o sucesso dos tratamentos necessários para crianças que se tornam afetadas pelos hábitos de sucção deletéria (Farias, et al., 2010; Borrie, et al., 2015; Chen, Xia, Ge, 2015).

Nesse contexto, além da remoção mecânica e funcional do hábito de sucção, a abordagem multidisciplinar também consegue abraçar o contexto psicológico e emocional em que a criança se encontra, além de auxiliar o tratamento para outras disfunções não odontológicas, que podem ocorrer devido aos maus hábitos de sucção. Logo, o tratamento para correção da mordida da criança pode necessitar outros profissionais como psicólogos, fonoaudiologistas e otorrinolaringologistas (Bortolo, et al., 2021).

Assim, ações educativas que implementem abordagem de saúde bucal em crianças, são fundamentais para que exista a mudança comportamental da criança, fazendo com que ela abandone os hábitos de sucção deletéria, prevenindo o desenvolvimento e estabelecimento de más oclusões e promovendo melhor qualidade de vida para crianças em idade de desenvolvimento do sistema ortognático (Scarpelli, et al., 2016).

5 CONCLUSÃO

Em todos os trabalhos analisados foi possível perceber a correlação entre os hábitos de sucção não nutritiva e o desenvolvimento de alterações no sistema estomatognático.

Essas alterações podem acontecer desde a nível oclusal, com o desenvolvimento de más oclusões, mas também podem levar a alterações na respiração, fala e deglutição.

A chupeta foi o hábito de sucção deletéria mais presente nos estudos, em uma ampla faixa etária que foi desde os 4 meses de idade até os 13 anos. Em quase todos os estudos foi enfatizada a importância que a duração do hábito de sucção de chupeta tem para o desenvolvimento das más oclusões, entretanto poucos estudos apresentaram intervenções nos grupos estudados para entender a forma mais adequada de remoção desses hábitos.

A partir da revisão de literatura apresentada nesse trabalho, pode-se concluir que o uso prolongado de hábitos de sucção não nutritiva, em especial o uso de chupeta, leva a malefícios a longo prazo como mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, atresia maxilar, verticalização dos incisivos inferiores, vestibularização dos incisivos superiores e interposição lingual.

É de consenso na literatura que utilizar métodos lúdicos pode auxiliar a criança a cessar o hábito de sucção de chupeta, entretanto uma equipe multidisciplinar, contando com um profissional da odontologia, pode servir de grande valia tanto para a orientação dos pais e responsáveis, quanto para o manejo do hábito na criança, quando este já está instalado. Recomenda-se, desse modo, a realização de novos estudos que foquem menos na prevalência dos hábitos deletérios e mais em informações de manejo e intervenção das crianças, para a disseminação dessas informações frente aos profissionais de odontologia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. A. CUNHA, M. D. REIS, A. M. DA C. **Morphofunctional analysis of the stomatognathic system in conventional complete dentures users from the integrated health center.** Revista Cefac, 19(5), 712–725, 2017.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. POLICY ON PACIFIERS. **The Reference Manual of Pediatric Dentistry.** Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 86-9: 2022.

AZEREDO, G. R. V. GONÇALVES, S. S. **O desenvolvimento do sistema estomatognático e sua relação com a amamentação.** Cadernos de Odontologia do UNIFESO v. 6, n.1 2024.

BANDEIRA, J. S. **Objeto de sucção não nutritiva (chupeta): uma análise projetual sob os conceitos do design industrial e da engenharia reversa.** 2017. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.

BARBOSA, C. NICOLÓ, R. URSI, W. **Estudo da prevalência dos tipos de planos terminais dos segundos molares decíduos.** PGR: Pós-Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos. 3(1):41-48: 2010.

BARREIRA, S. M. C. MACHADO, M. F. A. S. **Amamentação: compreendendo a influência do familiar.** Acta Scientiarum. Health Sciences. 2004; 26 (1): 11-20.

BITTENCOURT, L. P. BASTOS, E. P. S. MODESTO, A. TURA, L. F. R. **Hábitos de sucção: desigualdades sociais na área de saúde.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2 (2/3): 63-8 2002.

BOECK, Eloisa Marcantonio et al. **Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta.** Revista de Odontologia da UNESP, v. 42, p. 110-116, 2013

BORTOLO, G. P. SARMENTO, Li. C. GOMES, A. P. M. GOMES, A. M. M. PACHECO, M. C. T. DADALTO, E. C. V. **Interrupção do hábito de sucção de chupeta e autocorreção da mordida aberta anterior na dentição decídua: relato de casos.** Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v. 69, 2021.

BORRIE F.R.P. et al.F.R.P. **entions for the cessation of non-nutrive sucking habits in children** (Review). Cochrane Database Syst. Rev., n.3, 2015.

BRAGA, M. S. GONÇALVES, M. D. S. AUGUSTO, C. R. **Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil / the benefits of breastfeeding for child development.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 9, p. 70250–70261, 2020.

BUCCINI, G. dos. S. et al. **Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: Systematic review and meta-analysis.** Maternal & Child Nutrition, v. 13, n. 3, p. 1-19, 2017.

CAMPOS, M. P. M. S.; VALENÇA, P. A. M.; SILVA, G. M.; LIMA, M. C.; JAMELLI, S. R.; GÓES, P. S. A. **Influence of head and linear growth on the development of malocclusion at six years of age: a cohort study.** Braz Oral Res. 2018.

CASTILHO, S. D.; ROCHA, M. A. M. **Uso de chupeta: história e visão multidisciplinar.** J Pediatr., v. 85, p. 480-489, 2009.

CASTRO, M. S. J. TORO, A. A. D. C. SAKANO, E. RIBEIRO, J. D. **Evaluation of oral functions of the stomatognathic system according to the levels of asthma severity.** Jornal Da Sociedade Brasileira De Fonoaudiologia, 24(2), 119–124, 2012.

CHEN, X.; XIA, B.; GE, L. **Effects of breast-feeding duration, bottlefeeding duration and non-nutritive sucking habits on the occlusal characteristics of primary dentition.** BMC Pediatrics. 15(46) 2015.

COSTA, C. T.; SHQAIR, A. Q.; AZEVEDO, M. S.; GOETTEMES, M. L. BONOW, M. L. M; ROMANO, A. R. **Pacifier use modifies the association between breastfeeding and malocclusion: a cross-sectional study.** Braz Oral Res. 2018.

CUCCIA, A. CARADONNA, C. **The Relationship Between the Stomatognathic System and Body Posture.** Clinics, São Paulo, v. 64, n. 1, p. 61-66, jan. 2009.

DIMBERG, L. LENNARTSSON, B. SÖDERFELDT, B. BONDEMARK, L. **Malocclusions in children at 3 and 7 years of age: a longitudinal study.** Eur J Orthod. 35(1):131-7 2013.

FARIAS, A. V. M.; VASCONCELOS, M. C. R.; FONTES, L. B. C.; BENEVIDES, S. D. **Repercussões das estratégias de retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do programa de saúde da família em Olinda - PE.** Rev CEFAC. 12(6):971-76, 2010.

FRANZIN, L. C. da S. et al. **Fatores associados ao desmame precoce em bebês atendimentos em uma unidade de saúde do sul do Brasil.** Research, Society and Development, v.9, n. 11, p. 1-17, 2020.

FURTADO, A. N. M. VEDOVELLO-FILHO, M. **A influência do período de aleitamento materno na instalação dos hábitos de sucção não nutritivos e na ocorrência de maloclusão na dentição decídua.** RGO. 55 (4): 335-41; 2007.

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.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 2, p. 553–558, fev. 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIMENEZ, C. M. M. MORAES, A. B. A. BERTOZ, A. P. BERTOZ, F. A. AMBROSANO, G. M. **Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos.** R Dental press Ortodont Ortop Facial. 13 (2): 70-83 2008.

GISFREDE, T. F. KIMURA, J. S. REYES, A et al. **Hábitos bucais deletérios e suas consequências em odontopediatria.** Rev bras odontol. 73(2):144-149, 2016.

HEBLING, S. R. CORTELLAZZI, K. L. TAGLIAFERRO, E. P. HEBLING, E. AMBROSANO, G. M. MENEGHIM, M. C. PEREIRA, A. C. **Relationship between malocclusion and behavioral, demographic and socioeconomic variables: a cross- sectional study of 5- year- olds.** J Clin Pediatr Dent. 33 (1): 75-9; 2008.

HERINGER, M. R. C. REIS, M. PEREIRA, L. F. S. DI NINNO, C. Q. M. S. **A influência da amamentação natural no desenvolvimento dos hábitos orais.** Rev CEFAC. 2005; 7 (3): 307- 10.

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

LIMA, A. A. ALVES, C. M. RIBEIRO, C. C. PEREIRA, A. L. SILVA, A. A. SILVA, L. F. et al. **Effects of conventional and orthodontic pacifiers on the dental occlusion of children aged 24-36 months old.** Int J Paediatr Dent. 27(2):108-119; 2017.

LING, H. T. B, et al. **The association between nutritive, nonnutritive sucking habits and primary dental occlusion.** BMC Oral Health. 2018; 18:145.

MAIA, M. G. M. TAVARES-NETO, J. REGO, R. C. F. MUNIZ, P. T. **Fatores associados à interrupção do aleitamento materno nas crianças menores de seis meses de idade, da cidade do Rio Branco (Acre).** Rev Baiana Saúde Pública. 2006; 30(1): 129-40.

MARQUES, F. R., et al. **Presença de hábitos de sucção não nutritiva e a relação com as maloclusões.** Revista Gestão & Saúde. v.16, n.01, p. 12-20, jan-mar 2017.

MEDEIROS, R. XIMENES, M. MASSIGNAN, C. FLORES-MIR, C. VIEIRA, R. PORPORATTI, A. L. et al. **Malocclusion prevention through the usage of an orthodontic pacifier compared to a conventional pacifier: a systematic review.** Eur Arch Paediatr Dent.19(5):287-295, 2018.

MENDES, M. L. M. et al. **A influência da reprodução cultural sobre o hábito de sucção de chupeta**. Revista Pesquisa Qualitativa, v.7.n.13.1329, 2019.

MIZRAJI, M. FREESE, A. M. BIANCHI, R. **Sistema estomatognático**. Actas Odontológicas, v. 9, n. 2, p. 35-47, dez. 2012.

MOREIRA, L. V. SILVA, T. C. J. LIMA, L. J. S. SOARES, M. E. C. JORGE, M. L. R. FERNANDES, I. B. **Recomendações das Associações de Pediatria e Odontopediatria das Américas sobre o uso de chupeta**. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, Diamantina, v. 24, 2024.

MOYERS, R. E. **Ortodontia**. 4th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1991.

NUNES, D. **Prevalência de maloclusões relacionadas ao uso e tipos de chupetas usadas na dentição decídua em crianças de Nova Friburgo**. Revista Brasileira de Odontologia, v. 75, p. 15, 2018.

OLIVEIRA, M. F. **Consequências dos hábitos deletérios na oclusão dentária**. 2020. Monografia (Especialização em Ortodontia) — Faculdade Sete Lagoas, Campo Grande, MS, 2020.

OLIVEIRA, P. H. S. V. SANTOS, R. L. MELO, G. R. C. SOUZA, G. R. PEIXOTO, F. B. **Hábitos orais excluídos no desenvolvimento da dentição decídua e errada: revisão de literatura**. Revista Brasileira de Revista de Saúde, Curitiba, v. 6, pág. 29955-29963, 2023.

PERES, K. G. CASCAES, A. M. PERES, M. A. DEMARCO, F. F. SANTOS, I. S. MATIJASEVICH, A. et al. **Exclusive breastfeeding and risk of dental malocclusion**. Pediatrics. 136(1): e 60-7 2015.

PEREIRA, B. T. **Aleitamento materno como um direito humano**: a guerra entre o seio e a mamadeira. 2019, 223 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Toledo, 2019.

PEREIRA, R. et al. **Advancing the assessment of pacifier effects with a novel computational method**. BMC Oral Health, v. 24, p. 87, 2024.

PEREIRA, T. et al. **Association between harmful oral habits and the structures and functions of the stomatognathic system**: perception of parents/guardians. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2017.

PIZZOL, K. E. D. C. et al. **Prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva e sua relação com a idade, gênero e tipo de aleitamento em pré-escolares da cidade de Araraquara**. Rev CEFAC, v. 14, n. 3, p. 506-515, 2012.

SACONATO, M. et al. **Estudo da mastigação e da deglutição em crianças e adolescentes com Sequência de Möbius**. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 14, n. 2, p. 165-171, 2009.

SADOON, C. et al. **Effects of non-nutritive sucking habits on malocclusions**: a systematic review. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, v. 48, n. 2, p. 4-18, mar. 2024.

SERRA-NEGRA, J. M. C. et al. **Hábitos bucais deletérios**: os filhos imitam as mães na adoção destes hábitos? Rev Odonto Ciênc, v. 21, n. 52, p. 146-152, 2006.

SFAR, S. S. **O elo de ligação na tríade**: distúrbios orofaciais miofuncionais, maloclusões e dislalias. Revisão Integrativa. 2023.

SHAKI, F. et al. **Comparação do efeito de dois métodos de sucção em chupeta e dedo da mãe no comportamento alimentar oral em bebês prematuros**: um ensaio clínico randomizado. BMC Pediatrics, v. 22, 2022.

SANTOS, S. A. HOLANDA, A. L. SENA, M. F. GONDIM, L. A. FERREIRA, M. A. **Nonnutritive sucking habits among preschool aged children.** J Pediatr. 2009; 85 (5): 408-14.

SCARPELLI, B. B, et al. **Evaluation of a preventive educational program for malocclusions: 7-year study.** Braz. Oral Res. 2016;30(1): e119.

SCHMID, K.M. et al. **The effect of pacifier sucking on orofacial structures:** a systematic literature review. Prog. Orthod., v.19, n.1, p.8, 2018.

SILVA, A. M. SCATOLIN, R. S. OLIVEIRA, A. L. B. M. **Importância do aleitamento materno no desenvolvimento do sistema estomatognático.** Facit Business and Technology Journal. 2023 - JAN-FEV/MAR. Ed. 40. V. 01. Págs. 03-18. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>.

TORK, M. R. S. CARDOSO, R. L. C. **Mordida aberta anterior e hábitos bucais deletérios:** chupeta e sucção digital. Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde, v. 4, n. 5, pág. 2022.

VALENÇA, A. M. G. VASCONCELOS, F. G. G. CAVALCANTI, A. L. DUARTE, R. C. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr.** 2001; 1 (1): 17- 23.

WAGNER, Y. HEINRICH-WELTZIEN, R. **Occlusal characteristics in 3-year-old children- results of a birth cohort study.** BMC Oral Health. 15:94; 2015.