

Hábitos bucais deletérios e suas consequências ao paciente infantil: uma revisão de literatura

Deletive oral habits and their consequences to the children patient: literature review

DOI:10.34117/bjdv7n11-310

Recebimento dos originais: 12/10/2021

Aceitação para publicação: 19/11/2021

Caroline da Silva Ribeiro

Graduanda em Odontologia

Instituição: Universidade do Norte - UNINORTE

Endereço: Av. Joaquim Nabuco, 1270 – Centro, Manaus – AM, 69020-030

E-mail: carol_ri.beiro@hotmail.com

Celine Maciel Mendes

Graduanda em Odontologia

Instituição: Universidade do Norte - UNINORTE

Endereço: Av. Joaquim Nabuco, 1270 – Centro, Manaus – AM, 69020-030

E-mail: celinemaciel@outlook.com

Karen de Souza Picanço

Graduanda em Odontologia

Instituição: Universidade do Norte - UNINORTE

Endereço: Av. Joaquim Nabuco, 1270 – Centro, Manaus – AM, 69020-030

E-mail: karenssouza1@outlook.com

Aline Maquine Pascareli Carlos

Docente do Curso de Odontologia da Universidade do Norte - UNINORTE

Doutoranda em Ciências Odontológicas da UNIB

Instituição: Universidade do Norte - UNINORTE

Endereço: Av. Joaquim Nabuco, 1270 – Centro, Manaus – AM, 69020-030

E-mail: 012000637@prof.nassau.edu.br

RESUMO

Os hábitos bucais deletérios são um conjunto de métodos espontâneos que podem causar danos ao paciente infantil, modificando assim, o sistema estomatognático e consequentemente afetando o crescimento ósseo da criança. Sendo assim, este estudo tem como objetivo revisar literaturas entre o ano 2016 ao ano 2021 nas bases de dados como Scielo, Pubmed, Google Acadêmico e Bireme relacionados aos hábitos bucais deletérios e às principais consequências à cavidade oral do paciente infantil, com o intuito de evidenciar as consequências desses atos e o momento oportuno para interceptação. A respiração pela boca, por exemplo, está diretamente ligada às alterações oclusais e craniofaciais, podendo ser resultado da existência de hábitos bucais deletérios. Pode ser um hábito de origem fisiológica, emocional ou adquirida, e seus malefícios serão estabelecidos pela frequência, intensidade e duração, além do tipo de objeto usado e a idade em que se iniciou o hábito. Os hábitos orais deletérios, sejam eles quais forem, causam prejuízos ao desenvolvimento do sistema motor-oral da criança e requerem uma

abordagem odontológica pediátrica que inclua o controle psicológico e também mecânico do processo. Já em relação ao tratamento mais adequado, de acordo com a literatura consultada, depende do grau de alterações oriundas dessas atividades deletérias, contudo, quanto mais precocemente detectadas e tratadas, melhor. No mais, é relevante enfatizar a necessidade de tratamento multidisciplinar, incluindo não apenas o controle mecânico do processo, mas também o controle psicológico, pois a maioria dos tratamentos podem ter sucesso sem correr riscos de recorrências.

Palavras-chave: Hábitos deletérios, Odontopediatria, Comportamento de sucção.

ABSTRACT

The deleterious oral habits are a set of spontaneous methods that can cause harm to the child patient, thus modifying the stomatognathic system and consequently affecting the child's bone growth. Therefore, this study aims to review literature between the year 2016 to the year 2021 in-in databases such as Sriele. Pubmed, Academic Google and Bireme related to deleterious oral habits and the main consequences to the cavity child patient, in order to highlight the consequences of these acts and the opportune time for interception. Mouth breathing, for example, is directly linked to occlusal and craniofacial changes, and perhaps a result of existence of deleterious oral habits. It can be a habit of physiological, emotional or acquired origin, and its spoil will be established by frequency, intensity and duration, in addition to the type of object used and the age at which the habit began. The harmful oral habits, whatever they are, cause damage to the development of the child's oral motor system and require a pediatric dental approach that includes psychological and mechanical control of the process. Regarding to the most appropriate treatment, according to the literature consulted, depends on the degree of changes arising from these harmful activities, however, the earlier detected and treated, the better. Besides, it is relevant to emphasize the need for multidisciplinary treatment, including not only the mechanical control of the process, but also psychological control, as most treatments can be successful without running the risk of recurrence.

Keywords: Harmful habits, Pediatric Dentistry, suction behavior.

1 INTRODUÇÃO

Damos o nome de hábitos bucais deletérios o conjunto de atos espontâneos que trazem danos ao sistema estomatognático do paciente pediátrico modificando a referência de crescimento padrão e afetando a oclusão na primeira infância, sendo eles: sucção digital, sucção artificial - como através da mamadeira - deglutição atípica e respiração bucal (BASS et al., 2016).

O começo desses hábitos geralmente ocorre por trazer prazer à criança, produzindo sentimentos positivos e satisfatórios. A princípio é um ato realizado por uma ação consciente, porém, em função de reiterar, ocorre a automatização, tornando-se assim, inconsciente, constituindo costumes negativos (GONÇALVES et al., 2020).

Resultando, o efeito principal dos hábitos deletérios são as maloclusões, as alterações orais que acontecem a partir de algumas condições determinadas, como a

frequência, duração e intensidade do hábito no paciente pediátrico (BOTELHO et al., 2017).

Todavia, a maloclusão é ocasionada por uma interatividade de vários fatores, desde de componentes hereditários, congênitos, adquiridos, de natureza local ou geral, assim como também devido ao surgimento de hábitos orais deletérios. No que tange ao tipo de maloclusão, as mais comuns relatados na literatura são a mordida aberta anterior e a sobressaliência acentuada, sendo oportuno citar que outras maloclusões compreendem a mordida cruzada posterior e sobremordida acentuada (LIMA et al., 2021).

As possíveis variações miofuncionais que transcorrem em uma criança à frente de um ou mais hábitos orais deletérios são marcadas por várias questões, tais como: ocorrência, intensidade e duração, instrumento e/ou elemento usado e o período no qual se iniciaram os hábitos. As suas principais razões conseguem ser fisiológicas, emotivas ou de conhecimento condicionado, necessitando ser analisada no período de latência ou na primeira infância (BOTELHO et al., 2017).

Na atualidade, o agente apontado como o mais importante a respeito da prevenção dos hábitos bucais é a amamentação natural. É ideal que tempo e forma sejam adequados para que a criança supra suas necessidades sem auxílios de bicos artificiais, pois o desmame precoce beneficia a instalação desses possíveis hábitos bucais deletérios (GONÇALVES et al., 2020).

Por tal importância, este trabalho tem como objetivo revisar literaturas entre o ano 2016 ao ano 2021 em bases de dados como Scielo, Pubmed, Google Acadêmico e Bireme relacionados aos hábitos bucais deletérios e às principais consequências à cavidade oral do paciente infantil, com o intuito de evidenciar as consequências desses atos e o momento oportuno para interceptação.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS

Os hábitos bucais deletérios estão intimamente relacionados à tríade de Graber, sendo composta por frequência, intensidade e duração, capaz de causar danos ao sistema estomatognático. Os três parâmetros apresentarão o grau de envolvimento e alterações morfológicas causadas pelos hábitos no organismo de um indivíduo (BARRETO et al., 2019).

O hábito pode ser determinado como uma ação obtida frequentemente de forma involuntária e adaptando-se à individualidade da pessoa. Os hábitos orais abrangem toda

conduta aplicada pela musculatura intraoral e perioral. Essa ação se torna repetitiva por proporcionar satisfação à criança (GISFREDE et al., 2016).

O aparecimento de hábitos pode causar modificações oclusais, deformando os processos alveolares e/ou o palato, visto que o osso alveolar sob pressão normalmente atende com deformações; além de prejudicar a estabilidade da neuromusculatura orofacial e o aumento craniofacial, conforme o tempo, força e frequência dos mesmos (PEREIRA et al., 2017).

Os hábitos classificam-se em: normais ou deletérios. Os normais são tidos como fisiológicos e funcionais, como a respiração nasal, a mastigação e a deglutição, por serem favoráveis a formação da oclusão normal e ao crescimento facial, sem desvios. Já os deletérios, são hábitos julgados não fisiológicos, que podem manipular no crescimento e desenvolvimento ósseo e facial (GONÇALVES et al., 2019).

Como possível resultado de alguns hábitos deletérios, o surgimento de alguns sinais clínicos observados pode dar início a futuras maloclusões, como por exemplo: respiração pela boca, mordida cruzada posterior, sobressalência acentuada, mordida aberta anterior e sobremordida, dificuldade na pronúncia de fonemas e na deglutição dos alimentos. Portanto, tais hábitos prejudicam o desenvolvimento orofacial e craniofacial, pois exercem influência sobre as estruturas associadas (BOTELHO et al., 2017).

2.2 SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA

A sucção de dedo e chupeta é conhecida como sucção não nutritiva e quando sustentado por um longo período, são considerados fatores etiológicos de algumas maloclusões e podem ocasionar comprometimento de todo sistema estomatognático da criança (BRUZAMOLIN et al., 2017).

O hábito do uso de chupeta é cultural já que muitas mães compram para compor o enxoval para ofertá-la aos seu bebê ou fazê-lo parar de chorar (MATOS et al., 2017), porém, nem sempre seu uso causa impactos negativos no sistema estomatognático, pois seu uso se dá, geralmente, pelo primeiro ano de vida da criança, contudo, ainda não há consenso sobre o tempo de uso e o surgimento de complicações (EIDEMAN et al., 2019).

2.3 SUCÇÃO NUTRITIVA

A sucção pode estimular o crescimento normal da maxila, mandíbula e das estruturas orais. Nas fases iniciais da vida, além dos aspectos psicológicos do desenvolvimento emocional relacionados à segurança e suporte emocional, também está

relacionado à alimentação e nutrição da criança, relacionando esse estímulo às sensações de prazer, como sensação de conforto (BRUZAMOLIN et al., 2017).

A amamentação é considerada um quesito importante para a respiração, oclusão, e desenvolvimento do motor-oral da criança, o incentivo desse hábito, é a sucção, por ser fundamental para o desenvolvimento estomatognático. A língua, arcada dentária, maxila, mandíbula e toda a musculatura da face auxilia na prevenção de alterações do desenvolvimento (BRAGA et al., 2020).

Quando a criança realiza amamentação através do seio materno, suga o alimento saciando sua fome, e o mais importante, exercita sua musculatura facial. Com o uso da mamadeira, a musculatura facial da criança não é tão estimulada, visto que, o bico do dispositivo alimentar libera uma quantidade maior de leite, saciando rapidamente o indivíduo. Além disso a criança tem a maior propensão de colocar o dedo na boca, no momento em se alimenta com a mamadeira, que por sua, pode torna-se um hábito oral (CASSIMIRO et al., 2019).

A mamadeira é um dispositivo nutritivo, porém, aumenta período de atividade não nutritiva, pois o tempo utilizado pela criança quando em sucção na mamadeira não condiz com a real necessidade fisiológica e neurológica da mesma, isso ocorre devido a força aplicada no bico da mamadeira fazendo com que a mesma continue sugando mesmo estando alimentada, aumentando a chance de desenvolver hábito não nutritivo (BARRETO et al., 2019).

2.4 HÁBITOS FUNCIONAIS

A respiração pela boca está diretamente ligada às alterações oclusais e craniofaciais, podendo ser resultado da existência de hábitos bucais deletérios. Sua causa pode multifatorial, ou seja, pode ser resultante de componentes fisiológicos, emocionais ou adquiridos. Sendo, importante relatar que suas consequências serão determinadas pela Tríade de Graber, ou seja, pela frequência, intensidade e duração, assim como também pelo tipo de objeto utilizado e a faixa etária em que iniciou o hábito. Sendo assim, não importa qual seja o hábito oral deletério, seus efeitos causam malefícios ao desenvolvimento do sistema motor-oral da criança (BOTELHO et al., 2017).

Neste contexto, a literatura aponta que a respiração bucal ocasiona uma série de maloclusões, como: mordida aberta, retrusão da mandíbula (classe II de Angle), atresia maxilar, sobremordida acentuada, mordida cruzada posterior e lábio-versão dos incisivos inferiores e palato ogival (BO TELHO et al., 2017; SOUSA et al., 2017).

A respiração pela boca pode ser dividida em três partes: por obstrução, hábito e pela anatomia. Além das alterações de maloclusões, o indivíduo tem tendência a adquirir alergias, hipertrofias de amígdalas e adenoides, desvio de septo, infecções crônicas das vias aéreas superiores, asma, pólipos, corpos estranhos e fratura (BOTELHO et al., 2017).

A deglutição envolve expressões faciais, língua e os músculos da mastigação. Quando essa união é interrompida ocorre a deglutição atípica, hábito muito comum caracterizado quando a língua se move para fora entre os dentes durante a deglutição e o repouso. Porém, requer grande esforço dos músculos da expressão facial para promover tal posição errônea da língua, que causa desequilíbrio harmônico dos músculos e tem impacto negativo na cavidade oral (ALMEIDA et al., 2018).

As causas mais prováveis de deglutição atípica são: desequilíbrio do controle dos nervos; inflamação das amígdalas; língua previamente localizada; sequelas naturais; freio anormal da língua; perda dentária precoce e congestão anterior; presença de mordida aberta; fatores simbióticos (sucção digital e respiração bucal) e insuficientes hábitos orais na primeira infância (tempo insuficiente para amamentação e amamentação artificial) (ALMEIDA et al., 2018; SOUSA et al., 2017).

2.5 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 cinco 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).

3 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 conseqüentemente 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 segundo 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.

4 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

ALMEIDA, K.R.; LEAL, T.; KUBO, H.; CASTRO, T.E.S.; ORTOLONI, C.L.F. Frenotomia lingual em recém-nascido, do diagnóstico à cirurgia: relato de caso. REV CEFAC., V. 20, N. 2, P. 258-62, 2018.

ARROYO, I.R.; MATTAR, C.; CREPALDI, M.V.; SOARES, L.G.; KAWAUCHI, M.Y.; PERON, B.G Tratamento precoce da mordida aberta anterior: relato de caso. REVISTA FAIPE, V. 7, N. 1, P. 16-24, JAN./JUN. 2017.

BARRETO, R. S. B.; BERARDI, K. C. C.; LIMA, K. C.; possíveis alterações fonoaudiológicas decorrentes de hábitos deletérios. REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR UNIFLU, V. 4 N. 2, 2019.

BISTAFFA, A. G. I.; OLTRAMARI, P. V. P.; CONTI, A. C. C. F.; ALMEIDA, M. R.; PINZAN, A.; FERNANDES, T. M. F. Hábitos bucais deletérios e possíveis intervenções: uma revisão de literatura. ENSAIOS E CIÊNCIA, V.25, N.1, 77-84, 2021.

BONA, A.P.; MOREIRA, K.M.S.; TEDESCO, T.K.; IMPARATO, J.C.P.; FERREIRA, B.D.; REIS, J.B. Abordagem multidisciplinar de mordida aberta anterior associada à sucção digital: caso clínico. Rev Assoc Paul Cir Dent., v. 70, n. 1, p. 58-63, 2016.

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

BRAGA, A. R. Mordida aberta: etiologia e relacionamento com hábitos deletérios. Revista Pub Saúde, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2020.

BRAGA, M.S.; GONÇALVES, M.S.; AUGUSTO, C.R.A. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 9, p.70250-60, sep. 2020.

CASSIMIRO, I.G.V.; SOUZA, P.G.; RODRIGUES, M.C.; CARNEIRO, G.K.M. A importância da amamentação natural para o sistema estomatognático. Uningá Review, v. 56, n. 5, p. 54-56, 2019.

CERQUEIRA, S. A. Hábitos orais deletérios na infância. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE CURSO DE FONOAUDIOLOGIA. Goiânia, 2020.

EIDELMAN, A.I. Uso rotineiro de chupeta por bebês: prós e contras. J Pediatr, v. 95, n. 2, p. 121-3, 2019.

FAVELE, M.L.; LUZIO, C.D.; SQUILLACE, F.; BELLISARIO, A.; CAPUTO, M. Abordagem multidisciplinar de mordida aberta anterior associada à sucção digital: caso clínico. Orthod., v. 8, n. 1, p. 1-6, 2017.

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.

GROCHENTZ, J. B. G.; LAGINSK, M. C. S.; DALLEONE, M.; BRUZAMOLIN, C. D.; MARQUES, F. R. Presença de hábitos de sucção não nutritiva e a relação com as maloclusões. *Revista Gestão & Saúde*. v.16, n.01, p. 12-20, jan-mar 2017.

LIMA, A. G.; AMORIM, J. F.; DIETRICH, L.; FRANÇA, M. M. C.; CAIXETA, D. A. F. Hábitos bucais deletérios e suas repercussões em odontopediatria: revisão de literatura. *Revista de Odontologia Contemporânea – ROC V5*. 2021.

MALTAROLLO, T.H.; RISEMBERG R.I.S., SILVA A.C.; PEDRON, I.G.; SHITSUKA, C. Hábito deletério não nutritivo: sucção digital e a consequência mordida aberta. *e-Acadêmica*, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2021

MARTINS JÚNIOR, F.J.M.; MOHR, R.; PEREIRA, D.N. O uso de chupetas influencia no tempo de aleitamento materno? *Arq. Catarin Med.*, v. 47, n.2, p. 156-169, 2018.

MATOS, B.S.; CARVALHO, E.M.L.; GONÇALVES, G.S.; SILVA, L.A.H. Etiologia, diagnóstico e tratamento da mordida aberta anterior na dentadura mista. *Rev R Cuid Saúde*, v. 13, n. 1, p. 21-31, 2019.

MELO, P.G.B.; SAES, S.O.; CONTI, M.H.S.; SIMEÃO, S.F.A.; MARTA, S.N. Análise dos hábitos de amamentação e sucção - não nutritiva em crianças de 0 a 12 anos. *Uningá Review*, V. 53, n. 2, pp. 73 – 80, 2017.

OLIVEIRA, S. K. S.; GONÇALVES, S. S. Relação do tipo de amamentação com hábito bucal deletério. *Cadernos de Odontologia do Unifeso*, v. 2, n.1, pp.54-63, Teresópolis, 2020.

PAIVA, M. F.; ZEN, I.; SILVA, I. F. Reabilitação estética e funcional anterior em paciente com cárie na primeira infância. *Arch Health Invest.*, v.10, n. 1, p. 78 – 8, 2021.
PEREIRA, T.S.; OLIVEIRA, F.; CARDOSO, M.C.A. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. *CoDAS*, v. 29, n. 3, p. 1-16, 2017.

SILVEIRA, M.F.; FREIRE, R.S.; NEPOMUCENO, M.O.; MARTINS, A.M.E.B.L.; MARCOPITO, L. F. Gravidade da maloclusão em adolescentes: estudo de base populacional no norte de Minas Gerais, Brasil. *Rev Saude Públ.*, v. 50, n. 1, p. 1-11, 2016.

SILVA, B.C.; SANTOS, D.C.L.; FLAIBAN, E.; NEGRETE, D.; SANTOS, R. L. Mordida aberta anterior - origem e tratamento. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*, v. 31, n. 1, p. 68-73, 2019.

SOUSA, V.; PAÇO, M.; PINHO, T. Implications of mouth breathing and atypical swallowing in body posture. *Birth and Growth Medical Journal*, v. 26, n. 2, p. 89-94, 2017.

VERAS, A. O. P.; QUINTÃO, A. C. A. B. F.; ARAÚJO, F. M. M.; MUNIZ, F.; CARVALHO, M. M. P.; FERREIRA, J. M. S. HÁBITOS BUCAIS EM PRÉ-ESCOLARES PERTENCENTES A UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM JOÃO PESSOA (PB). *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, v. 16, n. 3, 2018.

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