



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS ASSOCIADOS ÀS MAS OCLUSÕES – Revisão
de Literatura**

Gabriela Sousa Silva
Julia Gonçalves Silva Rodrigues

Orientadora: Prof. Me. Milena Moraes de Oliveira Lenza

Trindade - GO

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS ASSOCIADOS ÀS MAS OCLUSÕES – Revisão
de Literatura**

Gabriela Sousa Silva
Julia Gonçalves Silva Rodrigues

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Odontologia.

Orientadora: Prof. Me. Milena Moraes de Oliveira Lenza

Trindade - GO

2021

Gabriela Sousa Silva
Julia Gonçalves Silva Rodrigues

**HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS ASSOCIADOS ÀS MAS OCLUSÓES – Revisão
de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Odontologia, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Me. Milena Moraes de Oliveira Lenza (Orientadora)
Universidade União de Goyazes

Prof. xxxxxxxxxxxxxxxx(Membro Interno)
Universidade União de Goyazes

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (Membro Externo)

Prof. xxxxxxxxxxxxxxxx(Suplente)
Universidade União de Goyazes

Trindade – GO

2021

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares que sempre estiveram ao nosso lado nos momentos difíceis. E aos nossos professores que participaram de nossa caminhada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus em primeiro lugar, por sempre estar iluminando nossos caminhos e nos dando proteção.

Aos nossos pais pela dedicação e compreensão e por sempre acreditarem em nós em todos os momentos da nossa vida.

Em especial, a nossa querida orientadora Professora Mestre Milena Moraes de Oliveira Lenza, pelo acompanhamento durante a execução desse trabalho, pela dedicação e atenção no decorrer de suas orientações, nos ensinando o caminho certo a percorrer.

A todos os professores do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes, sábios mestres, que colaboraram com o nosso sucesso hoje.

HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS ASSOCIADOS ÀS MÁ OCLUSÕES – Revisão de Literatura

Gabriela Sousa Silva¹
Julia Gonçalves Silva Rodrigues¹
Milena Moraes de Oliveira Lenza²

RESUMO

Introdução: Os hábitos orais são um dos problemas mais comuns enfrentados no atendimento ao paciente infantil e tem a capacidade de afetar a qualidade de vida da criança. **Objetivos:** Revisar a literatura acerca do diagnóstico e tratamento dos hábitos bucais deletérios. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, cuja busca de dados foi realizada a partir da Biblioteca *National Library of Medicine* (PubMed), Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). **Resultados:** Os hábitos bucais deletérios devem ser diagnosticados nos estágios iniciais, caso contrário, progredirão para problemas muito complexos, desafiando a corrigi-los em um estágio posterior. **Considerações Finais:** existe a necessidade que sejam estabelecidos protocolos de tratamento ortodôntico preventivo em idades precoces, com o objetivo de reduzir os hábitos orais deletérios e prevenir a má oclusão. As instituições / médicos dentais precisam implementar programas de cuidados bucais, incluindo educação bucal adequada com o objetivo de promover a saúde bucal.

Palavras-chave: Odontopediatria, criança, hábitos orais, causas, consequências.

DELETERIOUS ORAL HABITS ASSOCIATED WITH MAL OCCLUSIONS – LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Oral habits are one of the most common problems faced in child patient care and have the ability to affect the child's quality of life. **Objectives:** To review the literature on the diagnosis and treatment of harmful oral habits. **Methodology:** This is a literature review, whose data search was performed from the National Library of Medicine Library (PubMed) and Scientific Electronic Library Online (Scielo). **Results:** Bad oral habits must be diagnosed in the early stages, otherwise they will progress to very complex problems, challenging to correct them at a later stage. **Final Considerations:** There is a need to establish preventive orthodontic treatment protocols at an early age, with the aim of reducing harmful oral habits and preventing malocclusion. Dental institutions/physicians need to implement oral care programs, including adequate oral education with the aim of promoting oral health.

Key-words: Pediatric Dentistry, child, oral habits, causes, consequences.

¹ Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade União de Goyazes.

² Orientadora: Professora Mestre do Curso de Odontologia da Universidade União de Goyazes.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal é uma parte importante da saúde geral, bem como do bem-estar. Nas últimas duas décadas, os métodos tradicionais de mensuração da saúde bucal, que focam principalmente na ausência ou presença de doenças bucais, foram substituídos por um conceito multidimensional que inclui os aspectos psicossociais da saúde bucal e sua influência na qualidade de vida (GARDE et al., 2014).

Os hábitos orais são um dos problemas mais comuns enfrentados no atendimento ao paciente infantil e tem a capacidade de afetar a qualidade de vida da criança. Além disso, os hábitos orais deletérios podem afetar o crescimento e o desenvolvimento normal dos músculos e ossos da face durante a infância e adolescência. Eles são um padrão aprendido de contração muscular e são de natureza repetitiva e complexa (JAISWAL et al., 2017). É uma prática adquirida por atos de repetição frequentes. Eles estão conscientes no início e se tornam inconscientes em algum ponto do desenvolvimento da criança (SUHANI et al., 2015).

Os hábitos bucais observados em Odontopediatria, são os nutritivos, que se refere ao aleitamento natural e o artificial que é o uso de mamadeiras, os não nutritivos e hábitos funcionais (Gisfrede et al., 2016). Esses dois últimos são considerados hábitos bucais deletérios onde na sucção não nutritiva, a criança succiona os dedos e/ou faz uso de chupetas, e os hábitos funcionais, que correspondem à deglutição atípica e respiração bucal. São comportamentos repetitivos incluindo sucção digital, de chupeta, mordida labial, roer unhas, bruxismo, hábitos auto agressivos, respiração bucal e interposição de língua. Seu efeito depende da natureza, início e duração dos hábitos. Esses hábitos orais representam a causa primária da má oclusão. Eles produzem um desequilíbrio entre a musculatura intra e extra oral. As repercussões dependem da idade do sujeito e também da frequência e intensidade com que ocorrem (GARDE et al., 2014).

Esses hábitos podem ocasionar a má oclusão (GISFREDE et al., 2016). Embora sejam considerados normais aos 3 anos de idade, após os 3 anos, se for persistente, começa a apresentar efeitos deletérios no dento-esquelético (JAISWAL et al., 2017). Através desses hábitos ocorre alteração no padrão de crescimento

normal danificando a oclusão, delimitando forças musculares desequilibradas que, durante o crescimento, forçam a forma da arcada dentária e modificam a morfologia normal. São um dos fatores etiológicos das más oclusões, as quais apresentando consequência na qualidade de vida da criança (GISFREDE et al., 2016).

Quando um hábito é desenvolvido pela criança, as causas das alterações morfológicas irá se proceder de três fatores, como a intensidade, frequência e duração desse hábito. Esses fatores são conhecidos como Tríade de Graber, assim como a predisposição individual de cada criança que é pertinente ao tipo de crescimento facial (MELO; PONTES, 2014).

Na Tríade de Graber segundo Garbin et al. (2014), a intensidade, refere-se a força utilizada durante o hábito, a frequência refere-se ao número de vezes que o hábito é concretizado e a duração corresponde ao período de tempo na qual o hábito é realizado.

Devem ser diagnosticados nos estágios iniciais, caso contrário, progredirão para problemas muito complexos, desafiando a corrigi-los em um estágio posterior. Às vezes, em casos graves, até requer cirurgia ortognática para corrigir a posição da face alterada com tais hábitos. Portanto, esses hábitos requerem atenção adequada para proporcionar cuidados essenciais ao paciente infantil (ZAKIRULLA et. al., 2020).

Quanto ao tratamento, no estudo de Gisfrede et al. (2016), relata que se o hábito permanecer, terá que realizar a sua remoção, associada ao uso de aparelhos ortodônticos, pois quando não removido o hábito, a criança poderá apresentar alterações orofaciais, comprometendo seu crescimento facial. O tratamento quando não realizado precocemente, poderá ser mais complexo, pode ocorrer, em alguns casos, a cirurgia ortognática (ZAPATA et al., 2010; SOUZA et al., 2017).

Diante de um problema frequente e de grande impacto no desenvolvimento cranio-facial e da oclusão, surge-se a necessidade de revisar a literatura atual sobre os hábitos orais deletérios, especificamente sobre seu diagnóstico e tratamento. Os hábitos orais durante e após a idade pré-escolar são um dos fatores etiológicos importantes no desenvolvimento de má oclusão e outros efeitos nocivos nas estruturas orofaciais.

Os hábitos orais, se persistirem além da idade pré-escolar, têm efeitos prejudiciais no desenvolvimento da dentição, nas funções orais e na estética facial.

Deste modo, surgiu o interesse de averiguar por meio de uma revisão de literatura como ocorre os protocolos de tratamento ortodôntico preventivo em idade precoce, a fim de reduzir os hábitos orais deletérios e prevenir a má oclusão.

Esta revisão visa contribuir no aprimoramento científico de profissionais e para a determinação de estratégias de prevenção e interceptação dos hábitos bucais deletérios, seja em instituições de saúde pública ou privada.

Diante ao tema exposto, o objetivo desse estudo é analisar, com base em uma revisão da literatura científica acerca do diagnóstico e tratamento dos hábitos bucais deletérios.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório realizado por meio de uma revisão de literatura. Foram utilizadas as seguintes bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), no período de 2010 a 2021, utilizando busca nos Descritores de Ciência e Saúde (DeCS): hábitos deletérios, Odontopediatria, causas, consequências, tratamento, bem como seus correspondentes na língua inglesa: deleterious habits, Pediatric Dentistry, causes, consequences, treatment.

Os critérios de inclusão foram artigos e textos entre 2010 a 2021, estudos clínicos randomizados, revisão sistemática, metanálise, estudo de caso e relato de caso, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos incompletos e aqueles que não abordam a temática proposta neste estudo.

Na busca pelos artigos, inicialmente foram encontrados 150 artigos e após a aplicação dos critérios de inclusão foram excluídos 140, sendo incluídos, portanto, 10 artigos na amostra final.

RESULTADOS

O quadro 1 é constituído pelos artigos (n=10) que compuseram a amostra final do estudo e contém os seguintes itens analisados: autores, ano de publicação, objetivos, método de pesquisa e principais resultados encontrados.

Quadro 01- Resumo dos artigos que descrevem acerca do diagnóstico e tratamento dos hábitos bucais deletérios. (n=10).

Autoria/ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados	Conclusão
JOHANNNS et al., 2011.	Verificar se há predominância de hábitos orais deletérios nos diferentes tipos faciais e aprofundar o estudo da relação entre os hábitos orais deletérios e a oclusão dentária	Foram analisados 307 prontuários de pacientes entre 2 e 59 anos de idade de ambos os sexos	Observou-se que os hábitos com maior prevalência são: chupeta (125 indivíduos), ranger dentes (115 indivíduos) e mamadeira (102 indivíduos). Dentre as comparações estudadas, as que apresentaram diferença estatisticamente significativa foram: a presença do uso da chupeta no grupo de 9 a 12 anos, quando comparado ao de 6 a 9 anos ($p=0,0269$); presença do hábito de ranger dentes no grupo de 3 a 6 anos quando comparado ao grupo com mais de 20 anos ($p=0,0393$); presença do hábito de ranger dentes no grupo de oclusão dentária classe I quando comparado ao classe III ($p=0,0128$) e presença de oclusão dentária classe I no sexo feminino quando comparado ao masculino ($p=0,0177$).	Neste estudo demonstrou que não existe relação entre os hábitos orais deletérios e a tipologia facial. Contudo, possui relação entre o hábito oral deletério de ranger dentes com a oclusão dentária Classe I de Angle.
STEFANESCU et al., 2011.	Determinar a prevalência de hábitos orais em crianças de acordo com o sexo e a localização.	Estudo transversal, realizado com 416 crianças com idades entre 6-11 anos.	Os resultados mostraram que a prevalência de hábitos orais foi de 38,70%; as meninas (61,5%) foram mais afetadas do que os meninos e também as crianças das escolas urbanas 65,8%. Respirar pela boca foi o hábito mais comum (59,5%), seguido do impulso do polegar	A prevalência de hábitos viciosos em crianças em nosso estudo foi de 38,70% - representativa da prevalência populacional de crianças de 6-11 anos na Romênia.

			(21,5%) e da sucção digital (14,1%). A presença ou ausência de hábito foi registrada por meio de entrevista e exame clínico.	
SANTOS et al., 2012.	Verificar a prevalência de más oclusões e a influência de hábitos orais deletérios na dentição decídua em crianças de 5 e 6 anos matriculadas em escolas públicas de ensino fundamental brasileiras durante 2010.	Realizado com 1.385 crianças de 56 escolas de ensino fundamental brasileiras.	Em relação à oclusão canina, foi encontrada alta prevalência da Classe I (74,5%), seguida da Classe II (19,4%). Entre todos os participantes, 22% apresentaram sobressaliência elevada, 7,8% apresentaram oclusão de ponta a ponta e 2,3% apresentaram mordida cruzada anterior. Em relação à sobremordida, 13,2% tiveram sobremordida curta, 14,3% sobremordida aberta e 16,8% sobremordida alta. A presença de mordida cruzada posterior ocorreu em 14,6% das crianças. As maxilas exibiram predominantemente o arco do tipo I (67,9%) e as mandíbulas exibiram predominantemente o tipo II (51,7%). Em relação aos hábitos orais nocivos, 43,4% usavam chupeta, 84,8% mamadeira e a sucção digital foi relatada por 17,2%.	Observou-se alta prevalência de maloclusão associada a hábitos orais prejudiciais à dentição decídua.
ROMAGOSA et al. 2014.	Identificar os fatores de risco associados aos hábitos orais deformantes que, se mantidos ao longo	Estudo de caso-controle de crianças com hábitos orais. A amostra foi de 540 crianças de 5 a 11 anos foram incluídas,	As crianças com hábitos orais deformantes eram em sua maioria mulheres. Aos 10 anos, a onicofagia era o hábito deformante oral predominante. Os fatores de risco	O estudo identificou prováveis fatores de risco associados a hábitos orais deformadores. São discórdia na família, peso ao nascer e falta de experiência em

	do tempo, são responsáveis por defeitos de oclusão, distúrbios da fala e podem afetar o desenvolvimento físico e emocional da criança.	das quais 180 tinham hábitos orais deformantes e foram solicitadas a preencher um pesquisa para identificar tipos específicos de hábitos que levam à má oclusão.	detectados para esses hábitos foram variáveis sociobiológicas maternas e infantis, como baixo e alto peso ao nascer, inexperiência da amamentação materna e discórdia na família.	amamentação.
KAMDAR; AL-SHAHRANI, 2015.	Descrever relatos de séries de casos de hábitos de sucção de dedo, de dedo e de punção lingual, que foram tratados com sucesso por aparelhos ortodônticos removíveis e fixos.	Relato de caso.	O paciente recebeu um aparelho removível com um arco labial, um fecho de Adam e um berço de língua. As pontas foram dobradas posteriormente para evitar interferência com os anteriores inferiores.	A mordida aberta anterior pode se tornar uma grande fonte de constrangimento para as crianças, resultando em falta de autoconfiança. O clínico deve desempenhar o papel de amigo, filósofo e guia para pais e filhos que se entregam a hábitos orais prejudiciais. O clínico deve tentar, inicialmente, quebrar o hábito por meios não invasivos e, se não for bem-sucedido, buscar a correção ortodôntica.
BASRA et al. 2016.	Avaliar a prevalência de hábitos orais deletérios em crianças em idade escolar, uma vez que essas práticas têm um grande impacto sobre os tecidos moles e duros dentais.	Estudo transversal, de caráter exploratório. A amostra, foi composta por 444 alunos de 7 a 13 anos de idade	Percebeu-se que o bruxismo (14,4%) foi o hábito mais comum, seguido de respiração oral (12,6%), sucção digital (9,2%), roer unhas (8,3%), roer lábios (8,1%) e interposição de língua (7,2%). Bruxismo (4,7%) e interposição de língua (3,4%) tiveram a maior ocorrência no grupo (9 a 11 anos). A sucção digital (3,6%) e a respiração oral (6,3%) foram observadas	O estudo observou que o bruxismo foi o hábito mais frequente entre as crianças. Também houve variação na ocorrência de hábitos orais em relação à idade.

			principalmente na faixa etária mais jovem (7 a 9 anos). No entanto roer unhas (4,3%) e roer lábios (4,7%) foi comumente notado na amostra mais velha.	
GRIPPAUDO et al., 2016.	Avaliar a associação entre maus hábitos / respiração bucal e má oclusão em uma amostra de escolares já participantes de estudo epidemiológico e sobre o momento do tratamento ortodôntico.	Estudo transversal, realizado com 3.017 crianças.	Os resultados mostraram que o aumento do grau do índice aumenta a prevalência de maus hábitos e respiração oral, fazendo com que esses fatores estejam associados a más oclusões mais graves. Além disso, encontramos uma associação significativa de maus hábitos com aumento da sobressaliência e mordida aberta, enquanto nenhuma associação foi encontrada com a mordida cruzada. Além disso, descobrimos que a respiração oral está intimamente relacionada ao sobressaliência aumentada, projeção reduzida, mordida cruzada anterior ou posterior, mordida aberta e deslocamento dos pontos de contato.	É necessário intervir precocemente sobre esses fatores etiológicos da má oclusão para prevenir o seu desenvolvimento ou agravamento e, se já desenvolvido, corrigi-lo com tratamento ortodôntico precoce para promover o crescimento esquelético eugnático.
PEREIRA; OLIVEIRA; CARDOSO, 2017.	Verificar a ocorrência e associar a presença dos hábitos orais deletérios com as estruturas e funções do Sistema Estomatognático, quanto aos aspectos de fala, oclusão e	Estudo transversal, de caráter exploratório. A amostra, foi composta por 289 crianças de zero a 12 anos.	Os hábitos mais prevalentes e mantidos atualmente foram a mamadeira (28,62%) e a chupeta (23,18%) convencional. Houve associação significativa ($p=0,001$) entre o fato de a criança permanecer com a boca aberta e respirar de modo oral e oronasal. A presença de hábitos como a	A presença e a manutenção de hábitos orais deletérios mostraram-se associadas à percepção da presença de alterações nas estruturas e funções do Sistema Estomatognático de alterações de oclusão, respiração e fala, representando parcela importante da demanda por reabilitação.

	respiração, na percepção dos responsáveis.		mamadeira ($p=0,016$) e a chupeta ($p=0,001$) ortodôntica estava relacionada ao modo respiratório relatado.	
JAISWAL et al. 2017.	Avaliar a prevalência de hábitos orais deletérios em crianças em idade escolar.	Estudo transversal, de caráter exploratório. A amostra, foi composta por 500 alunos de 6 a 14 anos. Dos 500 alunos, 300 eram homens e 200 mulheres.	O hábito oral mais comum encontrado em nosso estudo foi bruxismo, ou seja, 18%, seguido de interposição de língua em 14% dos alunos, sucção digital em 12%.	Os resultados mostraram alta prevalência de hábitos bucais, o que sugere a importância dos cuidados preventivos. A reorganização precoce de hábitos pode ajudar a prevenir a má oclusão.
ZAKIRULLA et al. 2020.	Avaliar a prevalência de hábitos orais deletérios e seu efeito na oclusão em escolares de 7 a 13 anos de idade, na região de Aseer, na Arábia Saudita.	Estudo transversal por exame clínico para a amostra total de 750, que frequentavam escolas privadas / públicas na escola da região de Aseer.	Os meninos apresentaram 26,2% de dentes apinhados, enquanto 16,3% das meninas apresentaram dentes apinhados; a diferença foi considerada significativa ($p = 0,002$). O espaçamento esteve presente em 26,4% dos meninos e 16,7% das meninas; uma diferença significativa foi encontrada entre os dois ($p = 0,002$). O bruxismo do sono foi observado mais entre homens do que mulheres, com uma diferença estatisticamente significativa nos hábitos prejudiciais ($p < 0,001$). Aqueles indivíduos que apresentam interposição de língua têm 1,264 vezes mais risco de apresentar dentes apinhados do que aqueles sem interposição de língua.	Houve alta prevalência de maloclusões associadas a hábitos orais nocivos em crianças. Isso evidenciou a necessidade de implantação de programas de higiene bucal e educação em saúde para o tratamento ortodôntico preventivo desde a infância.

DISCUSSÃO

Pereira, Oliveira e Cardoso (2017), realizou um estudo com 289 crianças de zero a 12 anos, verificando que os principais hábitos deletérios realizados por essas crianças foram a mamadeira (28,62%) e a chupeta (23,18%) convencional. Esses hábitos, prejudicaram a fala e respiração que fazem parte do Sistema Estomatognático (SE), necessitando de reabilitação.

O estudo de Johannis et al. (2011), mostrou semelhança ao de Pereira, Oliveira e Cardoso (2017), quando disse que os hábitos deletérios praticados pelas crianças foram a chupeta e mamadeira. Ao contrário este estudo mostrou outro tipo de hábito, ou seja, ranger os dentes, o qual é prevalente para que no futuro essas crianças possam ter má oclusão dentária. Mostrou que pacientes de 20 anos desencadearam a oclusão dentária classe I, tendo uma maior prevalência no sexo feminino.

Essa má oclusão é comprovada no estudo de Grippaudo et al. (2016), o qual mostra que os hábitos orais deletérios podem interferir na posição dos dentes e no padrão normal de crescimento esquelético, por outro lado, a obstrução das vias aéreas superiores, resultando em respiração oral, altera o padrão de crescimento craniofacial causando má oclusão.

Deste modo, no estudo de Grippaudo et al. (2016), foi encontrada uma associação significativa de maus hábitos com aumento da sobressaliência e mordida aberta, enquanto nenhuma associação foi encontrada com a mordida cruzada. A respiração oral está intimamente relacionada ao sobressaliência aumentada, projeção reduzida, mordida cruzada anterior ou posterior, mordida aberta e deslocamento dos pontos de contato. Portanto, é necessário intervir precocemente sobre esses fatores etiológicos da má oclusão para prevenir o seu desenvolvimento ou agravamento e, se já desenvolvido, corrigi-lo com tratamento ortodôntico precoce para promover o crescimento esquelético eugnático.

Também foi observado no estudo de Santos et al. (2012), uma elevada prevalência de má oclusão associada a hábitos orais prejudiciais à dentição decídua. Os principais hábitos orais nocivos, foram a chupeta (43,4%), mamadeira (84,8%) e a sucção digital (17,2%).

No estudo de Kamdar e Al-Shahrani (2015), mostrou que a sucção do dedo, ou seja, chupar um dedo ou polegar resulta em vários efeitos colaterais como: mordida aberta anterior, overjet aumentado, inclinação lingual dos incisivos inferiores e inclinação labial dos incisivos superiores, mordida cruzada posterior e impulso da língua compensatória. Relata também que o impulso da língua pode resultar em mordida aberta, mordida cruzada, sobressaliência e más oclusões de Classe II. Nesses casos, o tipo de tratamento realizado é através de aparelhos ortodônticos, onde os casos de hábitos orais deletérios apresentam correção satisfatória de hábitos e resultados estáveis.

No estudo de Jaiswal et al. (2017), foi avaliada a prevalência de hábitos orais deletérios em crianças em idade escolar. 500 alunos com idades entre 6 e 14 anos foram selecionados para o estudo, sendo 300 do sexo masculino e 200 feminino. Desses, 377 tinham hábitos orais. Os principais hábitos apontados no estudo foram o bruxismo, 18%, seguido de respiração bucal, 15,4%, empurrão de língua, 14%, sucção digital 12%, e mordida de lábios e unhas, 8%. Neste estudo o hábito oral mais comum foi o bruxismo e a respiração oral. A prevalência de hábito mostrou 28% com hábito único, 15% com dois hábitos envolvidos, 5% com três hábitos e 2% com múltiplos hábitos. Os hábitos orais estão associados a anormalidades esqueléticas e dentárias. Seus efeitos variam de pessoa para pessoa e dependem da frequência, duração e intensidade do hábito.

O estudo Basra et al. (2016), é semelhante ao de Jaiswal et al. (2017), o qual também relataram bruxismo e respiração bucal como o hábito oral mais comum, entre em crianças em idade escolar entre 7 a 13 anos de idade. Neste estudo o bruxismo (14,4%) foi o hábito mais comum, seguido de respiração oral (12,6%), sucção digital (9,2%), roer unhas (8,3%), roer lábios (8,1%) e interposição de língua (7,2%). Bruxismo (4,7%) e interposição de língua (3,4%) tiveram a maior ocorrência no grupo (9 a 11 anos). A sucção digital (3,6%) e a respiração oral (6,3%) foram observadas principalmente na faixa etária mais jovem (7 a 9 anos). No entanto roer unhas (4,3%) e roer lábios (4,7%) foi comumente notado na amostra mais velha.

A frequência de tais hábitos no estudo de Basra et al. (2016), era mais comum entre as meninas em comparação com o sexo oposto. Resultados

semelhantes foram relatados por Stefanescu et al. (2011) e Romagosa et al. (2014). Pode ser devido às mudanças hormonais entre as meninas.

Zakirulla et al. (2020), em seu um estudo avaliou a prevalência de hábitos orais deletérios e seu efeito na oclusão em 750 escolares de 7 a 13 anos de idade, 53% eram meninos e 47% meninas. No presente estudo, a prevalência de hábitos orais foi de 15,6%. Um total de 26,2% dos meninos tinham dentes apinhados, enquanto 16,3% das meninas tinham dentes apinhados; a diferença foi considerada significativa ($p = 0,002$). A análise de regressão mostra que o apinhamento está significativamente relacionado com roer as unhas ($p < 0,01$). A razão de chances para chupar o dedo é 1,184, o que indica que as crianças com o hábito de chupar o dedo têm 1,184 vezes mais risco de desenvolver apinhamento. O risco de interposição lingual é 1.111 vezes maior nos indivíduos com hábito de respirar pela boca. A razão de chances para roer os lábios e as unhas foi encontrada em 0,870 e 1,801, respectivamente, no que diz respeito ao apinhamento. Diante disso, houve alta prevalência de maloclusões associadas a hábitos orais nocivos em crianças. Isso evidenciou a necessidade de implantação de programas de higiene bucal e educação em saúde para o tratamento ortodôntico preventivo desde a infância.

Conforme Jaiswal et al. (2017), hábitos orais como chupar o dedo e empurrar a língua são considerados normais aos 3 anos de idade, após 3 anos se for persistente, começa a apresentar efeitos deletérios no dentoalveolar. A etiologia do hábito oral é multifatorial e foi relatado que inclui fatores como estresse emocional, parassonias, traumatismo cranioencefálico, deficiências neurológicas e fatores morfológicos como má oclusão, recrutamento muscular.

É importante que os hábitos orais sejam diagnosticados nos estágios iniciais, caso contrário, progredirão para problemas muito complexos, desafiando a corrigi-los em um estágio posterior. Às vezes, em casos graves, até requer cirurgia ortognática para corrigir a posição da mandíbula ou maxila alterada com tais hábitos. Portanto, esses hábitos requerem atenção adequada para proporcionar cuidados essenciais ao paciente infantil (ZAKIRULLA et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme demonstrado no decorrer desse estudo, os hábitos orais deletérios, se persistirem além de certa idade de desenvolvimento, podem causar grandes danos não só aos dentes e a má oclusão, mas também as estruturas esqueléticas e musculares. Os principais hábitos orais deletérios relatados nos estudos foram o uso da chupeta, mamadeira, sucção do dedo, ranger os dentes (bruxismo), respiração bucal e punção lingual. Estes dois últimos foram relatados como as principais causas de má oclusões. Esses hábitos têm grande impacto no desenvolvimento da oclusão e da musculatura circundante.

Foi demonstrado a prevalência de hábitos bucais em todos os estudo, sugerindo assim, a importância dos cuidados preventivos. A reorganização precoce de hábitos pode ajudar a prevenir a má oclusão.

Se esses hábitos prejudiciais não forem diagnosticados nos estágios iniciais, pode ser um procedimento complexo corrigir o problema em um estágio inicial. Como maneiras de tratamento, tem-se o uso de aparelho ortodôntico, às vezes, em casos graves, até requer cirurgia ortognática para corrigir as alterações causadas por tais hábitos. Portanto, esses hábitos requerem atenção adequada para proporcionar cuidados essenciais ao paciente infantil.

Diante ao estudo apresentado, evidencia-se a necessidade de implantação de programas de higiene bucal e educação em saúde para o tratamento ortodôntico preventivo desde a infância. Portanto, deve-se realizar um planejamento de estratégias preventivas para reduzir os hábitos orais deletérios entre as crianças.

Este estudo não esgota-se por aqui, merecendo futuros estudos, seja por acadêmicos de odontologia ou estudos de casos clínicos realizados por ortodontistas, mostrando a importância do diagnóstico precoce, para evitar futuras complicações quanto aos hábitos bucais deletérios desenvolvidos desde a infância.

REFERÊNCIAS

BASRA, A.S.; KAUR, N.; SINGH, A.; SINGH, K.; SINGH, K.P. Deleterious Oral Habits among School Going Children - A Cross-Sectional Study. **J Interdiscipl Med Dent Sci**. v. 4: 206, 2016.

FERREIRA HR, ROSA EF, ANTUNES JL, DUARTE DA, IMPARATO JC, PANNUTI CM, et al. Prolonged pacifier use during infancy and smoking initiation in adolescence: evidence from a historical cohort study. **Eur Addict Res**. v. 21, n. 1, p. 33-8, 2015.

GARBIN, C.A.S.; GARBIN, A.J.I.; MARTINS, R.J.; SOUZA, N.P.; MOIMAZ, S.A.S. Prevalência de hábitos de sucção não nutritivos em pré-escolares e a percepção dos pais sobre sua relação com maloclusões. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 553-558, 2014.

GARDE, J.B.; SURYAVANSHI, R.K.; JAWALE, B.A.; DESHMUKH, V.; DADHE, D.P.; SURYAVANSHI, M.K. An epidemiological study to know the prevalence of deleterious oral habits among 6- to 12-year-old children. **J Int Oral Health**. v. 6, n. 1, p. 39-43, 2014.

GISFREDE, T.F.; KIMURA, J.S.; REYES, A.; BASSI, J.; DRUGOWICK, R.; MATOS, R.; TEDESCO, T.K. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 144-9, abr./jun. 2016.

GRIPPAUDO, C.; PAOLANTONIO, E.G.; ANTONINI, G.; SAULLE, R.; LA TORRE, G.; DELI, R. Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion. **ACTA OTORHINOLARYNGOLOGICA ITALICA**. v. 36, p. 386-394, 2016.

JAISWAL, D.; PANI, P.; NISHANT, NANDI, R. Prevalence of Deleterious Oral Habits among School going Children; an Epidemiological Study. **International Journal of Contemporary Medical Research**. v. 4, n. 12, p. 1-3, 2017.

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

KAMDAR, R.J.; AL-SHAHRANI, I. Damaging Oral Habits. **Journal of International Oral Health**. v. 7, n. 4, p. 85-87, 2015.

MELO, P.E.D.; PONTES, J.R.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.

PEREIRA, T.S.; OLIVEIRA, F.; CARDOSO, M.C.A.F. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. **CoDAS**. v. 29, n. 3, p. 1-6, 2017.

ROMAGOSA, R.D.E.; GAMBOA, P.M.R.; MUÑIZ, A.Y.; OLIVA, Q.L.M.; OLIVA, E.D. Risk factors associated with deforming oral habits in children aged 5 to 11: A case-control study. **Medwave**. v. 14: e5927, 2014.

SANTOS, R.R. et al. Prevalence of malocclusion and related oral habits in 5- to 6-year-old children. *Oral Health Prev Dent*. v. 10, n. 4, p. 311-8, 2012.

SILVA, E.L. Hábitos bucais deletérios. **Revista Paraense de Medicina**. v.20, n. 2, p. 47-50.

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

STEFANESCU, I.M.; ZETU, I.; RUSU, M. News on prevalence of vicious habits in children. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi*. v. 115, p. 1258-1261, 2011.

SUHANI, R.D.; SUHAN, M.F.; MUNTEAN, A.; MESAROS, M.; BADEA, M.E. Deleterious oral habits in children with hearing impairment. **Clujul Medical**. v. 88, n. 3, p. 403-407, 2015.

ZAKIRULLA, N.; ALSHEHRI, A.D.; HUDAYBI, A.H.; FAGEEH, S.N.; ALGHOTHIMI, A.A.; ALI, M.G.; ALMOAMMAR, S. Oral Habits: Prevalence and Effects on Occlusion Among 7 to 13 Years Old School Children in Aseer, Saudi Arabia. **Association of Support to Oral Health Research – APESB**. v. 20, p. 1-9, 2020.

ZAPATA, M.; BACHIEGA, J.C.; MARANGONI, A F.; JEREMIAS, J.E.M. et al. 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.

ZAKIRULLA, M.; ALSHEHRI, A.D.; HUDAYBI, A.H.; FAGEEH, S.N.; ALGHOTHIMI, A.A.; ALI, M.G.; ALMOAMMAR, S. Oral Habits: Prevalence and Effects on Occlusion Among 7 to 13 Years Old School Children in Aseer, Saudi Arabia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. **Association of Support to Oral Health Research – APESB**. v. 20, p. 1-9, 2020.