



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS: COMO REPERCUTEM NA OCLUSÃO DAS
CRIANÇAS? – Uma revisão da Literatura**

Larissa Sales Vieira Dias
Yohanne Beatriz de Almeida

Orientadora: Prof. Me. Milena Moraes de Oliveira Lenza

Trindade - GO
2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS: COMO REPERCUTEM NA OCLUSÃO DAS
CRIANÇAS? – Uma revisão da Literatura

Larissa Sales Vieira Dias
Yohanne Beatriz de Almeida

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

2023

Larissa Sales Vieira Dias
Yohanne Beatriz de Almeida

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS: COMO REPERCUTEM NA OCLUSÃO DAS CRIANÇAS? – Uma revisão da Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade União de
Goyazes 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

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (Membro Externo)

Prof. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx(Suplente)
Universidade União de Goyazes

Trindade – GO

2023

Dedicamos este trabalho aos nossos

pais e avós que são nossa razão para continuar esforçando em momentos difíceis. E aos nossos professores que estiveram ao nosso lado durante esta jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus primeiramente, devemos toda nossa gratidão a Ele.

Aos nossos pais e avós por serem nossa razão por continuarmos perseverando em todos os momentos.

Agradecemos a nossa orientadora Professora Mestre Milena Moraes de Oliveira Lenza por ter nos acompanhados, ajudado, aconselhado e se dedicado por meio de suas orientações.

E, por fim, a todos os professores da Universidade União de Goyazes-UniGoyazes por nos ter guiado até aqui.

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS: COMO REPERCUTEM NA OCLUSÃO DAS CRIANÇAS? – Uma revisão da Literatura

Larissa Sales Vieira Dias¹
Yohanne Beatriz de Almeida¹
Milena Moraes de Oliveira Lenza²

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os hábitos orais deletérios, relacionados à três fatores determinantes: duração, intensidade e frequência (Tríade de Graber), em crianças, estão associados à má oclusão dentária e a alterações significativas no Sistema Estomatognático infantil. **OBJETIVOS:** Investigar, por meio de uma revisão de literatura científica, como os hábitos orais deletérios em crianças causam má oclusão. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, com busca de dados realizada a partir da Biblioteca online *National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os hábitos orais deletérios, associados à Tríade de Graber, são importantes fatores etiológicos das más oclusões e impactos negativos no SE. É imprescindível o entendimento, a prevenção e a intervenção dos hábitos orais deletérios o mais cedo possível, assim será possível evitar, tratar ou minimizar as alterações negativas na oclusão, no SE, no desenvolvimento da face, na qualidade de vida e, até mesmo, no psicológico das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Má oclusão; hábitos deletérios; crianças.

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

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

DELETERIOUS ORAL HABITS: HOW IT AFFECTS CHILDREN'S OCCLUSION? - Literature Review

ABSTRACT

INTRODUCTION:. Deleterious oral habits, related to three determining factors: duration, intensity and frequency (Graber's Triad), in children, are associated with dental malocclusion and significant changes in children's Stomatognathic System. **OBJECTIVES:** To investigate, through a review of scientific literature, how deleterious oral habits in children cause malocclusion. **METHODOLOGY:** Literature review with data search performed from online Libraries which names are: National Library of Medicine (PubMed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). **FINAL CONSIDERATIONS:** Deleterious oral habits, associated with Graber's Triad, are important etiological factors of malocclusions and negative impacts on SE. It is essential to understand, prevent and intervene in deleterious oral habits as soon as possible, so it will be possible to avoid, treat or minimize negative changes in occlusion, SE, facial development, quality of life and even in children's psychology.

KEY-WORDS: Malocclusion; deleterious habits; children.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	
REVISÃO DE LITERATURA.....	
METODOLOGIA	
RESULTADOS	
DISCUSSÃO	
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
REFERÊNCIAS	

INTRODUÇÃO

Existem hábitos fisiológicos que as crianças têm, como deglutição, fala e mastigação, que são fundamentais para que ocorra o seu desenvolvimento ósseo e mandibular normal (FIALHO *et al.*, 2014). Esses hábitos são aprendidos e de natureza neuromuscular, feitos primeiramente de forma consciente, mas, por conta de seu uso constante, acabam sendo feitos de forma inconsciente. Tais hábitos estão diretamente associados às funções do Sistema Estomatognático (PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017).

O Sistema Estomatognático (SE) é um conjunto de estruturas estáticas e dinâmicas envolvendo sempre a mandíbula que, para ter um funcionamento adequado, deve estar em equilíbrio. O SE se encarrega de várias funções como: sucção, deglutição, mastigação, respiração e fala (PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017). Porém, há diferenças entre os hábitos fisiológicos necessários para o desenvolvimento do SE da criança e os hábitos deletérios.

Hábitos orais deletérios são hábitos indesejáveis e que podem causar consequências negativas tanto para o SE quanto para a oclusão da criança. Os principais são: sucção digital, sucção de mamadeira, respiração oral, sucção de lábios, bruxismo e onicofagia. (JOHANNS *et al.*, 2011). Porém, para serem considerados deletérios, é preciso mais do que apenas o hábito, são necessários três fatores determinantes denominados de Tríade de Graber: duração, frequência e intensidade (PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017).

Tendo estes três fatores determinantes, os hábitos orais deletérios são associados à etiologia das más oclusões, destacando-se as mordidas abertas anterior e posterior, além de estarem também relacionados às modificações da estrutura e funções do SE, como mastigação, deglutição, respiração e efeitos fonoaudiológicos (JOHANNS *et al.*, 2011).

Os hábitos orais deletérios podem causar muitas consequências na oclusão, no SE, na parte fonoaudiológica e psicológica da criança, portanto, é muito importante o conhecimento sobre eles (JOHANNS *et al.*, 2011). Esses hábitos, em crianças com idade acima de três a quatro anos, precisam de atenção e intervenção, pois já tem potencial para causar dano (BOECK *et al.*, 2013).

A má oclusão é um problema de saúde pública que interfere na qualidade de vida da criança e a afeta, também, psicologicamente (RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022). É causada pelos hábitos orais deletérios associados à Tríade de Graber, portanto o objetivo desta revisão de literatura é descrever o impacto dos hábitos deletérios na oclusão e, mais além, na saúde e qualidade de vida das crianças. Este estudo visa ressaltar, também, a importância da prevenção e intervenção dos hábitos orais deletérios em crianças o mais cedo possível.

REVISÃO DE LITERATURA

É necessário definir os principais hábitos orais deletérios citados que foram: sucção digital, sucção de mamadeira, respiração oral, sucção de lábios, bruxismo e onicofagia.

A sucção digital é o ato de sugar os dedos das mãos de forma intensa e exercendo pressão a ponto de causar alterações dentárias e deformações no osso (MALTAROLLO *et al*, 2021). Este hábito é normalmente causado devido ao fato de a criança se sentir satisfeita com o alimento, mas não ter realizado sucções suficientes para se sentir satisfeita emocionalmente, procurando autossatisfação através da sucção digital (SILVA *et al*, 2006).

Sucção de mamadeira é uma forma de aleitamento artificial que ocorre em situações em que não é possível o aleitamento materno ou em que ele não é suficiente para a nutrição do bebê. Assim, a mamadeira serve como substituta ou complemento ao leite materno. Os músculos envolvidos no aleitamento natural são: pterigoideo lateral e medial, masseter, temporal, digástrico, gênio-hióideo, milo-hióideo. Em contraste, na sucção de mamadeira, são usados principalmente os músculos bucinadores. (JOHANNIS *et al*, 2011; PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017).

A forma adequada de respiração é por via nasal. Esta forma de respiração garante posicionamento e desenvolvimento da mandíbula e maxila, proteção das vias respiratórias e correto funcionamento do SE. Porém, por algumas causas, acontece o uso inadequado da via oral para respiração, se tornando assim, um hábito deletério. A respiração oral pode acontecer devido a dois fatores: obstrutivo e vicioso. A respiração oral obstrutiva ocorre devido a algum impedimento mecânico da passagem do fluxo de ar por via nasal, tal impedimento pode ser causado por diversas alterações como, por exemplo, o desvio de septo. A respiração oral viciosa é decorrente de hábitos bucais instalados por um longo período, edema nasal, alterações musculares, entre outros fatores (PACHECO *et al*, 2012).

A sucção e/ou mordida de lábios é um hábito de sucção não nutritiva, parafuncional, normalmente envolvendo o lábio inferior. Acontece o ato de sugar o lábio inferior ou de utilizar os dentes superiores anteriores para friccionar o lábio inferior. Este é um hábito relativamente pouco constante, costuma ser interrompido

por volta de 5 a 6 anos de idade, que é a idade em que acontece a socialização das crianças (HOFFEMAN *et al*, 2021; LYSY *et al*, 2022).

O bruxismo é uma atividade parafuncional do sistema mastigatório que tem como característica apertar ou ranger os dentes. O bruxismo excêntrico é o que acontece durante o sono à noite, este produz um som perceptível e é o mais comum. Porém há, também, o bruxismo cêntrico, que pode ser observado durante o dia. Este é o mais prejudicial, por haver maior força sendo aplicada continuamente. O bruxismo primário não tem causa aparente e o secundário está associado ao uso de medicamentos, drogas ou problemas de saúde. Os estudos sobre a etiologia do bruxismo ainda são inconclusivos, porém sabe-se que é multifatorial, pode estar associado à fatores hereditários, psicológicos e sociais. Este hábito deletério está associado ao desgaste de esmalte, patologias periodontais, alterações no SE, entre outras alterações. (GONÇALVES, TOLEDO & OTERO, 2010).

Onicofagia é o ato de roer, morder ou comer as unhas das mãos e/ou pés. É um hábito relacionado principalmente à ansiedade e estresse e acomete tanto crianças quanto adolescentes. É o hábito mais frequente, segundo a literatura, dentre os hábitos orais deletérios. ().

É necessário, também, definir má oclusão e saber quais são seus tipos para, então, associar os hábitos deletérios às suas consequências.

A má oclusão é a falta de alinhamento entre dentes da arcada superior e inferior, assim as estruturas ósseas entre a maxila e a mandíbula não possuem funcionamento adequado, o que acaba gerando uma mastigação fora dos parâmetros ideais. Ela se classifica em: vertical, transversal e sagital. (RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022).

A má oclusão vertical se divide em mordida aberta e mordida profunda. A mordida aberta é uma condição em que pelo menos um dente não oclui com seu antagonista e a mordida profunda é a condição em que os incisivos superiores recobrem os inferiores verticalmente (RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022).

A má oclusão transversal se divide em mordida cruzada posterior unilateral, posterior bilateral e mordida de Brodie. Na mordida cruzada dentes superiores e seus

antagonistas ocluem de maneira inadequada (RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022).

A má oclusão sagital se divide em Classe I, II ou III de Angle. É preciso analisar a posição em que a cúspide mésio-vestibular do primeiro molar superior permanente oclui em relação ao sulco mésio-vestibular do segundo molar inferior permanente. Na Classe I, II e III ela oclui, respectivamente, de forma exata, mesial e distal (RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022).

Tendo agora, tudo definido, é possível fazer a associação entre os hábitos orais deletérios e quais consequências eles causam.

A sucção digital está associada à má oclusão vertical, causando mordida aberta. A sucção de mamadeira está associada a estreitamento da maxila, aprofundamento do palato, alterações oclusais, mordida aberta anterior, mordida cruzada (uni ou bilateral), classe II de Angle e sobremordida. A respiração oral está associada à má oclusão transversal, alteração na classificação da chave de molar, mordida cruzada posterior e sobressalência. A sucção de lábios está associada a má oclusão transversal e sagital, à mordida aberta, vestibularização dos incisivos superiores e lingualização dos incisivos inferiores. O bruxismo está associado ao desgaste de esmalte dentário, patologias periodontais, alterações no SE, entre outras alterações. A onicofagia está relacionada a alterações no SE, intrusão de incisivos superiores, mas ainda não há associação de forma estatística significativa entre a onicofagia e a má oclusão (GONÇALVES, TOLEDO & OTERO, 2010; HOFFEMAN *et al*, 2021; LYSY *et al*, 2022; MALTAROLLO *et al*, 2021; PACHECO *et al*, 2012; SILVA *et al*, 2006).

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo de revisão de literatura. Para verificar as evidências disponíveis, foram utilizadas as seguintes bases de dados virtuais em saúde: *National Library of medicine- Scielo*, e *Scientific Electronic Library online* – Pubmed, no período de 2006 a 2022, utilizando como busca as palavras-chave: oclusão, hábitos deletérios, odontopediatria, crianças, e também seus correspondentes em inglês: occlusion, deleterious habits, children e pediatric dentistry.

Os critérios de inclusão foram artigos de estudo de análise transversal entre 2006 a 2022, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos artigos incompletos e que fogem ao tema deste estudo, ou seja, quando citam outros hábitos orais que não sejam estes mencionados neste trabalho de conclusão de curso.

Na busca, inicialmente, foram encontrados 44 artigos e, após a aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 30 e incluídos 14 artigos.

RESULTADOS

O quadro 1 é constituído pelos hábitos orais deletérios (n=6) que fizeram parte desta revisão de literatura e contém os seguintes itens: hábitos, figuras representativas de tais hábitos, suas consequências e autores e ano de publicação que os citam.

Quadro 01 -

Bruxismo	Figura 1 – Bruxismo  Fonte: Site da Colgate ¹	Disfunções craniomandibulares; Disfunções temporomandibulares; Má oclusão de Classe I de Angle; Mordida aberta anterior; Mordida cruzada posterior; Perda precoce de dentes.	GONÇALVES, TOLEDO & OTERO, 2010; JOHANNS <i>et al</i>, 2011 SILVA <i>et al</i>, 2006; ZAKIRULLA <i>et al</i>, 2020; ZAPATA <i>et al</i>, 2010.
Onicofagia	Figura 2 – Onicofagia  Fonte: Site do Hospital São Matheus ²	Apinhamento de elementos dentais; Desordem na articulação temporomandibular; Intrusão de elementos dentais (principalmente incisivos superiores). Mordida cruzada.	JOHANNS <i>et al</i>, 2011 PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017; RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022; SILVA <i>et al</i>, 2006; ZAKIRULLA <i>et al</i>, 2020; ZAPATA <i>et al</i>, 2010.

Respiração oral	Figura 3- Respiração oral  Fonte: Site da Revista Saúde ³	Alterações craniofaciais; Alterações da morfologia do palato duro (palato atrésico); Atresia maxilar; Face alongada; Falta de tônus na musculatura facial; Lábios hipotônicos; Má oclusão Classe II de Angle; Mordida aberta anterior; Mordida cruzada posterior; Mordida profunda anterior; Narinas estreitas; Palato ogival; Posição alterada de lábios (entreaberta ou aberta); Sobressaliência; Sobremordida acentuada.	HOFFEMAN <i>et al</i>, 2021; PACHECO <i>et al</i>, 2012; PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017 RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022; SILVA <i>et al</i>, 2006; SOUZA <i>et al</i>, 2017; ZAKIRULLA <i>et al</i>, 2020.
Sucção de lábios	Figura 4 - Sucção de lábios  Fonte: Site de odontologia Eliane Garcia (4)	Dificuldade de selamento labial; Lingualização dos incisivos inferiores; Má oclusão Classe II de Angle; Mordida cruzada posterior; Presença de overjet; Trespasse horizontal acentuado; Vestibularização dos incisivos superiores.	FIALHO <i>et al</i>, 2014; HOFFEMAN <i>et al</i>, 2021; JOHANNNS <i>et al</i>, 2011 LYSY <i>et al</i>, 2022; PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017; RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022; ZAKIRULLA <i>et al</i>, 2020.

Sucção de mamadeira	Figura 5 – Sucção de mamadeira  Fonte: Site da Colgate (5)	Ausência de selamento labial; Má oclusão Classe I de Angle; Mordida aberta anterior.	BOECK FIALHO <i>et al.</i> , 2014; JOHANNES <i>et al.</i> , 2011 PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017; ZAKIRULLA <i>et al.</i> , 2020; ZAPATA <i>et al.</i> , 2010;
Sucção digital	Figura 6 – Sucção digital  Fonte: Site da Colgate (6)	Alterações na forma do arco maxilar; Alterações na profundidade do palato (palato profundo); Bochechas assimétricas; Mordida aberta anterior; Mordida cruzada posterior; Sobressaliência excessiva.	BOECK <i>et al.</i> , 2013; FIALHO <i>et al.</i> , 2014; HOFFEMAN <i>et al.</i> , 2021; JOHANNES <i>et al.</i> , 2011 PACHECO <i>et al.</i> , 2012; PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO, 2017; RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE, 2022; SILVA <i>et al.</i> , 2006; MALTAROLLO <i>et al.</i> , 2021; ZAKIRULLA <i>et al.</i> , 2020; ZAPATA <i>et al.</i> , 2010;

¹ Disponível em <<https://www.colgate.com.br/oral-health/bruxism/bruxism-in-children-what-to-look-for-and-how-to-treat-it-0615>> Acesso em: 30 de abril de 2023.

² Disponível em <<http://hospitalsaomatheus.com.br/blog/oncofagia-habito-de-roer-as-unhas-pode-ser-sinal-de-ansiedade-e-outros-transtornos/>> Acesso em: 30 de abril de 2023.

³ Disponível em <<https://rsaude.com.br/florianopolis/materia/respiracao-bucal-em-criancas/19779>> Acesso em: 30 de abril de 2023.

- (4) Disponível em <<https://www.odontologiaelianegarcia.com.br/post/2019/03/01/h%C3%A1bitos-buciais-indesej%C3%A1veis-suc%C3%A7%C3%A3o-de-l%C3%A1bios>> Acesso em: 30 de abril de 2023.
- (5) Disponível em <<https://www.colgate.com.br/oral-health/kids-oral-care/three-ways-to-prevent-bottle-rot-1015>> Acesso em: 30 de abril de 2023.
- (6) Disponível em <<https://www.colgate.com.br/oral-health/kids-oral-care/thumb-sucking-the-good-the-bad-and-the-normal>> Acesso em: 30 de abril de 2023.

DISCUSSÃO

Os hábitos orais deletérios foram amplamente encontrados em crianças, tanto de forma isolada, quanto associados a outros hábitos. BOECK *et al.* (2013) realizou um estudo em crianças com hábitos de sucção não nutritiva em idade pré-escolar (entre 3 a 6 anos) do município de Araraquara-SP. Destas, 25,9% realizavam o hábito de sucção digital, sendo que 14,1% o faziam de forma isolada, 7,4% associado à chupeta e/ou mamadeira e 4,4% em conjunto a outros hábitos deletérios.

No estudo de ZAPATA *et al.* (2010), 83,1% das crianças apresentavam pelo menos um hábito e 60,63% apresentavam dois ou mais hábitos deletérios. A sucção de mamadeira foi o hábito oral deletério mais presente em 75,6 das crianças, seguido da onicofagia em 23,52%. Em ZAKIRULLA *et al.* (2020) a prevalência de hábitos orais deletérios foi de 15,6%.

As más oclusões puderam ser encontradas associadas aos hábitos orais deletérios. Em ZAPATA *et al.* (2010), das crianças avaliadas, 44,7% apresentaram alterações de oclusão dentária. No estudo de BOECK *et al.* (2013) a má oclusão encontrada entre as crianças foi de 87,4%, dentre estas, a mordida aberta anterior foi a mais prevalente com 72%, porém também foram achados 45% com overjet, 62,2% com atresia maxilar, 26,3% com mordida cruzada posterior, 3,4% com mordida cruzada anterior e 5,1% com apinhamento.

O estudo de RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE (2022) encontrou associações significantes entre hábitos orais deletérios e má oclusão, o que está de acordo com ZAKIRULLA *et al.* (2020) que concluiu que os hábitos orais deletérios estão relacionados de forma significativa as más oclusões.

Também em concordância está o estudo de PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO (2017) que chegou a conclusão de que os hábitos orais, por um período mínimo de dois anos, se tornam deletérios e estão relacionados a impactos negativos nas estruturas e funções do SE, má oclusão e problemas nas funções de fala e de respiração. Além disso, BOECK *et al.* (2013), encontrou

relação entre hábitos orais deletérios e atresia maxilar e mordida cruzada posterior.

No estudo de GONÇALVES, TOLEDO & OTERO (2010), entre as crianças portadoras de bruxismo, 53,7% apresentaram má oclusão, 55% com Classe II de Angle e 45% com Classe I. JOHANNES *et al.* (2011) também encontrou relação significativa entre o bruxismo e má oclusão dentária classe I de Angle. No estudo de ZAPATA *et al.* (2010), das 89 crianças com mordida aberta anterior, 12,3% eram portadoras de bruxismo, uma relação significativa entre mordida aberta anterior e este hábito.

ZAKIRULLA *et al.* (2020) encontrou associação significativa entre onicofagia e apinhamento e, adicionalmente, o estudo de PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO (2017) encontrou relação importante entre onicofagia e alterações na fala.

Em PACHECO *et al.* (2012), das crianças que apresentavam Respiração oral viciosa e Respiração oral obstrutiva, 40% e 50%, respectivamente, apresentaram posição alterada de lábios, achados que relacionam significativamente a respiração oral e posição de lábios e estão em concordância com o estudo de PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO (2017) que encontrou associação relevante entre selamento labial e modo respiratório.

RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE (2022) relacionou a respiração oral a má oclusão vertical (mordida profunda anterior) e a má oclusão transversal (mordida cruzada posterior). Além disto, em PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO (2017) a taxa das crianças respiradoras orais viciosas e obstrutivas que apresentaram palato alterado morfológicamente foi de, respectivamente, 80% e 92%, resultados que mostram que a respiração oral causa alterações morfológicas no palato duro. ZAKIRULLA *et al.* (2020) apresentou dados de que o risco de apinhamento é 1,111 vezes maior nas crianças com hábito de respiração oral.

No grupo das crianças com hábitos de sucção não nutritiva em PACHECO *et al.* (2012), 59% tinham a ocorrência de bochechas assimétricas, mostrando a associação significativa entre tais hábitos e características das bochechas. No estudo de FIALHO *et al.* (2014) foi encontrada uma associação

relevante entre os hábitos de sucção não nutritivas e a presença de mordida aberta anterior, com uma ocorrência de 60%.

ZAKIRULLA *et al.* (2020) achou uma relação importante entre a sucção digital e má oclusão de Classe II de Angle, mordida aberta, overjet. e mordida cruzada posterior. Além disso, foram encontrados indicadores de que crianças com hábito de sucção digital têm 1,184 vezes mais risco de desenvolver apinhamento do que crianças sem este mesmo hábito. ZAPATA *et al.* (2010) afirma que a sucção digital está entre os principais fatores causadores de mordida aberta anterior, além de também poder intensificar as disfunções temporomandibulares. E PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO (2017) concluiu que o hábito de sucção digital por pelo menos 2 anos está relacionado à presença de alterações na fala.

O estudo feito por LYSY *et al.* (2022) no Instituto Oncológico Elizabeth em Bratislava, Eslováquia, com dois gêmeos monozigóticos com idade de 6 anos, em que os dois gêmeos apresentavam oclusão Classe II de Angle, porém um deles apresentava overjet muito maior do que o outro, descobriu-se que um gêmeo era portador do hábito crônico de sucção de lábios, enquanto o outro não. O estudo concluiu que o hábito de sucção de lábios afeta o desenvolvimento craniofacial, causa overjet acentuado, protusão dos incisivos superiores e retrusão dos incisivos inferiores. Isto apoia RODRÍGUEZ-OLIVOS, CHACÓN-USCAMAITA & QUINTO-ARGOTE (2022) que relaciona a sucção de lábios a má oclusão sagital.

Em ZAPATA *et al.* (2010) das 89 crianças com mordida aberta anterior, 33,8% tinham o hábito de sucção de mamadeira, assim foi achada associação significativa entre a mordida aberta anterior e a sucção de mamadeira. Em PEREIRA, OLIVEIRA & CARDOSO (2017) a sucção de mamadeira teve relevante associação com a presença de alterações de fala e a sucção de mamadeira do tipo ortodôntica teve relação significativa com a respiração oronasal.

ZAPATA *et al.* (2010) concluiu que, em relação aos hábitos orais deletérios, há a necessidade de prevenir e intervir precocemente em sua instalação para evitar e/ou minimizar a ocorrência das más oclusões. O estudo concluiu isso se baseando no fato de que o tratamento tardio é mais complicado.

Adicionalmente, JOHANNIS *et al.* (2011) concluiu que o tempo em que a criança persiste em praticar o hábito oral deletério após os quatro anos de vida é uma das causas principais para a má oclusão. Por esta razão, a solução encontrada é a criação de políticas para conscientização e esclarecimento dos cuidadores do paciente infantil, para isso, é necessário agir de forma unida para erradicar este problema o mais cedo possível por meio de campanhas educacionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os hábitos orais deletérios, associados à Tríade de Graber, são importantes fatores etiológicos das más oclusões e impactos negativos no SE. É imprescindível o entendimento, a prevenção e a intervenção dos hábitos orais deletérios o mais cedo possível, assim será possível evitar, tratar ou minimizar as alterações negativas na oclusão, no SE, no desenvolvimento da face, na qualidade de vida e, até mesmo, no psicológico das crianças.

REFERÊNCIAS

- BOECK, E. M. *et al.* Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 2, pp. 110-116, 2013.
- FIALHO, M.P.N. *et al.* Relationship between facial morphology, anterior open bite and non-nutritive sucking habits during the primary dentition stage. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 19, n. 3, pp. 108-113, 2014.
- GONÇALVES, L. P. V.; TOLEDO, O. A. DE; OTERO, S. A. M.. Relação entre bruxismo, fatores oclusais e hábitos bucais. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 15, n. Dental Press J. Orthod., 2010 15(2), mar. 2010.
- HOFFEMAN, J. R. C.; CARVALHO, A. F. D.; LIMA, T. M. D.; MEIRA, J. D. F.; SOUZA, G. C. D.; MARTINHO, R. L. D. M.; OLIVEIRA, N. C. D. S.; MEIRA, G. D. F.. Hábitos bucais deletérios e suas consequências na dentadura decídua e mista: Revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 119688-119699, 2021.
- JOHANNIS, 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.
- LYSY, J.; NOVAK, B.; STANKO, P.; PINTESOVA, S.; KELECSENYJOVA, N.; SIROTKOVA, M.; GASDIK, L.; KARKAZI, F. Lip sucking habit and associated craniofacial differences in a set of monozygotic twins. **Bratislavske lekarske listy**, v. 123, n. 5, p. 334–338, 2022.
- 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. e042122, 2021.
- PACHECO, A. DE B. *et al.* Relação da respiração oral e hábitos de sucção não-nutritiva com alterações do sistema estomatognático. **Revista CEFAC**, v. 14, n. Rev. CEFAC, 2012 14(2), mar. 2012.
- 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.
- RODRÍGUEZ-OLIVOS, L.H.G.; CHACÓN-USCAMAITA, P.R.; QUINTO-ARGOTE, A.G. *et al.* Deleterious oral habits related to vertical, transverse and sagittal dental malocclusion in pediatric patients. **BMC Oral Health**, 22, 88 (2022).
- SILVA, E. L. Hábitos bucais deletérios. **Rev. Para. Med.** v. 20, n. 2, p. 47-50, 2006.

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.

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.