ABO Uberlândia

Especialização em Odontopediatria

Fabiana Silva Soares

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E SUA INFLUÊNCIA EM PACIENTES EM CRESCIMENTO

Uberlândia

2023

ABO Uberlândia

Especialização em Odontopediatria

Fabiana Silva Soares

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E SUA INFLUÊNCIA EM PACIENTES EM CRESCIMENTO

Monografia
Apresentada á banca examinadora
ABO Uberlândia
como exigência final para obtenção
em odontopediatria.

Orientador: Prof. Juliana Moraes Jacob

Uberlândia

2023

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1. INTRODUÇÃO 5
2. OBJETIVO 6
3. METODOLOGIA 6
4. REVISÃO DE LITERATURA 7

    4.1 Hábitos 7

    4.1.2 Hábitos de sucção 8

    4.1.3 Hábito deletério de sucção 10

    4.1.4 Prevenção e tratamento 11

5. DISCUSSÃO 12
6. CONCLUSÃO 14

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 15

RESUMO

As más oclusões ocupam a terceira posição na escala de prioridades e de problemas de saúde bucal no Brasil podendo ser causadas por padrões neuromusculares atípicos determinados por hábitos deletérios, modificando a posição dos dentes e promovendo alterações no Sistema Estomatognático. Essas forças podem ser fisiológicas, emocionais ou aprendidas e os danos serão determinados pela frequência, intensidade, duração e tipo de objeto utilizado, bem como, a idade do sujeito na época de instalação dos hábitos. Com isso o conceito de qualidade de vida relacionada à saúde bucal surgiu na literatura ortodôntica para explicar a variabilidade profissionalmente determinada e a necessidade determinada pelo paciente de tratamento ortodôntico. Os hábitos bucais deletérios podem ser divididos em: sucção não nutritivo, uso de chupetas e succionar os dedos; sucção nutritiva, sucção do seio materno; sucção da mamadeira sendo ela aleitamento artificial e hábitos funcionais, respiração bucal, deglutição atípica. Este trabalho propõe realizar uma revisão de literatura atual sobre má oclusão, influência de hábitos deletérios dos pacientes em crescimento.

Palavras-chave: más oclusões, saúde bucal, hábitos deletérios.

ABSTRACT

Malocclusions occupy the third position in the scale of priorities and oral health problems in Brazil and can be caused by atypical neuromuscular patterns determined by deleterious habits, modifying the position of the teeth and promoting alterations in the Stomatognathic System. These forces can be physiological, emotional or learned and the damage will be determined by the frequency, intensity, duration and type of object used, as well as the age of the subject at the time of installation of the habits. Thus, the concept of oral health-related quality of life emerged in the orthodontic literature to explain professionally determined variability and patient-determined need for orthodontic treatment. Deleterious oral habits can be divided into: non-nutritive sucking, use of pacifiers and finger sucking; nourishing sucking, sucking from the mother's breast; bottle suction being artificial breastfeeding and functional habits, mouth breathing, atypical swallowing. This work proposes to carry out a review of the current literature on malocclusion, the influence of deleterious habits in growing patients.

Keywords: malocclusions, oral health, deleterious habits.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a OMS (2013), qualidade de vida poderá englobar o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional do indivíduo, além de seus relacionamentos dentro da sociedade que vivem, como família e amigos. A saúde, educação, poder de compra e outras circunstâncias da vida, também estão incluídos.

O medo apresentado pelos pacientes adultos frente ao tratamento odontológico, geralmente tem sua origem em experiências negativas de tratamentos odontológicos pregressos, principalmente os ocorridos durante a infância, portanto o papel do odontopediatra é imprescindível para evitar o desgaste emocional futuro. O exercício da odontopediatria é abrangente, não se limitando apenas a tratar as alterações, mas principalmente auxiliando em todo processo de prevenção. (TOLEDO et al., 2005).

Entende-se hábito como uma disposição adquirida pela repetição de um ato, que se torna inconsciente e passa a ser incorporada à personalidade. No entanto, o hábito torna-se vicioso quando prejudica o processo normal de crescimento e desenvolvimento do organismo humano. Os hábitos orais automatizados que envolvem a cavidade oral, irão se instalar pelo fato de serem agradáveis e proporcionarem satisfação à criança. No seu início, o hábito será consciente, porém gradativamente, devido ao ato de repetição, este hábito se tornará inconsciente podendo causar dependências emocionais e alterações no desenvolvimento adequado do sistema estomatognático. Ao alterar o padrão de crescimento normal, poderão danificar a oclusão do paciente assim como gerar um desequilíbrio entre as forças musculares que envolvem a cavidade oral. Desta forma, pode-se afirmar que esses hábitos podem ser considerados possíveis fatores etiológicos de más oclusões, que poderão impactar de forma negativa na qualidade de vida e felicidade dessas crianças durante a fase de crescimento. (MERCADANTE et al., 1999; MARCHESAN, 2001).

Existem vários hábitos deletérios que repercutem de maneira negativa na cavidade bucal do paciente infantil, sendo que os mais comuns durante a infância são: respiração bucal, sucção não nutritiva de dedo, chupeta ou lábios, bruxismo e deglutição atípica. As prováveis alterações miofuncionais que ocorrem numa criança diante de um ou mais hábitos orais deletérios são determinadas por vários aspectos, tais como, a frequência,

intensidade, duração, a idade da criança, época na qual iniciou o hábito, além do seu tipo facial (FERES et al., 2016).

2. OBJETIVO

Este trabalho propõe realizar uma revisão de literatura atual sobre os principais hábitos orais deletérios que acometem a criança, as possíveis consequências indesejadas que poderão gerar, métodos de prevenção e interceptação dos mesmos.

3. METODOLOGIA

Esse trabalho foi realizado, através de uma revisão detalhada da literatura, onde foram pesquisados artigos em sites de pesquisa Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, Bireme e Pubmed/MEDLINE, utilizando os descritores: sistema estomatognático, hábitos bucais, hábitos orais deletérios e odontopediatria. Não houve restrição aos anos de publicação e nem em idioma para inclusão dos artigos.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Hábitos

Os hábitos orais são padrões de contração muscular que ocorrem devido a repetição constante, de caráter inconsciente e poderão ser classificados como normais ou deletérios. A respiração nasal, a mastigação e a deglutição são consideradas hábitos fisiológicos e funcionais, pois são responsáveis pela manutenção das funções vitais e além disso são fundamentais para o estabelecimento de uma oclusão funcional a partir de um adequado crescimento facial. O aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses e a manutenção do aleitamento materno complementar até os dois anos de vida são essenciais para o bom desenvolvimento facial, pois quando o bebê faz movimentos de protrusão e retrusão da mandíbula durante a extração do leite ele propicia um correto crescimento e desenvolvimento orofacial e mandibular. A maior importância da amamentação para o bebê é a formação de uma correta relação maxilo-mandibular, que estimula as articulações temporomandibulares, deixando a estrutura articular preparada para receber alimentos sólidos. (AMARY et al., 2002).

Dentre os principais hábitos que poderão ocasionar deformidades na oclusão, destacam-se: a onicofagia, o bruxismo, a respiração bucal, a sucção de dedo ou chupeta e a deglutição atípica. Estes últimos são mais frequentes e tendem a perdurar, principalmente em crianças que não receberam, ou mesmo obtiveram de forma insatisfatória, uma amamentação natural nos seis primeiros meses de vida. Quando persistentes por períodos prolongados são considerados hábitos deletérios indesejados, uma vez que promovem padrões de contração muscular inadequados, de natureza complexa e de caráter, a princípio, consciente e posteriormente se tornando inconsciente, podendo atuar como fatores deformadores do crescimento e do desenvolvimento ósseo da face, afetando as posições dentárias e musculares. Do ponto de vista ortodôntico merecerão atenção do profissional sempre que perdurarem ou se manifestarem em crianças com idade acima de três a quatro anos, pois, de acordo com a literatura estudada, a maioria dos efeitos indesejados causados pela presença desses hábitos poderão passar por um processo de correção espontânea frente a remoção precoce do hábito. (TOMITA et al., 2000).

A gravidade dos problemas advindos frente a persistência desses hábitos deletérios dependerá da “Tríade de Graber”: duração, frequência e intensidade de cada hábito, além do tipo facial de cada criança que sofre uma influência direta da genética. Sabendo-se que os danos causados pelos hábitos orais deletérios podem provocar alterações na oclusão e no padrão facial, bem como implicações odontológicas, fonoaudiológicas e psicológicas, influenciando o desenvolvimento e o crescimento das crianças. Reconhecer as alterações que começam a se manifestar no crescimento e desenvolvimento de uma criança o mais precocemente possível, permite intervenções que vão garantir o retorno à normalidade de forma definitiva e estável. Todos os profissionais de área da saúde têm que saber o que é fisiológico para reconhecer o patológico. Se vai intervir ou encaminhar é uma opção. Reconhecer é obrigação de quem atende criança (LÓPEZ et al., 2001).

4.1.2 Hábitos de sucção

Desde a vida intra-uterina é comum o ser humano realizar a sucção dos dedos, língua e lábios, tornando essa função bem desenvolvida após seu nascimento. A sucção nutritiva é uma maneira de a criança interagir com o mundo em seus primeiros meses de vida, tornando para ela uma fonte de prazer e emoção. O ato de sugar trata-se de um reflexo inato, primitivo e fisiológico de grande relevância a sobrevivência do bebê, pois permite a alimentação por meio da amamentação materna, sendo considerada uma forma da criança suprir suas necessidades nutricionais, descarregar tensões, medos e angústias (MAZZONI, 2011).

A sucção é uma função vital, realizada principalmente para se obter o alimento, porém ela também é utilizada para satisfazer os aspectos psicológicos como, aliviar tensões, dar segurança e/ou prazer e satisfazer as necessidades afetivas. O bebê mesmo após ter atingido as necessidades alimentares, poderá recorrer à sucção utilizando o dedo e até mesmo a chupeta por repetidas vezes, o que poderá se tornará um hábito. (ALBUQUERQUE et al., 2010).

Os hábitos de sucção podem ser classificados como sendo do tipo nutritivo, que visa à obtenção de alimentos, ou não nutritivo. A nutritiva é a que proporciona nutrientes primordiais para o crescimento da criança, ela é realizada por meio da amamentação natural e pela mamadeira, já a sucção não nutritiva proporciona sensação de proteção,

aconchego e bem-estar, realizada através do dedo e da chupeta. A manutenção da sucção não nutritiva, após a fase reflexa, pode ser decorrente de problemas psicológicos, ambientais (ciúmes, necessidade de atenção) e, até mesmo, distúrbio alimentar. Além disso, o período e a forma de aleitamento do recém-nascido estão relacionados com o desenvolvimento de hábitos bucais deletérios. (SILVA, 2006).

O leite materno é um alimento completo, pois possui proteínas, lipídeos, carboidratos, minerais, vitaminas e 88% de água, o que favorece o crescimento normal da criança. A amamentação natural, hábito de sucção nutritiva, favorece o crescimento adequado da criança, tem relação direta sobre o desenvolvimento dento facial, auxilia no desenvolvimento de uma oclusão dentária fisiológica, assim como uma mastigação correta. Dentre os benefícios da amamentação natural destaca-se também o adequado estímulo para o selamento labial em repouso, para correção do retrognatismo mandibular, e adequado posicionamento da língua. Ao sugar o peito da mãe, ele mantém os lábios fechados, postura correta da língua, desenvolve corretas funções bucais e estabelece o padrão normal e favorável de respiração, ao contrário do que ocorre com o uso da mamadeira. Diante disso, uma adequada orientação aos pais logo após o nascimento da criança (ou até mesmo antes, se possível), no próprio âmbito hospitalar, é de vasta importância para a prevenção do desmame precoce e introdução de outros meios de sucção como a chupeta e a mamadeira (FRANÇA et al., 2007; MOIMAZ et al., 2013; LIMEIRA et al., 2014).

A sucção nutritiva natural tem papel fundamental no desenvolvimento imunológico e emocional da criança. Na amamentação materna a criança obtém o alimento e como consequência satisfaz a sua fome, ao mesmo tempo exercita os músculos orais e satisfaz suas necessidades emocionais. Alguns fatores são considerados preocupantes, pois poderão ocasionar a paralisação do hábito de sucção natural, dentre esses fatores destacam-se: utilização de chupeta, idade materna, cultura popular aconselhando utilização de outros meios de sucção e baixa escolaridade. Já é evidente na literatura que crianças aleitadas pelo seio materno têm maior chance de não desenvolverem hábitos deletérios. (BARRETO, 2008; QUEIROZ et al., 2010).

4.1.3 Hábito deletério de sucção

A sucção não nutritiva é uma necessidade apresentada pelo bebê desde o seu nascimento que proporciona à criança prazer especial, sensação de bem-estar e proteção. A reiteração destes, podem gerar consequências nocivas ao desenvolvimento da criança, afinal são os maiores causadores de alterações oclusais, podendo ainda direcionar para um desmame precoce. Apesar de transmitirem sensações de conforto e segurança, a criança deve ser estimulada a abandonar os hábitos bucais deletérios o mais precocemente possível, de forma a evitar alterações funcionais e estéticas severas. (PEREIRA, 2015).

A sucção digital é um hábito sem fim nutritivo e frequentemente encontrado nas crianças, havendo uma relação entre a prática de amamentação mista ou artificial e o uso de chupeta pelos bebês. É predominante nos primeiros anos de vida da criança e normalmente acontece a diminuição do hábito com o passar da idade. O dedo polegar é o preferencial, mas outros dedos também poderão ser acometidos. Esse tipo de sucção gera uma sensação de prazer e satisfação na criança, estando relacionado ao desenvolvimento emocional do bebê (SILVA FILHO et al., 2009).

A sucção digital ocorre desde a vida intrauterina, e nos primeiros meses de vida, nesses momentos é considerado fisiológico, uma vez que a criança está descobrindo suas mãos e dedos. A sucção digital prolongada, depois dos três anos de idade, poderá ser altamente prejudicial, pois interfere no crescimento facial, no posicionamento dos dentes e nas funções mastigatórias, causando alteração na musculatura labial, promovendo ausência de vedamento labial, além de interferir na fonação, deglutição e respiração, sendo este hábito considerado de difícil remoção devido à facilidade de levar o dedo até a cavidade bucal, alem do intenso vínculo emocional gerado (QUELUZ et al., 2000).

O hábito de sucção de chupetas ocorre normalmente no intuito de acalmar e distrair o bebê, podendo ocorrer até por volta dos três anos de idade, época que os pais deverão estar preparados para removê-lo, pois após essa idade poderá ocasionar alterações oclusais, musculares e ósseas similares aos apresentados pelo hábito de sucção digital como: mordida aberta anterior com interposição lingual, mordida cruzada posterior, atresia do maxilar, inclinação lingual dos incisivos inferiores, inclinação vestibular dos incisivos superiores, diastemas e aumento do overjet (GISFREDE, 2016).

4.1.5 Prevenção e tratamento

Após investigação e com diagnóstico correto de alteração, pode-se recomendar tratamento adequado, agindo na melhora ou redução das irregularidades provocadas na fala, respiração, mastigação, deglutição, estética, entre outros (BRUZAMOLIN et al., 2017).

Portanto, é importante o diagnóstico por meio de anamnese e exame clínico, para tornar o tratamento assertivo. Além do mais, o paciente deve ser encaminhado ao otorrinolaringologista para maior detalhamento sobre a causa da respiração bucal (GISFREDE et al., 2016). E quando acompanhado de deglutição atípica, é importante também verificar se esta gerou alguma outra patologia que necessite de intervenção multidisciplinar, considerando as individualidades de cada caso (ALMEIDA et al., 2018).

Em relação ao tratamento de pacientes que fazem uso de chupeta ou que fazem a sucção do dedo, de acordo com Bona et al. (2016) e Gisfrede et al. (2016) deve ser feita em um primeiro momento não apenas pelo profissional odontopediatra, mas também através de uma abordagem psicológica, pois além dos cincos anos de idade a sucção já não se encontra restrita apenas a nutrição, mas também a um tipo de acomodação emocional que a atividade sucção oferece.

Ainda, Bona et al. (2016) cita que em casos de atresia do arco superior, um dos possíveis tratamentos propostos é a instalação de disjuntor tipo Haas e grade palatina adaptada associada a barreira de acrílico a fim de evitar que a criança continue a interpor a língua entre os incisivos. Portanto, percebe-se que é indispensável que o Cirurgião-Dentista oriente os pais a respeito dos hábitos bucais, para que sejam removidos mais cedo ou para que fisiologicamente as más oclusões possam ser tratadas precocemente (BOTELHO et al., 2017).

5. DISCUSSÃO

Maloclusões são distúrbios de crescimento e desenvolvimento dos ossos mandibulares e maxilares durante infância e adolescência e podem ser resultantes de hábitos orais deletérios (BASS et al., 2016; SILVEIRA et al., 2016). Segundo Gisfrede et al. (2016) essas atividades alteram o padrão normal de crescimento craniofacial e prejudicam a oclusão já que modificam a arcada dentária e consequentemente alteram a morfologia normal.

Neste sentido, Martins Júnior et al. (2017) explicam que o surgimento dos hábitos deletérios possui relação direta com o tempo de amamentação natural que a crianças recebeu, visto que, quanto mais tempo durar o aleitamento, menores as chances do aparecimento de hábitos deletérios. Em complemento, Oliveira et al. (2020) citam que o aleitamento exclusivo reduz fortemente o risco do desenvolvimento do hábito da sucção da chupeta e mamadeira nos primeiros doze meses de vida.

Concordando os supracitados autores, Melo et al. (2017) realizaram um estudo para averiguar da relação entre aleitamento materno ou artificial e a ocorrência de hábitos de sucção não nutritiva (chupeta e sucção digital) em 220 crianças na faixa etária de 0 a 12 anos, onde segundos os achados, 53,2% das crianças que usaram chupeta tiveram amamentação natural por um tempo inferior a três meses.

O malefício do uso da chupeta, e suas complicações no sistema estomatognático se dão pelo seu tempo de uso (MATOS et al., 2017). De acordo com Eideman et al. (2019) quando seu uso é prolongado, pode ocasionar alterações miofuncionais e dentoesqueléticas (EIDEMAN et al., 2019; MATOS et al., 2017).

A mamadeira apesar de uma fonte de nutrição não natural e a forma mais rápida para interrupção do aleitamento natural (BARRETO et al., 2019). Seu uso, segundo Gisfrede et al. (2016), oferece uma estimulação motora-oral reduzida ocasionando a alteração do padrão normal de deglutição, flacidez da língua e dos músculos periorais, deformação dentária e da face que por sua vez geram mordida aberta lateral ou anterior e problemas respiratórios.

Além das complicações anteriormente citadas, Paiva et al. (2021) relacionam o uso da mamadeira com alimentos açucarados, como um fator predominante para o surgimento de cárie na primeira infância, principalmente se o consumo desses alimentos

ocorrerem no período noturno e estiver associado a ausência de uma higiene bucal adequada.

Já sucção digital, de acordo com Maltarollo et al. (2021) pode ser um sintoma oriundo da instabilidade ou de conflitos emocionais que acabam se tornando uma atividade que proporciona autossatisfação, e dentre os problemas oclusais mais comuns associados a este hábito deletério encontra-se a mordida aberta anterior. Para Gisfrede et al. (2016), apesar de provocar alterações semelhantes ao da chupeta, seu abandono é mais difícil, visto que, a criança não precisa de dispositivos externos para continuar a sua realização, devido a isso, seus efeitos prejudiciais podem ser maiores em comparação com outros hábitos de sucção não nutritiva.

O diagnóstico das complicações decorrentes de hábitos bucais deletérios demanda do cirurgião-dentista uma anamnese e exame clínico minucioso da criança e conversa com seus responsáveis legais, além de análise dos modelos de gesso e de radiografias (BISTAFFA et al., 2021). Em relação ao tratamento dos hábitos, alguns autores, como Pereira et al. (2018), recomendam que sua remoção seja realizada até os dois anos de idade da criança, visto que, após esse período já é possível a observação de alterações oclusais e de fala. Nesse sentido, Gisfrede et al. (2016) acreditam que até os três anos, há grandes chances de autocorreção de possíveis alterações oclusais após o abandono do hábito deletério de sucção digital.

Porém, quando o hábito deletério já provocou complicações no sistema estomatognático, para Favele et al. (2017), a má oclusão deve ser tratada na dentição mista, com o objetivo de aproveitar o crescimento ativo gerando resultados mais rápidos e mais estáveis para reduzir a carga do tratamento na dentição permanente. Já para Silva et al. (2019) a partir dos 5 anos é possível fazer uso de dispositivo ortopédicos a fim de educar a musculatura, promovendo a reabilitação do sistema neuromuscular, almejando a estabilidade funcional e dinâmica do sistema estomatognático.

Em casos mordida aberta anterior originada por hábito deletério de sucção digital, para Bona et al. (2016), o tratamento de escolha pode ser o disjuntor Haas em associação à grade palatina, tendo acompanhamento multidisciplinar com profissionais fonoaudiólogo e psicólogo quando necessário. Nesse cenário, Maltarollo et al. (2021) e Pereira et al. (2017) alertam que a cooperação das crianças em abandonar hábito deletério

e reforço positivo dos responsáveis é essencial, portanto, o uso de métodos punitivos, ridicularização ou humilhação nunca devem ser realizados.

Contudo, em relação a escolha do tratamento de uma forma geral, Arroyo et al. (2017) afirmam que o plano terapêutico depende do grau de alterações no sistema estomatognático, sendo assim deve ser específica para cada caso.

6. CONCLUSÃO

Os hábitos bucais deletérios podem causar algumas complicações no sistema estomatognático da criança, principalmente maloclusões. Devido à isso é muito importante o aleitamento materno pelo período adequado a fim de reduzir as chances do desenvolvimento destes hábitos. Já em relação ao tratamento mais adequado, de acordo com a literatura consultada, depende do grau de alterações oriundas dessas atividades deletérias, porém, quanto mais precocemente detectadas e tratadas, melhor. No mais, é importante enfatizar a necessidade de tratamento multidisciplinar, incluindo não só o controle mecânico do processo, mas também o controle psicológico, pois a maioria dos tratamentos podem ter sucesso sem correr riscos de recorrências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S. Mordida aberta anterior – considerações e apresentação de um caso clínico. **Rev Dental Press OrtodonOrtop Facial**. 1998;3(2):17-29.

AMARY, R. Y. F. M. Hábitos deletérios – alterações de oclusão. **Rev CEFAC**. 2002; 4:123-6.

ALBUQUERQUE, D. C. B. A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos na primeira infância. **Rev Ciência e Saúde Coletiva.** 2010;15(2): 371-378.

BARRETO, F. C. **Hábitos bucais de sucção não nutritiva, dedo e chupeta: abordagem multidisciplinar.** 2008;66(29):42-8. Disponível em: https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/11/Hábitos-Bucais-de-Sucção-Nãonutritiva-Dedo-e-Chupeta-Abordagem-Multidisciplinar.pdf. Acesso em: 09 jan. 2023.

FERES, A. ALMEIDA. **Effectiveness of open bite correction when managing deleterious oral habits in growing children and adolescents: a systematic review and meta- -analysis.** 2016;3.

GISFREDE, K, R, B, M, T. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. **Rev. bras. odontol.,** Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 144-9, abr./jun. 2016. Disponível em: Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria (bvsalud.org). Acesso em: 09 jan. 2023.

GIMENEZ, C. M. M. et al. Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos infantis. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial,** v. 13, n. 2, p. 123-35, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/dpress/a/4phPqmWjxZLyLzMrcQHH49G/?format=pdf. Acesso em: 09 jan. 2023.

LÓPEZ, C, G, F, B, F. Prevalência de maloclusão na dentição decídua**. Rev Fac Odontol Porto Alegre**. 2001; 43(2):8-115. Disponível em: Prevalência de maloclusão na dentição decídua | Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre;42(2): 8-11, dez. 2000. tab | LILACS | BBO (bvsalud.org). Acesso: 09 jan. 2023.

LIMEIRA, A. B. et al. (2014). **Association between Breast-feeding Duration and Posterior Crossbites**, pp. 122–128

MALTAROLLO, R, SILVA A.; PEDRON. **Hábito deletério não nutritivo: sucção digital e a consequência mordida aberta.** Acadêmica, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2021 Disponível em: (PDF) Hábito deletério não nutritivo: sucção digital e a consequência mordida aberta (researchgate.net). Acesso em: 09 jan. 2023

MAZZONI, A.C. **Hábitos de Sucção da criança. Recomendações: Atualizações de Conduta em Pediatria**, n. 57, p. 12-14, 2011

MARCHESAN IQ. **Motrocidade Oral - Visão clínica do trabalho fonoaudiólogo integrado com outras especialidades.** São Paulo: Editora Pancast, 1993. 11- Correa MSNP. Odontopediatria na primeira infância. 2ª reimpressão. São Paulo: Santos, 2001.

MERCADANTE M. Hábitos em ortodontia. In: Ferreira FV. **Ortodontia: diagnóstico e planejamento clínico**. 3. ed., São Paulo: Artes Médicas; 1999; p.253-79.

MOIMAZ, R, G. O. A influência da prática do aleitamento materno na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e prevenção de oclusopatias. **Rev Odontol UNESP**. 2013;42(1):31-36. Disponível em: SciELO - Saúde Pública - Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos (scielosp.org). Acesso em: 11 jan. 2023.

PEREIRA, J. C. Relação entre alterações fonéticas e uso de chupeta em crianças de 5 a 11 anos de idade. Universidade federal de santa catarina centro de ciências da saúde, 2015.

ALEXANDRA M. FRANCISCO W, MARIA C. **Inter-relação padrão de aleitamento e hábitos de sucção não nutritivos.** Odontol. Clín.-Cient. (Online) vol.9 no.3 Recife Set. 2010. Disponível em: Inter-relação padrão de aleitamento e hábitos de sucção não nutritivos (bvsalud.org). Acesso em: 11 jan. 2023.

QUELUZ, D. GIMENEZ, M. **Aleitamento e Hábitos Deletérios relacionados à oclusão**. Rev. Paulista de Odontologia, v. 05, p; 11-18, 2000.

ROSA, TOMAZONI F, ALVES. **Association of malocclusion, happiness, and oral health-related quality of life in schoolchildren. J Public Health Dent.** 2015; Jul 30. Disponível em: SciELO - Brasil - School environment and individual factors influence oral health related quality of life in Brazilian children School environment and individual factors influence oral health related quality of life in Brazilian children. Acesso em: 20 fev. 2023.

SERRA NEGRA, J.M.C.et al Estudo da associação entre Aleitamento , Hábitos Bucais e Maloclusões. **Rev Odont Univ** São Paulo1997, 11: 79-86. Disponível em: scielo - brasil - estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. Acesso em: 20 fev. 2023.

SILVA EL. Hábitos Bucais Deletérios**. Rev Paraense de Medicina**. 2006;20(2):47-50. Disponível em: Sielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000200009. Acesso em: 02 mar. 2023.

SILVA F, SANTOS SD. **Sucção digital: abordagem multidisciplinar: ortodontia x psicologia x fonoaudiologia.** Estomat. Cult. 1986;16(2):38-44. Tanaka O, Kreia TB, Bezerra JGB, Mauro H. A maloclusão e o hábito de sucção de diferentes dados. Jornal Brasileiro de Ortodontia & Ortopedia Facial. 2004; 9 (0): 276- 83.

TOLEDO, ORLANDO. **Odontopediatria. Fundamentos da Prática Clínica.** 3 ed. São Paulo: Editorial Premier, 2005. 390 p. Disponível em: Odontopediatria - Fundamentos Para Pratica Clinica - Orlando Ayrton De Toledo - Google Livros. Acesso em 03 mar. 2023.

TOMITA NE, FRANCO. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. **Rev Saúde** Disponível em: 2000; 34: 299-303. PMid:10920454. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000300014. Acesso em: 04 abr. 2023.

ZUANON,A .C, OLIVEIRA, M. MAIA, P.; **Relação entre Hábito Bucal e Maloclusão na Dentadura Decídua**, *Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê* 2000; v.1,n.12 :105-108.