

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
Faculdade de Odontologia
Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

**PREVALÊNCIA DOS HÁBITOS DE SUÇÃO NÃO-
NUTRITIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS
ATENDIDOS NAS CLÍNICAS DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE EM UMA UNIVERSIDADE DO
SUL DO BRASIL**

Relatório Final

Apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, como requisito da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso e para graduação no curso de Odontologia da Universidade de Passo Fundo.

Aluno – Letícia Aime

Orientador – Ricardo Kochenborger

Passo Fundo, setembro de 2022

Sumário

1. TÍTULO	3
2. EQUIPE EXECUTORA	3
2.1. Aluno	3
2.2. Orientador	3
3. RESUMO	3
4. PROBLEMA DE PESQUISA	4
5. JUSTIFICATIVA	4
6. REVISÃO DE LITERATURA	4
7. OBJETIVOS	11
7.1. Objetivos gerais	11
7.2. Objetivos específicos	11
8. MATERIAIS E MÉTODOS	11
9. RESULTADOS	11
10. DISCUSSÃO	15
11. CONCLUSÃO	19
12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
13. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO ALUNO	24
14. ANEXOS	24

RELATÓRIO FINAL

1. TÍTULO

Prevalência de hábitos de sucção não-nutritivos em pacientes pediátricos atendidos nas Clínicas da Criança e do Adolescente em uma Universidade do Sul do Brasil.

2. EQUIPE EXECUTORA

2.1. Aluno

Nome: Letícia Aime

Matrícula: 174919

2.2. Orientador

Nome: Prof. Me. Ricardo Kochenborger

Matrícula: 8148

3. RESUMO

Os hábitos de sucção não nutritivos promovem sensação de prazer, segurança e bem-estar nas crianças. Além das alterações dentárias, causam modificações que são prejudiciais no desenvolvimento craniofacial e nas funções de deglutição, sucção e respiração. O objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos, associando com a idade, gênero e o período de aleitamento materno, além do período do dia que os hábitos eram realizados. Foram analisados 40 questionários de pacientes de 4 a 12 anos de idade de ambos os gêneros, que foi respondido pelos responsáveis das crianças que frequentaram a Clínica da Criança e do Adolescente. Os resultados indicaram uma alta prevalência de hábitos de sucção não nutritivos nas crianças em algum momento (70%), distribuídos em 55% que já fizeram o uso da chupeta, 12% de sucção de dedo e 3% para outros. Para a chupeta, apenas o aleitamento materno houve associação estatística e foi mais prevalente para o gênero masculino. Não houve associação estatística para a sucção digital e foi mais relevante para o gênero masculino. E para todos os hábitos, a frequência de realização era em apenas um turno do dia. Conclui-se que foi obtido uma alta prevalência de hábitos de sucção não nutritivos para a população estudada, onde apenas a variável aleitamento materno teve

influência para o hábito de chupeta. Sendo que, para a sucção digital, nenhuma variável teve associação estatística. Foi verificado que com o aumento da idade, o hábito de chupeta foi diminuindo. De acordo com os resultados, quanto maior o período de aleitamento materno, menor é a prevalência de hábitos de sucção não nutritivos.

Palavras-chave: aleitamento materno, hábitos, sucção de dedo.

4. PROBLEMA DE PESQUISA

Hábitos de sucção não-nutritivos são os hábitos que deixam de ser fisiológicos, prejudicando a criança no desenvolvimento craniofacial, nas funções de deglutição, sucção e respiração e na alteração da posição dos dentes. A retirada precoce dos maus hábitos bucais proporciona a autocorreção da arcada dentária e o equilíbrio da musculatura facial. (Miotto *et al.*, 2014; Vituriano, 2014; Braga *et al.*, 2020)

Portanto, a identificação dos hábitos de sucção não-nutritivos em crianças e adolescentes que frequentaram a Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo torna-se importante para que se possa atuar de forma preventiva.

5. JUSTIFICATIVA

Identificar quais são os hábitos de sucção não-nutritivos mais comuns nas crianças e associar a forma e o período de aleitamento. Essa pesquisa busca investigar os fatores etiológicos que levam aos hábitos bucais deletérios nas crianças e a importância da remoção e prevenção desses hábitos.

6. REVISÃO DE LITERATURA

6.1. Hábitos de sucção

Durante a vida das crianças alguns hábitos se instalam e até mesmo permanecem. Começa nos seus primeiros meses de vida, com a sucção, que é feita antes mesmo do bebê nascer, na vida intrauterina, e é o reflexo inicial e natural dos humanos. (Sousa *et al.*, 2004; Góes *et al.*, 2013). A sucção fica madura na 32ª semana de gestação, mas na 28ª semana já existem pequenos movimentos. (Saddi, 2016; Cruz, 2018)

O ato de sucção é fundamental, além de garantir a nutrição completa através do leite materno, é importante para o crescimento dos músculos da face. É um estímulo que

proporciona o correto desenvolvimento facial e estabelece a respiração nasal. Além de tudo, satisfaz as necessidades de sucção e deglutição da criança. (Rochelle *et al.*, 2010; Miotto *et al.*, 2014). A não satisfação da sucção faz com que o bebê procure outra forma para suprir esse “desejo” através do próprio polegar ou da chupeta, podendo estabelecer hábitos deletérios. (Sousa *et al.*, 2004). No estudo de Melo e Pontes (2014) nas 106 crianças de quatro a seis anos, os hábitos mais encontrados foram a mamadeira e a chupeta.

6.2. Amamentação

A amamentação exige da criança um esforço da musculatura facial, com isso, desenvolve-se e estimula funções fisiológicas e supre necessidades afetivas. Dessa forma, reduz a instalação de hábitos orais deletérios e a criança mantém a postura correta da língua e os lábios fechados, ao contrário do aleitamento artificial, que não vai proporcionar o desenvolvimento facial correto e o tônus muscular necessário ao bebê, apenas vai causar prejuízos, como por exemplo, a procura de outro hábito deletério, o desequilíbrio da musculatura facial e o desmame precoce. (Barrêto *et al.*, 2003; Neiva *et al.*, 2003; Santos *et al.*, 2009; Rochelle *et al.*, 2010; Pizzol *et al.*, 2012; Miotto *et al.*, 2014).

Conforme Neiva *et al.* (2003), o desmame precoce é o principal causador da procura por sucção não nutritiva, como a chupeta ou a sucção digital, prejudicando todas as funções do sistema estomatognático, interferindo no desenvolvimento da musculatura, já que o trabalho é minimizado. Apenas o aleitamento materno oferece as melhores condições ao bebê. Vários estudos comprovam que a amamentação exclusiva até os seis meses de vida supre a carência por sucção e propicia o correto desenvolvimento craniofacial, além de reduzir o risco de asma e obesidade na adolescência. (Çinar, 2004; Trawitzki *et al.*, 2005; Pizzol *et al.*, 2012; Miotto *et al.*, 2014; Corrêa *et al.*, 2016; Braga *et al.*, 2020).

Um estudo realizado por Trawitzki *et al.* (2005) mostrou que as crianças que tiveram aleitamento materno por no mínimo seis meses, sem problemas respiratórios, são respiradoras nasais, em compensação, as que não tiveram aleitamento exclusivo ou por menos de seis meses, adquiriram problemas respiratórios, conseqüentemente, se tornaram respiradoras orais. Nos estudos de outros autores, as crianças que foram amamentadas por mais de 6 meses não tiveram o hábito de usar a chupeta. (Sousa *et al.*, 2004; Albuquerque *et al.*, 2010; Góes *et al.*, 2013)

Traebert *et al.* (2020) apresentam fatores que impedem ou dificultam a amamentação, entre elas, a falta de conhecimento da mãe sobre o aleitamento exclusivo, produção insuficiente de leite ou dificuldade de sucção da mama por parte da criança. Portanto, em muitos casos, não é apenas uma questão de escolha da mãe, pois hoje em dia as mulheres também trabalham fora de casa, ficando mais difícil amamentar a criança única e exclusivamente com o leite materno, tendo que se render ao aleitamento artificial e à chupeta.

6.3. Hábitos de sucção nutritivos e não nutritivos

Com o passar do tempo, as crianças adquirem hábitos que no início obtêm satisfação, depois são executados tantas vezes que se torna automático e começa a fazer parte da rotina, são hábitos que deixam de ser fisiológicos, e com isso, modificam o padrão normal de oclusão. (Barrêto *et al.*, 2003; Pizzol *et al.*, 2012; Souza *et al.*, 2017). Os hábitos orais que permanecem por mais de três anos são chamados de deletérios. A presença deles desequilibra o desenvolvimento motor-oral, modificando o crescimento da face. Dentre outros hábitos deletérios que comprometem e influenciam negativamente o sistema estomatognático, podemos citar o bruxismo, mamadeira, sucção digital, onicofagia, morder os lábios e bochechas, entre outros. (Sousa *et al.*, 2004; Trawitzki *et al.*, 2005; Miotto *et al.*, 2014; Pereira *et al.*, 2017; Traebert *et al.*, 2020). Eles podem ser de sucção nutritiva ou sucção não-nutritiva. (Farias *et al.*, 2010; Pizzol *et al.*, 2012; Góes *et al.*, 2013).

Os hábitos de sucção nutritiva oferecem a nutrição ao bebê, por meio da amamentação natural e da mamadeira. Além disso, são fundamentais para o desenvolvimento emocional e imunológico da criança, prevenindo alergias e complicações respiratórias. (Saddi, 2016) Já a não nutritiva gera um sentimento de prazer e de segurança, através da sucção digital e da chupeta. (Pizzol *et al.*, 2012). O prolongamento desses hábitos pode se tornar nocivo, dependendo da frequência, intensidade e o tempo de duração dos mesmos. (Trawitzki *et al.*, 2005; Miotto *et al.*, 2014; Pereira *et al.*, 2017; Cruz, 2018)

Sabe-se que os hábitos de sucção não nutritiva, principalmente as chupetas, também ocorrem em crianças que tem nível socioeconômico alto/médio, mas é mais prevalente em famílias que tem baixas condições socioeconômicas e níveis educacionais relativamente baixos. (Çinar, 2004; Cruz, 2018). No estudo de Zapata *et al.* (2010) foi

encontrado que crianças de 4 a 6 anos possuíam hábitos deletérios, principalmente o uso de chupeta (42,1%), mamadeira (75,6%), onicofagia (23,52%) e sucção digital de 5,4%.

O hábito de sucção digital provoca mais danos aos dentes do que a chupeta, pois tem efeitos prolongados, se estendendo até a dentição permanente. A criança larga a chupeta com o passar do tempo, diferente da sucção do dedo, ocasionando distúrbios de sono e, conseqüentemente, atraso no desenvolvimento emocional. (Vituriano, 2014) Para eles, esse hábito se torna fácil e conseqüentemente, sempre à disposição, o que os leva a praticar sempre que haja necessidade e quando se sentem frustrados pela falta de sucção. (Maltarollo *et al.*, 2021). Serra-Negra *et al.* (1997) encontraram no estudo a sucção digital em 10% das crianças.

A sucção de lábios e de bochechas é proveniente dos hábitos de sucção digital, que também podem ocasionar más oclusões. As más oclusões dependem da frequência do hábito, da força aplicada, da posição do dedo na boca e a posição da mandíbula no momento da sucção. Devido ao uso da chupeta, a mordida aberta ocasionada é mais simétrica pela forma que o bico é posicionado na boca. Ao contrário do dedo que é colocado de qualquer forma, ocasionando deformações assimétricas. (Vituriano, 2014)

Um estudo que associou os hábitos de sucção não nutritiva, as condições socioeconômicas e mordida aberta relatou que 15,2 % das 764 crianças, a mordida aberta foi a mais predominante nas que tinham baixo nível socioeconômico e que usavam chupeta. Para a autocorreção da mordida, os hábitos devem ser retirados até aos 4 anos de idade. (Cruz, 2018)

Nos estudos de Corrêa (2016), fica claro que os hábitos de sucção não nutritiva prejudicam tanto às estruturas ósseas quanto às funções de deglutição, respiração e sucção. Eles são relatados como causadores de alterações oclusais em casos de crianças que não tiveram aleitamento natural ou desmame prematuro devido a alimentação ser feita com a mamadeira. Porém, os riscos não dependem apenas dos hábitos que a criança tem, mas também do fator genético, podendo não ocorrer problemas oclusais no futuro. (Albuquerque *et al.*, 2010; Traebert *et al.*, 2020)

As crianças que não tiveram amamentação materna por um período de no mínimo 6 meses, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), são as mais frequentes em apresentar hábitos nocivos, como chupeta e a sucção do dedo e assim, causar problemas no desenvolvimento das estruturas do sistema estomatognático. Conseqüentemente, o uso de chupeta faz com que o bebê estimule menos a mama, não chegando até a exaustão, ocasionando o desmame precoce. O estudo desenvolvido por

Ferreira *et al.* (2010) mostrou que das crianças que tiveram aleitamento no seio materno por menos de 6 meses, 91,5% apresentaram hábitos de sucção não nutritiva. Além disso, esses hábitos podem afetar o desenvolvimento de uma oclusão dentária perfeita, tanto nos dentes decíduos quanto nos permanentes. (Neiva *et al.*, 2003; Sousa *et al.*, 2004; Johanns *et al.*, 2011; Miotto *et al.*, 2014). Após a fase da dentição decídua, a criança já tem condições de morder e pegar os alimentos, tornando-se desnecessário o hábito de sucção. (Santos *et al.*, 2009; Albuquerque, 2010). Torna-se importante o cirurgião-dentista ressaltar e incentivar a prática do aleitamento materno, pois gera promoção da saúde bucal e geral. (Saddi, 2016)

Entretanto, nos bebês prematuros, o uso da chupeta torna-se um hábito que ajuda naquele momento, pois a criança tem dificuldades de sucção e deglutição quando nasce antes da 32ª semana, que é quando o ato de sucção se desenvolve completamente. Ao oferecer o bico para o bebê, ajuda-o com a coordenação dessas dificuldades, desenvolvendo mais reflexos de sucção e deglutição para que ele consiga se alimentar posteriormente com segurança, promovendo o ganho de peso. (Saddi, 2016)

O estudo de Efe e Savaser (2005) concluiu que os bebês que utilizaram a chupeta tiveram um bom período de amamentação e tiveram alta do hospital mais cedo do que os outros. Então, no caso dos prematuros, a chupeta torna-se benéfica, aumentando a sucção nutricional por meio da sucção não nutritiva. (Çinar, 2004; Saddi, 2016). Recomenda-se também para prevenir a síndrome da morte súbita dos lactentes (SMSL) pelo fato que a sucção da chupeta evita que a língua do bebê possa bloquear a passagem de ar. (Çinar, 2004; Buccini *et al.*, 2016)

A sucção dos dedos ou de chupeta são consequências de a alimentação ser feita com a mamadeira, pois não demanda esforço físico do bebê, então, logo ele sentirá a necessidade de sucção novamente. Os fatores associados ao uso de chupeta e de sucção digital são fisiológicos, emocionais e ambientais. (Cruz, 2018; Maltarollo *et al.*, 2021)

Alterações causadas pela chupeta são diferentes das causadas pela sucção digital. A primeira está relacionada com o aumento do trespasse horizontal (overjet) e a sucção do dedo gera mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e má oclusão classe II, sendo a mordida aberta a mais comum. Sabe-se que as más oclusões resultam de diversos fatores além dos hábitos de sucção não nutritivos, como a predisposição genética e congênita. (Vituriano, 2014; Cruz, 2018)

Os hábitos que são dispensados antes dos 3 ou 4 anos de idade, antes do nascimento dos dentes permanentes, têm a chance de autocorreção da mordida aberta

adquirida, não sendo necessária a utilização de aparelhos ortodônticos. (Boeck *et al.*, 2013; Vituriano, 2014; Souza *et al.*, 2017; Cruz, 2018). Até essa idade, os hábitos afetam a região anterior da oclusão e se forem retirados pode ocorrer a correção sem haver prejuízos. Mas infelizmente, os hábitos de sucção não nutritiva são encontrados na fase dos dentes de leite e permanecem até a chegada dos permanentes, modificando a posição dentária na arcada. As más oclusões mais frequentes são a mordida aberta e a cruzada posterior. (Oliveira *et al.*, 2006; Farias *et al.*, 2010; Traebert *et al.*, 2020)

Contudo, a partir dessa idade, pode haver a necessidade de as crianças persistirem em outros hábitos, podendo estar relacionado com a fome, instinto de sucção, atrair atenção ou algum acontecimento que ocorreu com a família, deixando a criança insegura. Portanto, ela vai começar a chupar o dedo, roer as unhas ou algum objeto para se sentirem confortáveis e seguras. (Pizzol *et al.*, 2012)

Segundo Souza *et al.* (2017), a respiração bucal é um dos problemas decorrentes dos hábitos de sucção não-nutritiva e da falta de aleitamento materno até os 6 meses. Os indivíduos que respiram pela boca possuem um padrão facial mais alongado, o nariz estreito, protrusão dos dentes anteriores e normalmente ficam com a boca entreaberta. O que leva à respiração bucal, além dos maus hábitos orais, pode ser a obstrução nasal, desvios de septo, adenoide, aumento excessivo de cornetos nasais, entre outros. (Trawitzki *et al.*, 2005; Miotto *et al.*, 2014)

A prevenção e o diagnóstico precoce dos hábitos de sucção não nutritiva são de extrema importância. O exame intrabucal deve ser feito no momento da erupção do primeiro dente decíduo quando o hábito já está instalado. Quando os hábitos persistem, a interceptação prévia pode ser essencial no objetivo de eliminar os maus hábitos e proporcionar a correção da oclusão dentária (Paulo, 2019). Portanto, ter conhecimento sobre a prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva e dos fatores associados é de extrema importância aos profissionais da saúde. (Oliveira *et al.*, 2006; Góes *et al.*, 2013)

No estudo de Góes *et al.* (2013) mostrou que o uso de chupeta foi o hábito de sucção não nutritiva mais encontrado e as crianças persistiram com ele por mais de 3 anos, além de ser mais predominante para o gênero masculino. Devido ao preço do produto, o bico se torna acessível para todos, inclusive aos de baixa renda, sendo útil para acalmar as crianças quando estão chorando.

A onicofagia é o hábito de roer as unhas e pode estar associada ao estresse, ansiedade, tédio ou solidão. Ela está presente com os demais hábitos de sucção não

nutritiva, podendo acarretar mordida cruzada, intrusão dos incisivos superiores e alterações na oclusão devido ao desgaste dos dentes, mas também pode ser decorrente dos hábitos de chupar o dedo e a chupeta. É considerado um hábito mais prevalente nas mulheres de todas as idades, principalmente na adolescência, devido a proeminência de fatores emocionais. Deve-se orientar a criança a morder algum objeto de borracha por cinco minutos quando estiver ansiosa, assim, não irá roer as unhas. Sabe-se que é importante o diagnóstico precoce para fugir dos problemas futuros. (Vasconcelos *et al.*, 2012; Vituriano, 2014)

Deve-se evitar a maneira impactante no momento da retirada dos hábitos, pois pode acarretar sérios problemas psicológicos devido ao trauma e possível transferência para outro hábito. Devemos considerar a importância fundamental da terapia multidisciplinar para o sucesso do tratamento (Farias *et al.*, 2010; Paulo, 2019).

Inicialmente, a conversa é com os pais da criança. Explica-se os motivos pelo qual ela deve largar os hábitos, transmitindo segurança, pois são eles que vão motivar a criança a cessá-los e deve-se investigar a origem deles. Depois explica-se para a criança e mostra com o espelho os problemas causados na dentição. E por último, desenvolve-se atividades lúdicas, como por exemplo, a confecção de uma cama pequena de papel para a chupeta “dormir”, bonecos desenhados nos dedos para a criança brincar, até ela deixar o hábito de sucção digital espontaneamente. (Aguiar *et al.*, 2005; Martins *et al.*, 2010)

Os profissionais relatam que é mais difícil remover os hábitos quando as crianças estão mais velhas. Todavia, o amadurecimento e a compreensão delas permite que o processo seja mais espontâneo e assim, estarão aptas emocionalmente para a remoção e conseqüentemente, ao sucesso do tratamento. (Vituriano, 2014)

A terapia engloba o uso de aparelhos ortodônticos, aconselhamento dos pais, terapias psicológicas e fonoaudiológicas, caso afete movimentos de deglutição e a postura da língua (Cruz, 2018). De suma importância, a terapia tem como objetivo cessar os hábitos e reestabelecer o paciente sem causar grandes traumas. Faz-se necessário conhecer os comportamentos da criança e suas emoções. Devido a isso, o paciente deve estar consciente e informado do que os hábitos deletérios vão ocasionar na cavidade oral. (Aguiar *et al.*, 2005).

Sabendo disso, eles costumam a colaborar com o tratamento (Paulo, 2019). As principais alterações depois da retirada dos hábitos de sucção não nutritiva foram a dificuldade para dormir, crises de choro e sono agitado. (Martins *et al.*, 2010)

7. OBJETIVOS

7.1. Objetivos gerais

Este estudo tem como objetivo identificar a prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos nas crianças e adolescentes que frequentaram a clínica do Estágio da Criança e do Adolescente (ECA) na Faculdade de Odontologia da UPF, através de um questionário respondido pelos pais/responsáveis da criança.

7.2. Objetivos específicos

- Verificar a prevalência dos hábitos de sucção de chupeta, sucção digital e outros (onicofagia, sucção de objetos e dos lábios).
- Verificar a prevalência dos hábitos de sucção de chupeta e sucção digital avaliando as relações existentes com as variáveis idade e gênero da criança e o período de aleitamento materno.
- Avaliar a prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos relacionados com o período do dia em que a criança os realiza.

8. MATERIAIS E MÉTODOS

Após ser enviado e aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo parecer 5.569.091, a primeira etapa deste estudo observacional transversal foi a coleta de dados de 40 crianças e adolescentes de ambos os gêneros que frequentaram a Clínica da Criança e do Adolescente, a partir de um questionário, que se encontra no Anexo A.

O questionário de identificação dos hábitos de sucção não nutritivos foi respondido por um responsável da criança. Compõe-se de dados pessoais, questões sobre a presença ou ausência dos hábitos de sucção não nutritivos, tempo de manutenção dos mesmos e período de aleitamento. E anexado ao questionário, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram da pesquisa crianças de 4 a 12 anos de idade, atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, em que os pais concordaram com a avaliação e assinaram o termo de consentimento.

Os resultados obtidos pelo questionário foram digitados no programa Microsoft Excel 2019 e foi realizada a análise descritiva e estatística pelo método Qui-quadrado para verificação de associação entre as variáveis, considerando um nível de significância de 5%.

9. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 40 crianças de ambos os gêneros com idades de 4 a 12 anos. 17% delas possuem o hábito de sucção digital e 10% de chupeta atualmente. A grande maioria delas, 43%, possuem hábitos deletérios que também interferem de forma significativa no crescimento da face e na oclusão (roer unhas, sugar os lábios e sucção de objetos) e 30% tinham nenhum hábito atual, como pode ser visto abaixo na Figura 1.

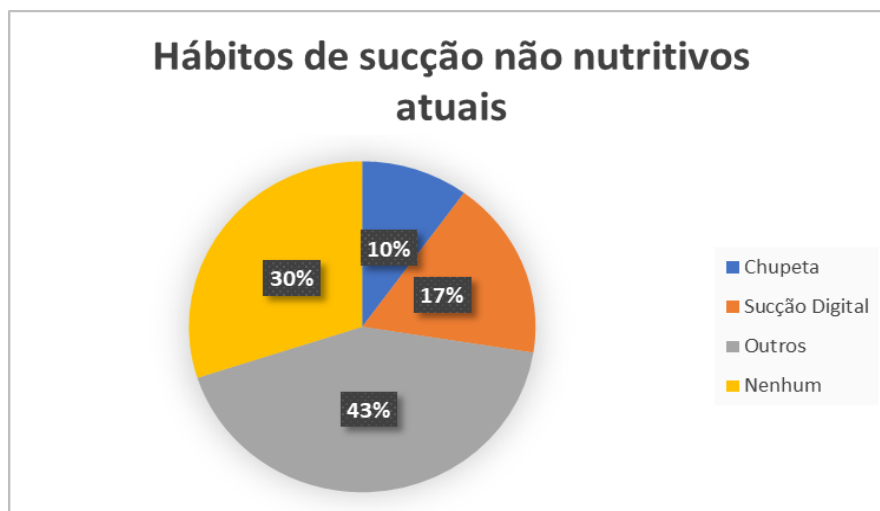


Figura 1: Hábitos de sucção não nutritivos atuais nas crianças entrevistadas.

Destes hábitos foi predominante o uso da chupeta constituindo 55% das crianças que já fizeram o uso, 12% já possuíram o hábito de sucção digital e 3% possuíram outros hábitos como roer unhas, sugar os lábios e sucção de objetos. Somando esses percentuais, os resultados mostraram uma prevalência de 70% de hábitos de sucção não nutritivos, representando um total de 28 crianças, como pode ser visto através da Figura 2 abaixo.

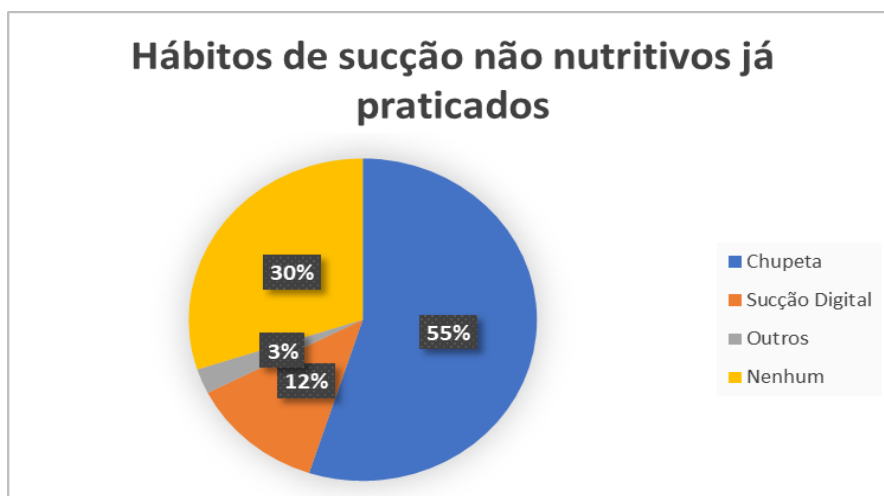


Figura 2: Hábitos de sucção não nutritivos já praticados pelas crianças.

Das 40 crianças e adolescentes que participaram da pesquisa, 47,5% tem de 4 a 6 anos de idade, representando 19 crianças. 25% delas tem de 6 a 9 anos (10 crianças) e 27,5% possuem a idade de 9 a 12 anos (11 crianças).

Na amostra foi encontrado 22 crianças que representam o gênero masculino (55%) e 18 que são do gênero feminino (45%), como mostra a Figura 3.

Idade (anos)	Gênero		Total
	Feminino	Masculino	
4 a 6	7	12	19 (47,5%)
6 a 9	4	6	10 (25%)
9 a 12	7	4	11 (27,5%)
Total	18 (45%)	22 (55%)	40 (100%)

Figura 3: distribuição da idade e do gênero das crianças.

O uso da chupeta se mostrou mais frequente em apenas um dos turnos, de dia ou apenas a noite, representando 12 crianças que realizam ou já realizaram o hábito (62%). Para a sucção digital, também mostrou predominante o uso em apenas um dos turnos, representando 7 crianças (70%). Para os outros hábitos, como sucção de objetos, de lábios e roer unhas a pesquisa demonstrou que a grande maioria das crianças (14) também realizam/realizaram o hábito em apenas um dos turnos (77,8%), como podemos ver na Figura 4 abaixo.

Período de realização do hábito	Chupeta (n)(%)	Sucção digital (n)(%)	Outros (n)(%)
Ambos os turnos (dia e noite)	7 (28%)	3 (30%)	4 (22,2%)
Apenas um turno (dia ou noite)	12 (62%)	7 (70%)	14 (77,8%)
TOTAL	19 (100%)	10 (100%)	18 (100%)

Figura 4: distribuição dos hábitos de sucção não nutritivos de acordo com a frequência de realização.

9.1 SUCCÃO DE CHUPETA RELACIONADA COM AS VARIÁVEIS INDEPENDENTES.

Como mostra a Figura 5 abaixo, de acordo com a idade o uso da chupeta foi diminuindo. A categoria de 4 a 6 anos mostrou que 13 crianças (68%) têm ou já tiveram o hábito e as de 6 a 9 anos, 6 delas (60%) tiveram o hábito em algum momento e os entrevistados de 9 a 12 anos, 6 deles (55%) fizeram o uso da chupeta e foi mais prevalente para o gênero masculino. Em relação ao Qui-quadrado, estatisticamente, a categoria idade não teve influência no uso, apenas o período de aleitamento materno mostrou ter uma associação com o hábito de utilizar a chupeta, uma vez que, estatisticamente, $P = 0,037$. Na amostra, 13 crianças (76%) tiveram aleitamento materno de 0 a 6 meses e 7 (41%) tiveram por mais de 6 meses. Já para a variável gênero também não houve associação pertinente.

Variável	Categoria	Chupeta				TOTAL	P*
		SIM	NÃO	SIM (%)	NÃO (%)		
Idade	4 a 6 anos	13	6	68%	32%	19	0,738
	mais que 6 a 9 anos	6	4	60%	40%	10	
	mais que 9 a 12 anos	6	5	55%	45%	11	
Gênero	Masculino	16	6	73%	27%	22	0,140
	Feminino	9	9	50%	50%	18	
Período de aleitamento materno	0 a 6 meses	13	4	76%	24%	17	0,037
	Mais de 6 meses	7	10	41%	59%	17	

Figura 5: distribuição do hábito de chupeta e suas porcentagens conforme as variáveis independentes.

9.2 SUÇÃO DIGITAL RELACIONADA COM AS VARIÁVEIS INDEPENDENTES.

No caso da sucção de dedo, o hábito não teve associação com as variáveis idade, gênero e período de aleitamento materno pois o $P > 0,05$. Os entrevistados que tiveram o aleitamento exclusivo de 0 a 6 meses, 6 (35%) já tiveram ou tem o hábito de chupar o dedo e 4 (24%) tiveram aleitamento no seio materno por mais de 6 meses. 42% das crianças de 4 a 6 anos são as que mais possuem ou já possuíram o hábito de sucção digital e foi mais predominante no sexo masculino, que representa 8 crianças (36%), como pode ser visto através da Figura 6 abaixo. Observou-se que à medida que a idade aumenta, o hábito de sucção digital diminui.

Variável	Categoria	Sucção digital				TOTAL	P*
		SIM	NÃO	SIM (%)	NÃO (%)		
Idade	4 a 6 anos	8	11	42%	58%	19	0,282
	mais que 6 a 9 anos	2	8	20%	80%	10	
	mais que 9 a 12 anos	2	9	18%	82%	11	
Gênero	Masculino	8	14	36%	64%	22	0,332
	Feminino	4	14	22%	78%	18	
Período de aleitamento materno	0 a 6 meses	6	11	35%	65%	17	0,452
	Mais de 6 meses	4	13	24%	76%	17	

Figura 6: distribuição do hábito de sucção digital e suas porcentagens conforme as variáveis independentes.

10. DISCUSSÃO

O hábito de sucção é o primeiro ato do recém-nascido, é assim que a criança garante a nutrição completa através do seio materno. Além de satisfazer as necessidades fisiológicas, proporciona prazer e desenvolve corretamente as funções de sucção e deglutição e o crescimento adequado dos músculos craniofaciais. (Trawitzki *et al.*, 2005; Oliveira *et al.*, 2006; Maltarollo *et al.*, 2021). Os hábitos de sucção não nutritivos transmitem prazer e conforto às crianças e o prolongamento desses hábitos tornam-se nocivos dependendo da intensidade e frequência do uso, além de ocasionar danos à dentição e para as estruturas do sistema estomatognático. (Trawitzki *et al.*, 2005; Albuquerque *et al.*, 2010; Miotto *et al.*, 2014)

A prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos continua alto. De acordo com os resultados dessa pesquisa, mostrou-se que 70% das crianças já possuíram algum tipo de hábito deletério, portanto, está de acordo com a literatura de Oliveira *et al.* (2006), Santos *et al.* (2009) e de Albuquerque *et al.* (2010). Nesse presente estudo foi encontrado que 55% dos hábitos mais praticados pelas crianças foi o uso da chupeta, corroborando com os achados de outros autores. (Serra-Negra *et al.*, 1997; Sousa *et al.*, 2004; Oliveira *et al.*, 2006; Albuquerque *et al.*, 2010; Ferreira *et al.*, 2010). Já no estudo de Góes *et al.* (2013), o uso da chupeta foi um pouco menor, predominante em 48,7% das crianças entrevistadas.

Essa predominância também pôde ser observada no estudo de Boeck *et al.* (2013) onde o hábito de sucção de chupeta foi encontrado em 76,3% das crianças de 3 a 6 anos, parecido com esse estudo, onde foi relatado 68% nessa faixa etária. Foi observado resultado diferente na pesquisa de Zapata *et al.* (2010), que encontrou 42,1%

a frequência do uso da chupeta nas crianças de 4 a 6 anos. Essa diferença pode ser explicada pela quantidade de pessoas entrevistadas e pela condição socioeconômica pois a faixa etária era praticamente igual. O uso de chupeta pode ser justificado pela cultura do povo e por ser de fácil acesso nas famílias. Apesar disso, o uso por um longo período pode ser explicado pela falta de conhecimento dos responsáveis dos malefícios que esse hábito deletério traz. (Trawitzki *et al.*, 2005). Por outro lado, o uso da chupeta pode ter um efeito tranquilizante, principalmente quando estão com cólica ou irritadas, que atua acalmando as crianças. (Boeck *et al.*, 2013; Miotto *et al.*, 2014)

Sabe-se que o aleitamento materno é de extrema importância para promover a saúde dos pequenos por seus benefícios nutricionais e imunológicos. Os lactentes que tiveram um período de aleitamento materno exclusivo por menos de seis meses tem maior probabilidade de desenvolverem hábitos deletérios. (Souza *et al.*, 2017). Como mostrou essa pesquisa, as crianças que foram amamentadas de 0 a 6 meses, 76% delas tiveram o hábito de chupeta e 35% de sucção digital, comparado a quem teve aleitamento materno por mais de 6 meses, apenas 41% apresentou o hábito de chupar bico e 24% de chupar o dedo.

De acordo com os resultados, quanto maior o tempo de amamentação no seio materno, menor a prevalência de hábitos. Essa relação foi similar no estudo de Serra-Negra *et al.* (1997), onde encontrou que 86,1% das crianças não apresentaram hábitos deletérios pois foram amamentadas por mais de 6 meses. Os hábitos se instalam pelo fato de os lactentes não suprirem a necessidade de sucção suficiente e pela chupeta ser acessível para a população devido ao preço ser reduzido, além dos pais estimularem o uso frente ao choro infantil. O desmame precoce é o principal causador dos hábitos deletérios. (Pizzol *et al.*, 2011; Góes *et al.*, 2013; Maltarollo *et al.*, 2021). O período de aleitamento de vários estudos também estava associado ao hábito de chupeta, estando em concordância com essa pesquisa, onde foi encontrado que a maioria das crianças que não fizeram o uso da chupeta tiveram aleitamento materno exclusivo por mais de 6 meses. (Sousa *et al.*, 2004; Albuquerque *et al.*, 2010; Góes *et al.*, 2013)

No estudo de Melo e Pontes (2014), os hábitos mais encontrados nas crianças na faixa de quatro a seis anos também foram a chupeta, além da mamadeira. A utilização desses hábitos pode comprometer o sucesso do aleitamento natural exclusivo, mas não que seja a causa principal. (Pizzol *et al.*, 2012). Buccini *et al.* (2016) relata que o uso da chupeta é uma forte barreira que influencia na interrupção total ou parcial da amamentação no seio materno. Diferente do estudo de Carvalho *et al.* (2018), pois

relataram que o uso de chupeta não afeta a amamentação quando esta prática está bem estabelecida, mas nos primeiros dias de vida devem ser evitadas.

Para Miotto *et al.* (2014), as crianças que apresentaram desmame antes dos 6 meses de idade apresentaram 4 vezes mais chance de adquirir o hábito de chupar o bico, tendo demonstrado associação estatisticamente. Isso sugere que o hábito de chupeta causa menos duração de aleitamento no seio da mãe. Já as crianças que tinham aleitamento materno exclusivo, o uso da chupeta não foi predominante. Ferreira *et al.* (2010) observaram que a duração do aleitamento materno está associada à ocorrência de hábitos orais deletérios, pois no estudo deles 65,7% tiveram aleitamento exclusivo por menos de seis meses e dessas crianças, 91,5% desenvolveram algum tipo de hábito. Diante dos resultados, há a necessidade de incentivo ao aleitamento natural, o qual se mostrou muito importante na prevenção de hábitos de sucção não nutritivos que possam comprometer o desenvolvimento do sistema estomatognático e de más oclusões, além da orientação aos pais para que se evite o desmame precoce e conseqüentemente, a introdução de mamadeira e outros hábitos deletérios. (Maltarollo *et al.*, 2021)

A chupeta é um hábito cultural que se difundiu, prejudicando no processo de aleitamento. Em relação com a idade das crianças, as de 4 a 6 anos representam 47,5% das crianças entrevistadas e são as que mais adotam o uso da chupeta, totalizando 13 crianças (68%) dessa faixa etária. Nessas idades, as crianças se sentem mais inseguras e com desejo de sucção, mas com o passar da idade já diminuem o uso. Contudo, a variável idade não teve associação com o hábito, estatisticamente, porém, é condizente com outros autores, onde foi o hábito encontrado com maior incidência na faixa etária de 3 a 6 anos (Oliveira *et al.*, 2006). Na pesquisa de Pérez *et al.* (2016), demonstrou que o uso da chupeta é mais prevalente nos meninos, o mesmo foi encontrado nessa presente pesquisa, onde 73% das crianças são do gênero masculino e possuem esse hábito. Em discordância com outros estudos que tiveram predomínio do gênero feminino. (Santos *et al.*, 2009; Miotto *et al.*, 2014). Essas características são observadas pela razão de fatores emocionais estarem interligados com a instalação dos hábitos, principalmente nas meninas. (Pizzol *et al.*, 2012)

Já o aleitamento materno apresentou uma relação direta com o uso da chupeta. Na pesquisa, das crianças entrevistadas que tiveram período de aleitamento materno de 0 a 6 meses, 76% tiveram o hábito. Já para o total de crianças que tiveram aleitamento materno por mais de 6 meses apenas 41% tiveram o hábito. Sendo assim, as crianças que foram amamentadas no seio materno por menos tempo têm maior prevalência para

o uso da chupeta comparado a quem teve um período de aleitamento maior. No entanto, o tempo de amamentação pode influenciar na presença de hábitos de sucção não nutritiva e, conseqüentemente, problemas de oclusão. (Rochelle *et al.*, 2010; Traebert *et al.*, 2020). No geral, a população não está ciente da importância do aleitamento materno exclusivo para as crianças. Faz-se necessário orientar as gestantes em unidades de saúde sobre esse assunto, que pode ser fator de riscos para instalações de novos hábitos. (Ferreira *et al.*, 2010)

Os estudos apontam baixa prevalência para os hábitos de sucção digital. Nesse estudo, 17% das crianças possuem atualmente o hábito e 12% já tiveram em algum momento. As variáveis idade, gênero e período de aleitamento materno não tiveram associação devido ao pequeno número de crianças na amostra e por não praticarem o hábito. Porém, se assemelha com os resultados da pesquisa de Serra-Negra *et al.* (1997) que encontrou o uso em apenas 10% da amostra e de Boeck *et al.* (2013), no qual foi encontrado em 14,1% da amostra de forma isolada.

Apenas 42% das crianças de 4 a 6 anos têm ou já praticaram esse hábito deletério de sugar o dedo e é mais predominante no gênero masculino, concordando com os achados de Góes *et al.* (2013) e eles costumam praticar em apenas um turno, de dia ou de noite. Diferente da análise de Albuquerque *et al.* (2010), que são mais encontrados em ambos os turnos, no período do dia e da noite. Em dois estudos divergentes, a prática de chupar o dedo foi mais prevalente no sexo feminino, mas também não houve associação estatística significativa. (Pizzol *et al.*, 2011; Miotto *et al.*, 2014). Essa discordância entre os estudos pode ser explicada pela diferença da população estudada e a faixa etária envolvida.

Houve uma grande diferença da prevalência em relação aos hábitos de sucção de chupeta e de dedo. A hipótese desse propósito se dá pelo fato de a sucção digital não ser tão aceita na sociedade, ainda que o dedo da criança tem a textura que se assemelha com o seio materno. Embora seja encontrado em menor prevalência, esse hábito tende a causar danos mais graves do que a chupeta, além de ser mais difícil para a remoção. A origem dele pode estar relacionada com a necessidade de sucção, de segurança e prazer. Nesse caso, conhecer os aspectos psicológicos é de grande valia para orientar sobre o assunto e contribuir para a prevenção dos hábitos e remoção dos mesmos. (Ferreira *et al.*, 2009; Albuquerque *et al.*, 2010; Boeck *et al.*, 2013; Vituriano, 2014).

No estudo de Legovic e Ostric (1991) as crianças que apresentaram sucção de dedo, 20,6% receberam aleitamento materno por menos de 6 meses e 13,1% foram

amamentadas artificialmente. Já para Góes *et al.* (2013), a idade e o gênero contribuem para o hábito de sucção digital, mostrou que das 50 crianças que tinham o hábito, 45 continuaram com ele até os 3 anos ou mais de idade. Esses resultados mostram uma baixa prevalência para o hábito de sucção de dedo, mas é mais difícil de removê-lo após ser instalado. É um hábito menos frequente, mas também pode ocasionar problemas e surgir como influência para novos hábitos, como a sucção de lábios ou morder objetos. (Albuquerque *et al.*, 2010; Boeck *et al.*, 2013; Miotto *et al.*, 2014). Acredita-se que os pequenos que possuem o hábito de sucção digital sofrem com ansiedade e são inseguros emocionalmente. (Ferreira *et al.*, 2010). Para os outros hábitos, como sucção de lábios, de objetos e onicofagia, poucas crianças praticaram/praticavam e devido a isso não foi relacionado com as variáveis independentes.

Estudar mais a fundo a prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos nos dá a vantagem de entender a importância do leite materno na vida dos recém nascidos e esse prolongamento da amamentação exclusiva por no mínimo seis meses, o que a OMS preconiza. Esse incentivo deve ser desenvolvido na saúde pública para as gestantes, divulgando as informações necessárias a elas, esclarecendo as vantagens do aleitamento no seio materno para que se evite o desmame precoce e posteriormente, hábitos deletérios.

A literatura mostra que o aleitamento materno por menos de seis meses influencia na obtenção de hábitos de sucção não nutritivos, visto nesse presente estudo. A partir disso, a melhor forma de prevenir é estimular o aleitamento no seio das mães e é importante interferir nos hábitos antes que se tornem prejudiciais no crescimento e desenvolvimento facial e também para evitar tratamentos mais complexos no futuro.

11. CONCLUSÃO

A prevalência do hábito de sucção de chupeta já adquirido pelas crianças em algum momento foi alta, foi encontrada em 55% da amostra, sendo mais elevada que a de sucção digital, onde apresentou apenas 12%. Para os outros hábitos, como sucção de objetos, de lábios e onicofagia, houve prevalência de apenas 3%.

Dos fatores analisados, a prevalência do uso da chupeta relacionado com a idade e o gênero não teve associação significativa. Apenas o aleitamento materno demonstrou associação com o hábito e apresentou que das crianças que tiveram aleitamento de 0 a 6 meses, 76% delas fizeram o uso da chupeta. Já para o hábito de sucção digital, nenhuma variável demonstrou influência estatisticamente.

Para o período de realização dos hábitos, a pesquisa demonstrou que a maioria das crianças faziam ou fazem o uso da chupeta em apenas um turno do dia (62%), o mesmo se mostrou para a sucção digital, resultando em 70% das crianças e para os outros hábitos de sucção não nutritivos, 14 crianças (77,8%) também praticam/praticavam apenas de dia ou a noite.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, K. F.; PATUSSI, E. G.; AREAL, R.; BOSCO, V. L. Remoção de hábitos de sucção não-nutritiva: integração da odontopediatria, psicologia e família. *Arquivos em odontologia.*, v. 41, n. 4, p. 273-368, 2005.

ALBUQUERQUE, S. S. L.; DUARTE, R. C.; CAVALCANTI, A. L.; BELTRÃO, E. de M. A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não-nutritivos na primeira infância. *Ciência e saúde coletiva*, v. 15, n. 2, p. 371-378, 2010.

BARRÊTTO, E. P. R.; FARIA, M. de M. G.; CASTRO, P. R. S. Hábitos bucais de sucção não-nutritiva, dedo e chupeta: abordagem multidisciplinar. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, v.6, n.29, p.42-48, 2003.

BOECK, E. M.; PIZZOL, K. E. D. C.; BARBOSA, E. G. P.; PIRES, N. C. A.; LUNARDI, N. Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. *Rev. odontol.*, v. 42, n. 2, p. 110-116, 2013.

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

BUCCINI, G. D. S.; ESCAMILLA, R. P.; PAULINO, L. M.; ARAÚJO, C. L.; VENANCIO, S. I. Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr*, v. 13, n. 3, p. 1-19, 2016.

CARVALHO, M. J. L. N.; CARVALHO, M. F.; SANTOS, R. C.; SANTOS, P. T. F. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Rev Paul Pediatr*, v. 36, n. 1, p. 66-73, 2018.

ÇINAR, N. D. The advantages and disadvantages of pacifier use. *Contemporary Nurse*, v. 17, n. 2, p. 109-112, 2004.

CORRÊA, C. de C.; BUENO, M. da R. S.; LAURIS, J. R. P.; FELIX, G. B. Interferência dos bicos ortodônticos e convencionais no sistema estomatognático: revisão sistemática. *CoDAS*, v. 28, n. 2, p. 182-189, 2016.

CRUZ, L. P. S. da. *Hábitos de sucção: reflexos na cavidade oral (revisão de literatura)*. 2018. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2018.

EFE, E.O.; SAVASER, S. The influence of the application of nonnutritive sucking in premature infants on the process of transition to total oral feeding. *Turkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, v.14, p.57-61, 2005.

FARIAS, A. V. M.; VASCONCELOS, M. C. R.; FONTES, L. de 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*, v. 12, n. 6, p. 971-976, 2010.

FERREIRA, F. V.; MARCHIONATTI, A. M.; OLIVEIRA, M. D. M.; PRAETZEL, J. R. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios. *Rev Sul-Bras Odontol*, v. 7, n. 1, p. 35-40, 2010.

GÓES, M. P. S.; ARAÚJO, C. M. T.; GÓES, P. S. A.; JAMELLI, S. R. Persistência de hábitos de sucção não nutritiva: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Saude Mater Infant*, v. 13, n. 3, p. 247-257, 2013.

JOHANNNS, C. M.; SILVÉRIO, K.; FURKIM, A. M.; MARCHESAN, I. Há relação de hábitos orais deletérios com a tipologia facial e a oclusão dentária? *Rev CEFAC*, v. 13, n. 6, p. 1095-1102, 2011.

LEGOVIC, M.; OSTRIC, L. The effects of feeding methods on the growth of the jaws in infants. *ASDC J Dent Child*, v. 58, n.3, p. 253-255, 1991.

MALTAROLLO, T. H.; RISEMBERG, R. I. S.; SILVA, A. C. da.; PEDRON, I. G.; SHITSUKA, C. Hábito deletério não nutritivo: sucção digital e a consequência mordida aberta. *E-Acadêmica*, v. 2, n. 1, p. 421-422, 2021.

MARTINS, B. S.; DADALTO, E. C. V.; GOMES, A. M. M.; SANGLARD, L. F.; DO VALLE, M. A. S. Métodos usados para remoção dos hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta em crianças do município de Mutum-MG. *Revista Brasileira de Pesquisa em saúde*, v. 12, n. 4, p. 19-25, 2010.

MELO, P. E. D.; PONTES, J. R. de S. Hábitos orais deletérios em um grupo de crianças de uma escola da rede pública na cidade de São Paulo. *Rev CEFAC*, v. 16, n. 6, p. 1945-1952, 2014.

MIOTTO, M. H. M. de B.; CAXIAS, F. P.; CAMPOS, D. M. K. de S.; FERREIRA, L. de F. P. E.; BARCELLOS, L. A. Aleitamento materno como fator de proteção contra a instalação de hábitos bucais deletérios. *Rev CEFAC*, v. 16, n. 1, p. 244-251, 2014.

NEIVA, F. C. B.; CATTONI, D. M.; RAMOS, J. L de A.; ISSLER, H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. *J. Pediatr*, v. 79, n. 1, p. 7-12, 2003.

OLIVEIRA, A. B. de; DE SOUZA, F. P; CHIAPPETTA, A. L. de M. L. Relação entre hábitos de sucção não-nutritiva, tipo de aleitamento e má oclusões em crianças com dentição decídua. *Rev CEFAC*, v. 8, n. 3, p. 352-359, 2006.

PAULO, N. M. dos S. *Hábitos Deletérios: sucção de dedo/chupeta*. 2019. Monografia (Pós-graduação em ortodontia). Faculdade de odontologia, Faculdade Sete Lagoas, Lavras, 2019.

PEREIRA, T. S.; OLIVEIRA, F. de.; CARDOSO, M. C. de A. F. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. *CoDAS*, v.29, n.3, p. 2017.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.; MARTINEZ, J. L.; SEGURA-PÉREZ, S. Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. *Matern Child Nutr*, v. 12, n. 3, p. 402-417, 2016.

PIZZOL, K. E. D. C.; MONTANHA, S. da S.; FAZAN, E. T.; BOECK, E. M.; RASTELLI, A. N. de S. 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.

ROCHELLE, I. M. F.; TAGLIAFERRO, E. P. da S.; PEREIRA, A. C.; MENEGHIM, M. de C.; NÓBILO, K. A.; AMBROSANO, G. M. B. Amamentação, hábitos bucais deletérios e oclusopatias em crianças de cinco anos de idade em São Pedro, SP. *Dental Press J. Orthod*, v. 15, n. 2, p. 71-81, 2010.

SADDI, L. C. S. *Associação entre prematuridade, hábito de sucção de chupeta e tipos de aleitamento infantil*. 2016. Dissertação (Mestrado em Odontologia/Odontopediatria) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

SANTOS, S. A.; DE HOLANDA, A. L. F.; DE SENA, M. F.; GONDIM, L. A. M.; FERREIRA, M. A. F. Nonnutritive sucking habits among preschool-aged children. *J Pediatr*, v. 85, n. 5, p. 408-414, 2009.

SERRA-NEGRA, J. M. C.; PORDEUS, I. A.; ROCHA, J. F. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev Odontol Univ São Paulo*, v. 11, n. 2, p.79-86, 1997.

SOUSA, F.R. N.; TAVEIRA, G. S; ALMEIDA, R. V. D.; PADILHA, W. W. N.; O Aleitamento Materno e sua Relação com Hábitos Deletérios e Maloclusão Dentária. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 4, n. 3, p. 211-216, 2004.

SOUZA, G. M.O.; SOUZA, G.; MELO, T. O.; BOTHELHO, K. V. Principais hábitos bucais deletérios e suas repercussões no sistema estomatognático do paciente infantil. *Rev. Ciências Biológicas e de Saúde*, v. 3, n. 2, p. 9-18, 2017.

TRAEBERT, E.; ZANINI, F. A.; NUNES, R. D.; TRAEBERT, J. Nutritional and non-nutritional habits and occurrence of malocclusions in the mixed dentition. *An Acad Bras Cienc*, v. 92, n. 1, p. 1-13, 2020.

TRAWITZKI, L.V.V., LIMA, W.T. A.; MELCHIOR, M. O.; GRECHI, T. H.; VALERA, F. C. P. Aleitamento e hábitos orais deletérios em respiradores orais e nasais. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*, v. 71, n. 6, p. 747-751, 2005.

VASCONCELOS, A. C.; CÉSAR, C. P. H. A. R.; LOURENÇO, C. T.; MURAKAMI, L. K.; PARANHOS, L. R. Prevalência de onicofagia na clínica ortodôntica. *Rfo*, v. 17, n. 1, p. 67-71, 2012.

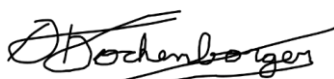
VITURIANO, A. L. *Hábitos em ortodontia: uma revisão da literatura*. 2014. Monografia. (Graduação em Odontologia). Faculdade de Odontologia, Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, 2014.

ZAPATA, M.; BACHIEGA, J. C.; MARANGONI, A. F.; JEREMIAS, J. E. M.; FERRARI, R. A. M.; BUSSADORI, S. K. Ocorrência de mordida aberta anterior e hábitos bucais deletérios em crianças de 4 a 6 anos. *Rev CEFAC*, v. 12, n. 2, p. 267-271, 2010.

13. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO ALUNO

10,0

Aluna apresenta ótima capacidade de compreensão e conduta de pesquisa, facilidade de escrita e de desenvolvimento, bem como de interpretação de dados. Entregou sempre dentro dos prazos para uma melhor orientação. O trabalho poderá ser publicado e melhorado para abranger mais dados e população, servindo como um trabalho piloto.



Prof. Me. Ricardo Kochenborger

14. ANEXOS

14.1. Anexo A: Instrumento de identificação dos hábitos de sucção não nutritivos

INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DOS HÁBITOS DE SUÇÃO NÃO-NUTRITIVOS

Nome da criança: _____ Idade: _____

Gênero: () M () F

Nome do responsável: _____ Idade: _____

QUESTIONÁRIO

Aleitamento materno exclusivo: () menos de 6 meses () até 6 meses
() mais de 6 meses () mais de 1 ano () nunca

Aleitamento artificial: () menos de 6 meses () até 6 meses
() mais de 6 meses () mais de 1 ano () nunca

➤ Hábitos atuais:

- () Chupeta **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno
() Sucção de objetos **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno
() Morder/sugar o lábio **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno
() Chupar o dedo **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno
() Roer unhas **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno

➤ Já utilizou/praticou:

- () Chupeta **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno

Por quanto tempo? _____

- () Sucção de objetos **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno

Por quanto tempo? _____

- () Morder/sugar o lábio **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno

Por quanto tempo? _____

- () Chupar o dedo **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno

Por quanto tempo? _____

- () Roer unhas **Em que período?** () diurno () noturno () diurno e noturno

Por quanto tempo? _____

14.2. Anexo B: Parecer do CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevalência de hábitos de sucção não-nutritivos em pacientes pediátricos atendidos nas Clínicas da Criança e do Adolescente em uma Universidade do Sul do Brasil.

Pesquisador: RICARDO KOCHENBORGER

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58604822.4.0000.5342

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.569.091

Apresentação do Projeto:

Os hábitos de sucção não-nutritivos promovem sensação de prazer, segurança e bem-estar nas crianças. Além de alterações dentárias, causam modificações que são prejudiciais no desenvolvimento craniofacial e nas funções de deglutição, sucção e respiração. Dentre estes hábitos, pode-se mencionar a sucção do dedo, da chupeta e de objetos e a onicofagia. As modificações que ocorrem são associadas de acordo com a frequência, intensidade e a duração dos mesmos. A identificação precoce desses hábitos torna-se importante para que se possa atuar de forma preventiva.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo do estudo é identificar a prevalência dos hábitos de sucção não-nutritivos e suas consequências na cavidade oral e na estrutura facial das crianças que frequentaram a clínica do Estágio da Criança e do Adolescente (ECA) na Faculdade de Odontologia da UPF, através de um questionário respondido pelos pais/responsáveis.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores, os riscos envolvem desconforto dos responsáveis ao responder o questionário e a perda de confidencialidade. Para evitar isso, será explicado que os dados pessoais da criança não serão divulgados, além da idade e do gênero. Como benefícios citam o diagnóstico

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo

Bairro: São José **CEP:** 99.052-900

UF: RS **Município:** PASSO FUNDO

Telefone: (54)3316-8157

E-mail: cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ VICE-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO - VRPPG/ UPF



Continuação do Parecer: 5.569.091

antecipado; tratamento precoce; interferir nos hábitos antes que se tornem prejudiciais no crescimento e desenvolvimento facial; evitar tratamentos mais complexos no futuro.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo é observacional transversal. Participarão da pesquisa crianças de 3 a 12 anos de idade, atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, em que os pais concordarem com a avaliação, assinando o termo de consentimento. Será realizada a coleta de dados de crianças e adolescentes de ambos os sexos que frequentaram a Clínica da Criança e do Adolescente, a partir de um questionário. O questionário de identificação dos hábitos de sucção não-nutritivos será respondido por um responsável da criança. Compõe-se de dados pessoais, questões sobre a presença ou ausência dos hábitos de sucção não-nutritivos, tempo de manutenção dos mesmos e período de aleitamento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa foi apresentado de maneira completa e adequada. Os compromissos do pesquisador e das instituições estavam presentes. O protocolo foi considerado claro em seus aspectos científicos e metodológicos.

Recomendações:

Após o término da pesquisa, o CEP UPF solicita: a) A devolução dos resultados do estudo aos sujeitos da pesquisa ou a instituição que forneceu os dados; b) Enviar o relatório final da pesquisa, pela plataforma, utilizando a opção, no final da página "Enviar Notificação"+ relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, este Comitê, de acordo com as atribuições definidas na Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional da Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa na forma como foi proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1934732.pdf	03/08/2022 11:39:12		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	termo_consentimento.doc	03/08/2022 11:37:46	RICARDO KOCHENBORGER	Aceito

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José **CEP:** 99.052-900
UF: RS **Município:** PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 **E-mail:** cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ VICE-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO - VRPPG/ UPF



Continuação do Parecer: 5.569.091

Ausência	termo_consentimento.doc	03/08/2022 11:37:46	RICARDO KOCHENBORGER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/05/2022 21:59:45	RICARDO KOCHENBORGER	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_instituicao.pdf	10/05/2022 21:48:46	RICARDO KOCHENBORGER	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores.pdf	10/05/2022 21:47:17	RICARDO KOCHENBORGER	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_tcc_Leticia.doc	10/05/2022 21:12:07	RICARDO KOCHENBORGER	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	27/04/2022 11:27:17	RICARDO KOCHENBORGER	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PASSO FUNDO, 08 de Agosto de 2022

Assinado por:
Felipe Cittolin Abal
(Coordenador(a))

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José **CEP:** 99.052-900
UF: RS **Município:** PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 **E-mail:** cep@upf.br

Página 03 de 03

14.3. Anexo C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
UNIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE)**

Seu filho (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa sobre a “Prevalência de hábitos de sucção não-nutritivos em pacientes pediátricos atendidos nas Clínicas da Criança e do Adolescente em uma Universidade do Sul do Brasil.”, de responsabilidade do pesquisador Ricardo Kochenborger. Esta pesquisa justifica-se devido aos hábitos orais deletérios praticados pelas crianças causarem alterações na face, ocasionando diversos problemas com o passar do tempo. Portanto, essa pesquisa busca investigar os fatores etiológicos e a importância da remoção e prevenção destes hábitos. Os objetivos desta pesquisa são identificar quais são os hábitos orais deletérios por meio de um questionário aplicado para os responsáveis da criança. A participação na pesquisa será feita em apenas um encontro após o atendimento odontológico na clínica, com duração aproximada de 10 minutos. Esta pesquisa não terá nenhum risco para a criança pois apenas será aplicado um questionário, além do desconforto ao responder e a perda da confidencialidade, porém, não será divulgado os dados pessoais dos pacientes, além da idade e do gênero, que será coletado pelo questionário. Caso queira participar, seu (sua) filho (a) terá os seguintes benefícios: a) diagnóstico antecipado; b) tratamento precoce; c) interferir os hábitos antes que se tornem prejudiciais no crescimento e desenvolvimento facial; d) evitar tratamentos mais complexos no futuro

Você terá a garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida relacionada a pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo. Sua participação nessa pesquisa não é obrigatória e você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento. Você não terá qualquer despesa para participar da presente pesquisa e não receberá pagamento pela sua participação no estudo. Caso ocorra eventual dano comprovadamente decorrente da sua participação na pesquisa, você tem o direito de buscar indenização.

As suas informações serão gravadas e posteriormente destruídas. Os dados relacionados à sua identificação não serão divulgados. Apenas os resultados da pesquisa serão divulgados, mas você terá a garantia do sigilo e da confidencialidade dos seus dados pessoais.

Caso você tenha dúvidas sobre o comportamento dos pesquisadores ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam no TCLE, e caso se considera prejudicado (a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com o pesquisador Ricardo Kochenborger, 54 3316-8402 ou com o curso de Odontologia, ou também pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, pelo telefone (54) 3316-8157, no horário das 08h às 12h e das 13h30min às

1 de 2

17h30min, de segunda a sexta-feira. O Comitê está localizado no Campus I da Universidade de Passo Fundo, na BR 285, Bairro São José, Passo Fundo/RS. O Comitê de Ética em pesquisa exerce papel consultivo e, em especial, educativo, para assegurar a formação continuada dos pesquisadores e promover a discussão dos aspectos éticos das pesquisas em seres humanos na comunidade.

Dessa forma, se você concorda em participar da pesquisa como consta nas explicações e orientações acima, coloque seu nome no local indicado abaixo.

Desde já, agradecemos a sua colaboração e solicitamos a sua assinatura de autorização neste termo, que será também assinado pelo pesquisador responsável em duas vias, sendo que uma ficará com você e outra com o pesquisador.

Passo Fundo, ___ de ___ de ___.

Nome do (a) participante: _____

Assinatura: _____

Nome do (a) pesquisador (a): Ricardo Kochenborger

Assinatura: _____

Prevalência de hábitos de sucção não-nutritivos em pacientes pediátricos atendidos nas Clínicas da Criança e do Adolescente em uma Universidade do Sul do Brasil.

Prevalence of non-nutritive sucking habits in pediatric patients treated at the Child and Adolescent Clinics at a University in Southern Brazil

Letícia Aime*, Ricardo Kochenborger**

Faculdade de Odontologia, Universidade de Passo Fundo

Nome autor responsável: Letícia Aime

Endereço: Rua Etelvino Ferreira Prestes, 402

E-mail: leti.aime@hotmail.com

* Graduada em Odontologia na Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

** Mestre em Odontologia e professor de Odontopediatria da Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

Resumo:

Objetivo: o objetivo do estudo foi avaliar a prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos, associando com a idade, gênero e o período de aleitamento materno, além do período do dia que os hábitos eram realizados. Métodos: foram analisados 40 questionários de pacientes de 4 a 12 anos de idade de ambos os gêneros, que foi respondido pelos responsáveis das crianças que frequentaram a Clínica da Criança e do Adolescente. Resultados: os resultados indicaram uma alta prevalência de hábitos de sucção não nutritivos nas crianças em algum momento (70%), distribuídos em 55% que já fizeram o uso da chupeta, 12% de sucção de dedo e 3% para outros. Para a chupeta, apenas o aleitamento materno houve associação estatística e foi mais prevalente para o gênero masculino. Não houve associação estatística para a sucção digital e foi mais relevante para o gênero masculino. E para todos os hábitos, a frequência de realização era em apenas um turno do dia. Conclusão: foi obtido uma alta prevalência de hábitos de sucção não nutritivos para a população estudada, onde apenas a variável aleitamento materno teve influência para o hábito de chupeta. Sendo que, para a sucção digital, nenhuma variável teve associação estatística. Foi verificado que com o aumento da idade, o hábito de chupeta foi diminuindo. De acordo com os resultados, quanto maior o período de aleitamento materno, menor é a prevalência de hábitos de sucção não nutritivos.

Palavras-chave: aleitamento materno, hábitos, sucção de dedo.

Introdução

O ato de sucção é fundamental, além de garantir a nutrição completa através do leite materno, é importante para o crescimento dos músculos da face. É um estímulo que proporciona o correto desenvolvimento facial e estabelece a respiração nasal. Além de tudo, satisfaz as necessidades de sucção e deglutição da criança^{1,2}. A não satisfação da sucção faz com que o bebê procure outra forma para suprir esse “desejo” através do próprio polegar ou da chupeta, podendo estabelecer hábitos deletérios.³

A amamentação exige da criança um esforço da musculatura facial, com isso, desenvolve-se e estimula funções fisiológicas e supre necessidades afetivas. Dessa forma, reduz a instalação de hábitos orais deletérios e a criança mantém a postura correta da língua e os lábios fechados, ao contrário do aleitamento artificial, que não vai proporcionar o desenvolvimento facial correto e o tônus muscular necessário ao bebê, apenas vai causar prejuízos, como por exemplo, a procura de outro hábito deletério, o desequilíbrio da musculatura facial e o desmame precoce.^{2,3,4,5}

O desmame precoce é o principal causador da procura por sucção não nutritiva, como a chupeta ou a sucção digital, prejudicando todas as funções do sistema estomatognático, interferindo no desenvolvimento da musculatura, já que o trabalho é minimizado. Apenas o aleitamento materno oferece as melhores condições ao bebê. Vários estudos comprovam que a amamentação exclusiva até os seis meses de vida supre a carência por sucção e propicia o correto desenvolvimento craniofacial, além de reduzir o risco de asma e obesidade na adolescência.^{2,4,6,7,8}

Com o passar do tempo, as crianças adquirem hábitos que no início obtêm satisfação, depois são executados tantas vezes que se torna automático e começa a fazer parte da rotina, são hábitos que deixam de ser fisiológicos, e com isso, modificam o padrão normal de oclusão^{9,10}. Os hábitos orais que permanecem por mais de três anos são chamados de deletérios. A presença deles desequilibra o desenvolvimento motor-oral, modificando o crescimento da face. Dentre outros hábitos deletérios que comprometem e influenciam negativamente o sistema estomatognático, podemos citar o bruxismo, mamadeira, sucção digital, onicofagia, morder os lábios e bochechas, entre outros.^{2,6,10,11,12}. Eles podem ser de sucção nutritiva ou sucção não-nutritiva.^{13,14}

Os hábitos de sucção nutritiva oferecem a nutrição ao bebê, por meio da amamentação natural e da mamadeira. Além disso, são fundamentais para o desenvolvimento emocional e imunológico da criança, prevenindo alergias e complicações respiratórias. Já a não nutritiva gera um sentimento de prazer e de segurança, através da sucção digital e da chupeta⁴. O prolongamento desses hábitos pode se tornar nocivo, dependendo da frequência, intensidade e o tempo de duração dos mesmos.^{2,6,11}

O hábito de sucção digital provoca mais danos aos dentes do que a chupeta, pois tem efeitos prolongados, se estendendo até a dentição permanente. A criança larga a chupeta com o passar do tempo, diferente da sucção do dedo, ocasionando distúrbios de sono e, conseqüentemente, atraso no desenvolvimento emocional. Para eles, esse hábito se torna fácil e conseqüentemente, sempre à disposição, o que os leva a praticar sempre que haja necessidade e quando se sentem frustrados pela falta de sucção.¹⁵

As crianças que não tiveram amamentação materna por um período de no mínimo 6 meses, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), são as mais frequentes em apresentar hábitos nocivos, como chupeta e a sucção do dedo e assim, causar problemas no desenvolvimento das estruturas do sistema estomatognático. Conseqüentemente, o uso de chupeta faz com que o bebê estimule menos a mama, não chegando até a exaustão, ocasionando o desmame precoce. Além disso, esses hábitos podem afetar o desenvolvimento de uma oclusão dentária perfeita, tanto nos dentes decíduos quanto nos permanentes.^{2,10}

Os hábitos que são dispensados antes dos 3 ou 4 anos de idade, antes do nascimento dos dentes permanentes, têm a chance de autocorreção da mordida aberta adquirida, não sendo necessária a utilização de aparelhos ortodônticos^{10,16,17}. Até essa idade, os hábitos afetam a região anterior da oclusão e se forem retirados pode ocorrer a correção sem haver prejuízos. Mas infelizmente, os hábitos de sucção não nutritiva são encontrados na fase dos dentes de leite e permanecem até a chegada dos permanentes, modificando a posição dentária na arcada. As más oclusões mais frequentes são a mordida aberta e a cruzada posterior.^{12,13,18}

A prevenção e o diagnóstico precoce dos hábitos de sucção não nutritiva são de extrema importância. Quando os hábitos persistem, a interceptação prévia pode ser essencial no objetivo de eliminar os maus hábitos e proporcionar a correção da oclusão dentária¹⁹. Portanto, ter conhecimento sobre a prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva e dos fatores associados é de extrema importância aos profissionais da saúde.^{14,18}

Deve-se evitar a maneira impactante no momento da retirada dos hábitos, pois pode acarretar sérios problemas psicológicos devido ao trauma e possível transferência para outro hábito. Devemos considerar a importância fundamental da terapia multidisciplinar para o sucesso do tratamento.^{13,19}

Materiais e Métodos

Após ser enviado e aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo parecer 5.569.091, a primeira etapa deste estudo observacional transversal foi a coleta de dados de 40 crianças e adolescentes de ambos os gêneros que frequentaram a Clínica da Criança e do Adolescente, a partir de um questionário, que se encontra no Anexo A.

O questionário de identificação dos hábitos de sucção não nutritivos foi respondido por um responsável da criança. Compõe-se de dados pessoais, questões sobre a presença ou ausência dos hábitos de sucção não nutritivos, tempo de manutenção dos mesmos e período de aleitamento. E anexado ao questionário, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram da pesquisa crianças de 4 a 12 anos de idade, atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, em que os pais concordaram com a avaliação e assinaram o termo de consentimento.

Os resultados obtidos pelo questionário foram digitados no programa Microsoft Excel 2019 e foi realizada a análise descritiva e estatística pelo método Qui-quadrado para verificação de associação entre as variáveis, considerando um nível de significância de 5%.

Resultados

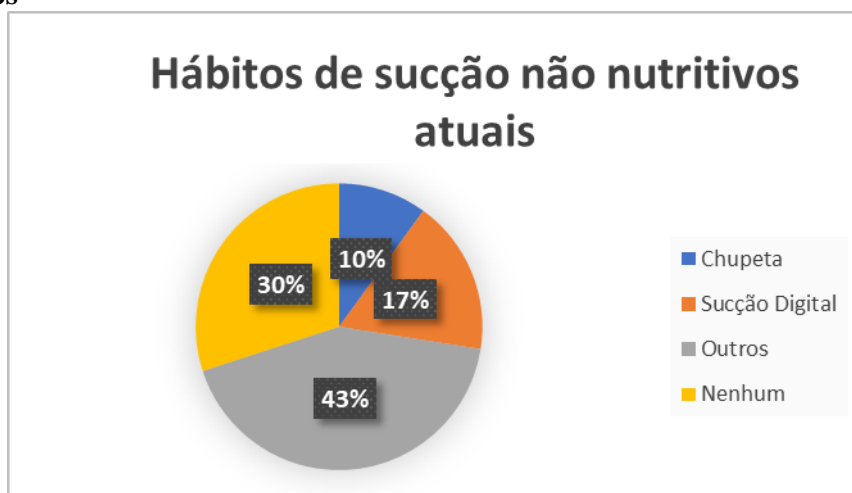


Figura 1: Hábitos de sucção não nutritivos atuais nas crianças entrevistadas.

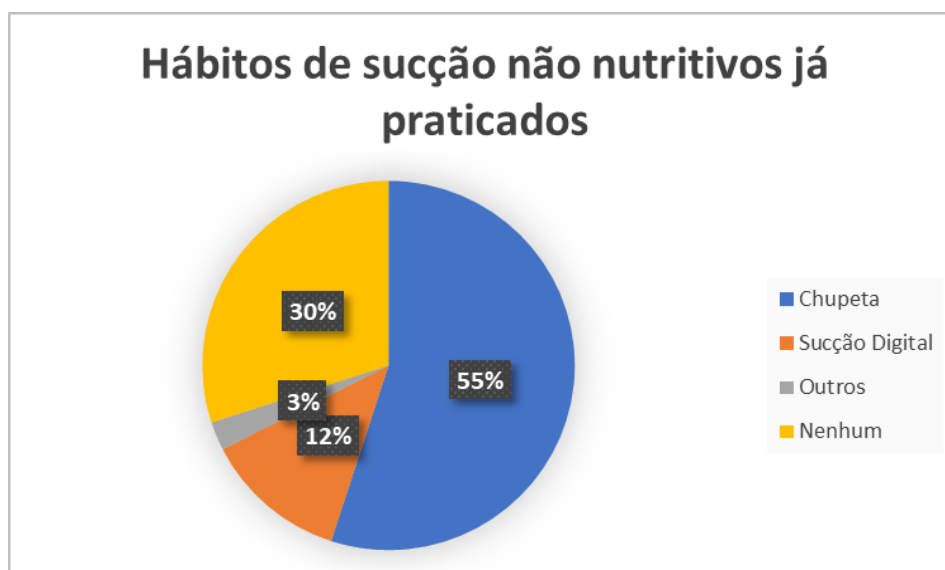


Figura 2: Hábitos de sucção não nutritivos já praticados pelas crianças.

Período de realização do hábito	Chupeta (n)(%)	Sucção digital (n)(%)	Outros (n)(%)
Ambos os turnos (dia e noite)	7 (28%)	3 (30%)	4 (22,2%)
Apenas um turno (dia ou noite)	12 (62%)	7 (70%)	14 (77,8%)
TOTAL	19 (100%)	10 (100%)	18 (100%)

Figura 3: distribuição da idade e do gênero das crianças.

Como mostra a Figura 4 abaixo, de acordo com a idade o uso da chupeta foi diminuindo. A categoria de 4 a 6 anos mostrou que 13 crianças (68%) têm ou já tiveram o hábito e as de 6 a 9 anos, 6 delas (60%) tiveram o hábito em algum momento e os entrevistados de 9 a 12 anos, 6 deles (55%) fizeram o uso da chupeta e foi mais prevalente para o gênero masculino. Em relação ao Qui-quadrado, estatisticamente, a categoria idade não teve influência no uso, apenas o período de aleitamento materno mostrou ter uma associação com o hábito de utilizar a chupeta, uma vez que, estatisticamente, $P = 0,037$. Na amostra, 13 crianças (76%) tiveram aleitamento materno de 0 a 6 meses e 7 (41%) tiveram por mais de 6 meses. Já para a variável gênero também não houve associação pertinente.

Variável	Categoria	Chupeta				TOTAL	P*
		SIM	NÃO	SIM (%)	NÃO (%)		
Idade	4 a 6 anos	13	6	68%	32%	19	0,738
	mais que 6 a 9 anos	6	4	60%	40%	10	
	mais que 9 a 12 anos	6	5	55%	45%	11	
Gênero	Masculino	16	6	73%	27%	22	0,140
	Feminino	9	9	50%	50%	18	
Período de aleitamento materno	0 a 6 meses	13	4	76%	24%	17	0,037
	Mais de 6 meses	7	10	41%	59%	17	

Figura 4: distribuição do hábito de chupeta e suas porcentagens conforme as variáveis independentes.

No caso da sucção de dedo, o hábito não teve associação com as variáveis idade, gênero e período de aleitamento materno pois o $P > 0,05$. Os entrevistados que tiveram o aleitamento exclusivo de 0 a 6 meses, 6 (35%) já tiveram ou tem o hábito de chupar o dedo e 4 (24%) tiveram aleitamento no seio materno por mais de 6 meses. 42% das

crianças de 4 a 6 anos são as que mais possuem ou já possuíram o hábito de sucção digital e foi mais predominante no sexo masculino, que representa 8 crianças (36%), como pode ser visto através da Figura 5 abaixo. Observou-se que à medida que a idade aumenta, o hábito de sucção digital diminui.

Variável	Categoria	Sucção digital				TOTAL	P*
		SIM	NÃO	SIM (%)	NÃO (%)		
Idade	4 a 6 anos	8	11	42%	58%	19	0,282
	mais que 6 a 9 anos	2	8	20%	80%	10	
	mais que 9 a 12 anos	2	9	18%	82%	11	
Gênero	Masculino	8	14	36%	64%	22	0,332
	Feminino	4	14	22%	78%	18	
Período de aleitamento materno	0 a 6 meses	6	11	35%	65%	17	0,452
	Mais de 6 meses	4	13	24%	76%	17	

Figura 5: distribuição do hábito de sucção digital e suas porcentagens conforme as variáveis independentes.

Discussão

A prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos continua alto. De acordo com os resultados dessa pesquisa, mostrou-se que 70% das crianças já possuíram algum tipo de hábito deletério, portanto, está de acordo com a literatura^{18,20}. Nesse presente estudo foi encontrado que 55% dos hábitos mais praticados pelas crianças foi o uso da chupeta, corroborando com os achados de outros autores.^{18,20,21}

Essa predominância também pôde ser observada no estudo de Boeck *et al.*¹⁶ (2013) onde o hábito de sucção de chupeta foi encontrado em 76,3% das crianças de 3 a 6 anos, parecido com esse estudo, onde foi relatado 68% nessa faixa etária. Foi observado resultado diferente na pesquisa de Zapata *et al.*²² (2010), que encontrou 42,1% a frequência do uso da chupeta nas crianças de 4 a 6 anos. Essa diferença pode ser explicada pela quantidade de pessoas entrevistadas e pela condição socioeconômica pois a faixa etária era praticamente igual. O uso de chupeta pode ser justificado pela cultura do povo e por ser de fácil acesso nas famílias. Apesar disso, o uso por um longo período pode ser explicado pela falta de conhecimento dos responsáveis dos malefícios que esse hábito deletério traz⁶. Por outro lado, o uso da chupeta pode ter um efeito tranquilizante, principalmente quando estão com cólica ou irritadas, que atua acalmando as crianças.^{2,16}

Sabe-se que o aleitamento materno é de extrema importância para promover a saúde dos pequenos por seus benefícios nutricionais e imunológicos. Os lactentes que tiveram um período de aleitamento materno exclusivo por menos de seis meses tem maior probabilidade de desenvolverem hábitos deletérios¹⁰. Como mostrou essa

pesquisa, as crianças que foram amamentadas de 0 a 6 meses, 76% delas tiveram o hábito de chupeta e 35% de sucção digital, comparado a quem teve aleitamento materno por mais de 6 meses, apenas 41% apresentou o hábito de chupar bico e 24% de chupar o dedo.

De acordo com os resultados, quanto maior o tempo de amamentação no seio materno, menor a prevalência de hábitos. Essa relação foi similar no estudo de Serra-Negra *et al.*²³ (1997), onde encontrou que 86,1% das crianças não apresentaram hábitos deletérios pois foram amamentadas por mais de 6 meses. Os hábitos se instalam pelo fato de os lactentes não suprirem a necessidade de sucção suficiente e pela chupeta ser acessível para a população devido ao preço ser reduzido, além dos pais estimularem o uso frente ao choro infantil. O desmame precoce é o principal causador dos hábitos deletérios^{4,14,15}. O período de aleitamento de vários estudos também estava associado ao hábito de chupeta, estando em concordância com essa pesquisa, onde foi encontrado que a maioria das crianças que não fizeram o uso da chupeta tiveram aleitamento materno exclusivo por mais de 6 meses.^{10,14,20}

No estudo de Melo e Pontes²⁴ (2014), os hábitos mais encontrados nas crianças na faixa de quatro a seis anos também foram a chupeta, além da mamadeira. A utilização desses hábitos pode comprometer o sucesso do aleitamento natural exclusivo, mas não que seja a causa principal⁴. Buccini *et al.*²⁵ (2016) relata que o uso da chupeta é uma forte barreira que influencia na interrupção total ou parcial da amamentação no seio materno. Diferente do estudo de Carvalho *et al.*²⁶ (2018), pois relataram que o uso de chupeta não afeta a amamentação quando esta prática está bem estabelecida, mas nos primeiros dias de vida devem ser evitadas.

Para Miotto *et al.*² (2014), as crianças que apresentaram desmame antes dos 6 meses de idade apresentaram 4 vezes mais chance de adquirir o hábito de chupar o bico, tendo demonstrado associação estatisticamente. Isso sugere que o hábito de chupeta causa menos duração de aleitamento no seio da mãe. Já as crianças que tinham aleitamento materno exclusivo, o uso da chupeta não foi predominante. Ferreira *et al.*²¹ (2010) observaram que a duração do aleitamento materno está associada à ocorrência de hábitos orais deletérios, pois no estudo deles 65,7% tiveram aleitamento exclusivo por menos de seis meses e dessas crianças, 91,5% desenvolveram algum tipo de hábito. Diante dos resultados, há a necessidade de incentivo ao aleitamento natural, o qual se mostrou muito importante na prevenção de hábitos de sucção não nutritivos que possam comprometer o desenvolvimento do sistema estomatognático e de más oclusões, além

da orientação aos pais para que se evite o desmame precoce e consequentemente, a introdução de mamadeira e outros hábitos deletérios.¹⁵

A chupeta é um hábito cultural que se difundiu, prejudicando no processo de aleitamento. Em relação com a idade das crianças, as de 4 a 6 anos representam 47,5% das crianças entrevistadas e são as que mais adotam o uso da chupeta, totalizando 13 crianças (68%) dessa faixa etária. Nessas idades, as crianças se sentem mais inseguras e com desejo de sucção, mas com o passar da idade já diminuem o uso. Contudo, a variável idade não teve associação com o hábito, estatisticamente, porém, é condizente com outros autores, onde foi o hábito encontrado com maior incidência na faixa etária de 3 a 6 anos¹⁸. Na pesquisa de Pérez *et al.*²⁷ (2016), demonstrou que o uso da chupeta é mais prevalente nos meninos, o mesmo foi encontrado nessa presente pesquisa, onde 73% das crianças são do gênero masculino e possuem esse hábito. Em discordância com outros estudos que tiveram predomínio do gênero feminino^{2,3}. Essas características são observadas pela razão de fatores emocionais estarem interligados com a instalação dos hábitos, principalmente nas meninas.⁴

Já o aleitamento materno apresentou uma relação direta com o uso da chupeta. Na pesquisa, das crianças entrevistadas que tiveram período de aleitamento materno de 0 a 6 meses, 76% tiveram o hábito. Já para o total de crianças que tiveram aleitamento materno por mais de 6 meses apenas 41% tiveram o hábito. Sendo assim, as crianças que foram amamentadas no seio materno por menos tempo têm maior prevalência para o uso da chupeta comparado a quem teve um período de aleitamento maior. No entanto, o tempo de amamentação pode influenciar na presença de hábitos de sucção não nutritiva e, consequentemente, problemas de oclusão^{1,12}. No geral, a população não está ciente da importância do aleitamento materno exclusivo para as crianças. Faz-se necessário orientar as gestantes em unidades de saúde sobre esse assunto, que pode ser fator de riscos para instalações de novos hábitos.²¹

Os estudos apontam baixa prevalência para os hábitos de sucção digital. Nesse estudo, 17% das crianças possuem atualmente o hábito e 12% já tiveram em algum momento. As variáveis idade, gênero e período de aleitamento materno não tiveram associação devido ao pequeno número de crianças na amostra e por não praticarem o hábito. Porém, se assemelha com os resultados da pesquisa de Serra-Negra *et al.*²³ (1997) que encontrou o uso em apenas 10% da amostra e de Boeck *et al.*¹⁶ (2013), no qual foi encontrado em 14,1% da amostra de forma isolada.

Apenas 42% das crianças de 4 a 6 anos têm ou já praticaram esse hábito deletério de sugar o dedo e é mais predominante no gênero masculino, concordando com os achados de Góes *et al.*¹⁴ (2013) e eles costumam praticar em apenas um turno, de dia ou de noite. Diferente da análise de Albuquerque *et al.*²⁰ (2010), que são mais encontrados em ambos os turnos, no período do dia e da noite. Em dois estudos divergentes, a prática de chupar o dedo foi mais prevalente no sexo feminino, mas também não houve associação estatística significativa^{2,4}. Essa discordância entre os estudos pode ser explicada pela diferença da população estudada e a faixa etária envolvida.

Houve uma grande diferença da prevalência em relação aos hábitos de sucção de chupeta e de dedo. A hipótese desse propósito se dá pelo fato de a sucção digital não ser tão aceita na sociedade, ainda que o dedo da criança tem a textura que se assemelha com o seio materno. Embora seja encontrado em menor prevalência, esse hábito tende a causar danos mais graves do que a chupeta, além de ser mais difícil para a remoção. A origem dele pode estar relacionada com a necessidade de sucção, de segurança e prazer. Nesse caso, conhecer os aspectos psicológicos é de grande valia para orientar sobre o assunto e contribuir para a prevenção dos hábitos e remoção dos mesmos.^{16,20,21}

Para Góes *et al.*¹⁴ (2013), a idade e o gênero contribuem para o hábito de sucção digital, mostrou que das 50 crianças que tinham o hábito, 45 continuaram com ele até os 3 anos ou mais de idade. Esses resultados mostram uma baixa prevalência para o hábito de sucção de dedo, mas é mais difícil de removê-lo após ser instalado. É um hábito menos frequente, mas também pode ocasionar problemas e surgir como influência para novos hábitos, como a sucção de lábios ou morder objetos^{2,16,20}. Acredita-se que os pequenos que possuem o hábito de sucção digital sofrem com ansiedade e são inseguros emocionalmente²¹. Para os outros hábitos, como sucção de lábios, de objetos e onicofagia, poucas crianças praticaram/praticavam e devido a isso não foi relacionado com as variáveis independentes.

Estudar mais a fundo a prevalência dos hábitos de sucção não nutritivos nos dá a vantagem de entender a importância do leite materno na vida dos recém nascidos e esse prolongamento da amamentação exclusiva por no mínimo seis meses, o que a OMS preconiza. Esse incentivo deve ser desenvolvido na saúde pública para as gestantes, divulgando as informações necessárias a elas, esclarecendo as vantagens do aleitamento no seio materno para que se evite o desmame precoce e posteriormente, hábitos deletérios.

A literatura mostra que o aleitamento materno por menos de seis meses influencia na obtenção de hábitos de sucção não nutritivos, visto nesse presente estudo. A partir disso, a melhor forma de prevenir é estimular o aleitamento no seio das mães e é importante interferir nos hábitos antes que se tornem prejudiciais no crescimento e desenvolvimento facial e também para evitar tratamentos mais complexos no futuro.

Conclusão

A prevalência do hábito de sucção de chupeta já adquirido pelas crianças em algum momento foi alta, foi encontrada em 55% da amostra, sendo mais elevada que a de sucção digital, onde apresentou apenas 12%. Para os outros hábitos, como sucção de objetos, de lábios e onicofagia, houve prevalência de apenas 3%.

Dos fatores analisados, a prevalência do uso da chupeta relacionado com a idade e o gênero não teve associação significativa. Apenas o aleitamento materno demonstrou associação com o hábito e apresentou que das crianças que tiveram aleitamento de 0 a 6 meses, 76% delas fizeram o uso da chupeta. Já para o hábito de sucção digital, nenhuma variável demonstrou influência estatisticamente.

Para o período de realização dos hábitos, a pesquisa demonstrou que a maioria das crianças faziam ou fazem o uso da chupeta em apenas um turno do dia (62%), o mesmo se mostrou para a sucção digital, resultando em 70% das crianças e para os outros hábitos de sucção não nutritivos, 14 crianças (77,8%) também praticam/praticavam apenas de dia ou a noite.

Referências

1. Rochelle IMF, Tagliaferro EPS, Pereira AC, Meneghim MC, Nóbilo KA, Ambrosano GMB. Amamentação, hábitos bucais deletérios e oclusopatias em crianças de cinco anos de idade em São Pedro, SP. *Dental Press J Orthod* 2010; 15 (2):71-81.
2. Miotto MHMB, Caxias FP, Campos DMKS, Ferreira LFPE, Barcellos LA. Aleitamento materno como fator de proteção contra a instalação de hábitos bucais deletérios. *Rev CEFAC* 2014; 16 (1):244-251.
3. Santos SA, De Holanda ALF, De Sena MF, Gondim LAM, Ferreira MAF. Nonnutritive sucking habits among preschool-aged children. *J Pediatr* 2009; 85 (5):408-414.

4. Pizzol KEDC, Montanha SS, Fazan ET, Boeck EM, Rastelli ANS. 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* 2012; 14 (3):506-515.
5. Neiva FCB, Cattoni DM, Ramos JLA, Issler H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. *J. Pediatr* 2003; 79 (1):7-12.
6. Trawitzki LVV, Lima WTA, Melchior MO, Grechi TH, Valera FCP. Aleitamento e hábitos orais deletérios em respiradores orais e nasais. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*, 2005; 71 (6):747-751.
7. Corrêa CC, Bueno MRS, Lauris JRP, Felix GB. Interferência dos bicos ortodônticos e convencionais no sistema estomatognático: revisão sistemática. *CoDAS* 2016; 28 (2):182-189.
8. Braga MS, Gonçalves MDS, Augusto CR. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. *Brazilian Journal of Development* 2020; 6 (9):70250–70261.
9. Barrêto EPR, Faria MMG, Castro PRS. Hábitos bucais de sucção não-nutritiva, dedo e chupeta: abordagem multidisciplinar. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 2003; 6 (29):42-48.
10. Souza GMO, Souza G, Melo TO de, Botelho KVG. Principais hábitos bucais deletérios e suas repercussões no sistema estomatognático do paciente infantil. *Rev. Ciências Biológicas e de Saúde* 2017; 3 (2):9-18.
11. Pereira TS, Oliveira F, Cardoso MCAF. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. *CoDAS* 2017; 29 (3).
12. Traebert E, Zanini FA, Nunes RD, Traebert J. Nutritional and non-nutritional habits and occurrence of malocclusions in the mixed dentition. *An Acad Bras Cienc* 2020; 92 (1):1-13.
13. Farias AVM, Vasconcelos MCR, Fontes LBC, Benevides SD. Repercussões das estratégias de retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do Programa de Saúde da Família em Olinda - PE. *Rev CEFAC* 2010; 12 (6): 971-976.
14. Góes MPS, Araújo CMT, Góes PSA, Jamelli SR. Persistência de hábitos de sucção não nutritiva: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2013; 13 (3):247-257.

15. Maltarollo TH, Risemberg RIS, Silva AC da, Pedron IG, Shitsuka C. Hábito deletério não nutritivo: sucção digital e a consequência mordida aberta. *E-Acadêmica* 2021; 2 (1):421-422.
16. Boeck EM, Pizzol KEDC, Barbosa EGP, Pires NCA, Lunardi N. Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. *Rev Odontol* 2013; 42(2):110-116.
17. Cruz LPS da. Hábitos de sucção: reflexos na cavidade oral (revisão de literatura). [Dissertação de Mestrado]. Porto: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa; 2018.
18. Oliveira AB de, De souza FP, Chiappetta ALML. Relação entre hábitos de sucção não-nutritiva, tipo de aleitamento e má oclusões em crianças com dentição decídua. *Rev CEFAC* 2006; 8(3):352-359.
19. Paulo NMS. Hábitos Deletérios: sucção de dedo/chupeta. [Pós-graduação em ortodontia]. Lavras: Faculdade de odontologia de Sete Lagoas; 2019.
20. Albuquerque SSL, Duarte RC, Cavalcanti AL, Beltrão EM. A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não-nutritivos na primeira infância. *Ciência e saúde coletiva* 2010; 15 (2):371-378.
21. Ferreira FV, Marchionatti AM, Oliveira MDM, Praetzel JR. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios. *Rev Sul-Bras Odontol* 2010; 7 (1):35-40.
22. Zapata M, Bachiega JC, Marangoni AF, Jeremias JEM, Ferrari RAM, Bussadori SK, Santos EM. Ocorrência de mordida aberta anterior e hábitos bucais deletérios em crianças de 4 a 6 anos. *Rev CEFAC* 2010; 12 (2):267-271.
23. Serra-Negra JMC, Pordeus IA, Rocha JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev Odontol Univ São Paulo* 1997;11 (2):79-86.
24. Melo PED, Pontes JRS. Hábitos orais deletérios em um grupo de crianças de uma escola da rede pública na cidade de São Paulo. *Rev CEFAC* 2014; 16 (6):1945-1952.

25. Buccini GDS, Pérez-Escamilla R, Paulino LM, Araújo CL, Venancio SI. Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr* 2016; 13 (3):1-19.
26. Carvalho MJLN, Carvalho MF, Santos RC, Santos PTF. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Rev Paul Pediatr* 2018; 36 (1):66-73.

27. Pérez-Escamilla R, Martinez JL, Segura-Pérez S. Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. *Matern Child Nutr* 2016; 12 (3):402-417.