



HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

DELETERIOUS ORAL HABITS AND IMPLICATIONS FOR THE DEVELOPMENT OF CHILDREN FROM 0-6 YEARS: A SCOPE REVIEW

HÁBITOS ORALES NOCIVOS E IMPLICACIONES PARA EL DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS: UNA REVISIÓN DEL ALCANCE

Mariana de Oliveira Santos Magalhães¹, Maria Salete Bessa Jorge²

e422712

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i2.2712>

PUBLICADO: 02/2023

RESUMO

A permanência de hábitos deletérios como o uso de mamadeira e chupeta podem causar transtornos na nutrição, na fonação e na respiração, além da possibilidade de criar o costume da respiração bucal, com impactos na saúde da criança, no seu desempenho escolar, na produção de linguagem e interação social. Considerando a precisão de entender sobre como os hábitos deletérios orais impactam na saúde integral da criança, esta revisão de escopo teve como finalidade mapear as publicações sobre os hábitos deletérios orais e suas implicações na população de 0 a 6 anos. O estudo teve como base as orientações do Instituto Joanna Briggs, e para elaboração da síntese de revisão foram seguidas as recomendações do *checklist* PRISMA-ScR. Os resultados mostram relação entre desmame precoce e o advento de hábitos orais deletérios, alterações nos aspectos fonoaudiológicos, odontológicos da mastigação e da deglutição, com interferência nos âmbitos cognitivos, emocionais e comportamentais dessas crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Respiração Bucal. Saúde da Criança. Saúde Oral. Diagnóstico Bucal.

ABSTRACT

The permanence of deleterious habits such as the use of a bottle and a pacifier can cause disorders in nutrition, phonation and breathing, in addition to the possibility of creating the habit of mouth breathing, with impacts on the child's health, school performance, production of language and social interaction. Considering the need to understand how deleterious oral habits impact the integral health of children, this scoping review aimed to map publications on deleterious oral habits and their implications in the population aged 0 to 6 years. The study was based on the recommendations of the Joanna Briggs Institute, and the recommendations of the PRISMA-ScR checklist were followed to prepare the review synthesis. The results show a relationship between early weaning and the advent of deleterious oral habits, changes in the speech-language pathology, dental aspects of chewing and swallowing, with interference in the cognitive, emotional and behavioral aspects of these children.

KEYWORDS: Mouth Breathing. Child Health. Oral Health. Oral Diagnosis.

RESUMEN

La permanencia de hábitos nocivos como el uso de biberón y chupete puede causar trastornos en la nutrición, fonación y respiración, además de la posibilidad de crear la costumbre de la respiración bucal, con impactos en la salud del niño, el rendimiento escolar, la producción del lenguaje y la interacción social. Teniendo en cuenta la precisión de la comprensión de cómo los hábitos deletéreos orales impactan la salud integral del niño, esta revisión de alcance tuvo como objetivo mapear las publicaciones sobre hábitos deletéreos orales y sus implicaciones en la población de 0 a 6 años. El estudio se basó en las directrices del Instituto Joanna Briggs, y para la preparación de la síntesis de la revisión se siguieron las recomendaciones de la lista de verificación PRISMA-ScR. Los resultados muestran una relación entre el destete precoz y el advenimiento de hábitos orales nocivos,

¹ Universidade Estadual do Ceará.

² Universidade Estadual do Ceará.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

alteraciones en la patología del habla y el lenguaje, aspectos dentales de masticar y tragar, con interferencia en las áreas cognitivas, emocionales y conductuales de estos niños.

PALABRAS CLAVE: *Respiración por la boca. Salud infantil. Salud bucal. Diagnóstico oral.*

1. INTRODUÇÃO

Os hábitos deletérios são realizados sem fins nutritivos, como o uso duradouro da chupeta e mamadeira. A forma que a mamadeira fica durante a amamentação e a posição em que a mãe coloca o bebê no berço podem dificultar a respiração pelo nariz. Além disso, existe a probabilidade de a criança ter o costume de respirar pela boca. Apesar de ser capacitado a respirar pelo nariz, essa ação é considerada uma disfunção, que ocorre quando a pessoa passa muito tempo com uma obstrução, que impossibilita a correta função da musculatura facial, assim os lábios movem-se para uma posição inadequada, motivada por uma hipotonia labial. Frequentemente, os pacientes respiradores bucais também vão apresentar interposição de língua e onicofagia¹⁻³.

A insistência de tais hábitos e, em específico, de tal síndrome, pode trazer alterações na nutrição, na fonação e na respiração, e estão relacionados em modo direto ao baixo rendimento na escola, à dificuldade na produção de linguagem e na interação social da criança^{1,3,4,5}.

O respirador bucal é o indivíduo que por alguma razão, seja orgânica, funcional ou neurológica, desenvolveu um padrão inapropriado de respiração. Pode ser classificado como: insuficiente respirador nasal orgânico, devido à presença de obstáculos mecânicos nasais, retronasais ou bucais; escasso respirador nasal funcional, aqueles que precisam ser submetidos à cirurgia; e respiradores bucais ineficazes funcionais, como seqüela de disfunção neurológica. As consequências mais comuns da respiração bucal são alterações: craniofaciais e dentárias, dos órgãos fonoarticulatórios, corporais, comportamentais e das funções orais⁶⁻⁸.

Do ponto de vista odontológico, o sujeito respirador bucal apresenta características faciais peculiares, tais como: olheiras, olhar vazio, lábio superior curto e incompetente, lábios secos, vedamento labial inadequado; hipotonia, hipofunção dos músculos elevadores da mandíbula, má oclusão, além de instabilidade funcional da deglutição, sucção e fonação^{7,9}.

Os respiradores bucais mostram alterações comportamentais como: irritação, mau humor, sono, inquietude, distração, agitação, angústia, medo, depressão, incerteza, impulsividade e dificuldades de aprendizagem. Portanto, a assistência multidisciplinar é indispensável para a reabilitação integral do indivíduo¹².

Dentre determinadas revisões presentes, elas são do tipo integrativa ou sistemática, tratando o assunto sem pomenorizar o escopo de outras fontes, como literatura cinzenta, não relacionando fatores etiológicos, ações educativas e outras terapias existentes¹³⁻¹⁶.

Considerando a necessidade de entender sobre como os hábitos deletérios orais impactam na saúde integral da criança, esta revisão de escopo teve como objetivo mapear as publicações sobre os hábitos deletérios orais e suas implicações na população de 0 a 6 anos.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

2. MÉTODO

Trata-se de revisão de escopo que visa sintetizar evidências e avaliar o escopo do entendimento gerado sobre um determinado assunto¹⁷. O estudo teve como base as recomendações do Instituto Joanna Briggs¹⁵, tendo seguido as etapas: (1) realização da questão de pesquisa e definição das palavras-chave; (2) identificação dos estudos importantes; (3) seleção dos documentos, com base na leitura dos títulos e resumos, continuando os critérios de inclusão e exclusão; (4) leitura na íntegra e categorização dos registros incluídos; (5) sumarização e análise dos encontrados; e (6) apresentação dos principais resultados¹⁸. Para realização da síntese de revisão foram seguidas as orientações do *checklist* PRISMA-ScR (PRISMA *extension for Scoping Reviews*)¹⁷.

Para a formulação da questão norteadora do estudo utilizou-se a pergunta PCC, onde o mnemônico significa P- população, C- conceito e C- contexto/desfecho. Assim, a estratégia foi feita da seguinte maneira: P (*Population*) são crianças; C (*Concept*) são os hábitos orais deletérios, e o C (*Context*), o impacto dos hábitos orais na infância. De acordo com esse planejamento, a pergunta de pesquisa estabelecida foi a seguinte: Como hábitos deletérios apontam implicações no desenvolvimento da criança de 0 a 6 anos, resultando a chamada síndrome do respirador bucal? As Palavras-chave usadas nas buscas da base de dados (Estratégia de busca PCC) foram:

- 1) População: *Children or child*
 - 2) Conceito: *Childhood or impact on childhood or difficulties or psychological or learning or behavior or factors associated*
 - 3) Contexto: *Childhood or impact on childhood or difficulties or psychological or learning or behavior or factors associated*
- Combinado: 1 AND 2 AND 3

Critérios de inclusão e exclusão

Foram consideradas teses, dissertações, monografias, livros, documentos técnicos, artigos e editoriais, além de sites governamentais ou não que contivessem os descritores. Desses, foram escolhidos artigos científicos e da literatura cinza, publicados em português, espanhol e inglês, considerados como possivelmente elegíveis para colocação nesta revisão. Os artigos considerados eletivos foram os apresentados que abordam o assunto de acordo com os critérios estabelecidos, por meio de informações de título e resumo. A procura na literatura cinza¹⁹, foi realizada via Google Acadêmico e sites governamentais e de associações odontológicas, médicas, biomédicas e fonoaudiológicas nacionais e internacionais ou de instituições pertinentes às áreas do conhecimento presentes neste estudo.

Isto posto, foram selecionados 66 artigos com publicação entre os anos de 2008 a 2022. Foram elencados como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis integralmente, no idioma português, inglês e espanhol, e publicações que atendessem à pergunta norteadora. Foram excluídas publicações que preenchem pelo menos um dos seguintes critérios: (1) cartas ao editor,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

(2) opinião pessoal de autores; (3) resumo de encontros; (4) vídeos; (5) ausência em anais de eventos.

Para a seleção dos artigos, foi realizada uma pesquisa na base de dados BVS, PubMed, Lillacs e Scopus, além do Google acadêmico, utilizando os seguintes termos: *deleterious habits, children, malocclusion or deleterious oral habits, hábitos orais deletérios e crianças e desenvolvimento infantil, Malocclusion or deleterious oral habits or harmful oral habits or mouth breathing Childhood or impact on childhood or difficulties or psychological or learning or behavior or factors associated.*

Os resultados pré-selecionados da pesquisa final foram exportados para o Mendeley (<https://www.mendeley.com>), e por esse meio, as duplicidades foram removidas.

De forma descritiva e sintética, o procedimento de exclusão envolveu nas bases de dados:

A partir da relação total dos artigos localizados e contabilizados pelos entretermos escolhidos, dos 1177 artigos nos bancos de dados foram excluídos 178 por duplicidade.

Na segunda etapa foi realizada exclusão de artigos a partir da leitura de cada título, tendo sido excluídos os que tratavam de outros temas e abordagens não pertinentes ao estudo, no total de 722.

Na etapa seguinte, foi realizada leitura dos resumos dos 277 selecionados, após a qual obteve-se melhor detalhamento a respeito dos estudos e de suas abordagens, o que levou a exclusão de 119 deles por apresentarem estudos que não abordavam a temática específica do estudo.

Dessa forma, procedeu-se com a leitura na íntegra dos 80 selecionados que foram considerados relevantes para este trabalho, no entanto, elegeram-se 66 artigos, os quais apresentavam consonância com o objeto de estudo, com os objetivos previstos no protocolo e que apresentassem relevância metodológica e teórica e maior robustez à revisão proposta.

Dos artigos selecionados: 47 são considerados estudos transversais, 09 são revisões sistemáticas de literatura, 03 estudos retrospectivos, 02 relatos de caso, 01 estudo longitudinal, 01 revisão narrativa, 01 artigo de revisão, 01 estudo do tipo coorte, 01 estudo quasi-experimental, 01 estudo do tipo caso-controle, 01 estudo teórico, 01 relato de caso.

Os resultados escritos nesta revisão foram classificados em divisões de análise conceituais a partir da análise categorial temática, fundamentada na análise de conteúdo de Bardin, seguindo as três fases propostas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pré-análise consistiu na organização do material a ser examinado com o propósito de sistematizar as ideias iniciais. Compreendeu as etapas: (a) leitura flutuante, que foi o contato com documentações da coleta de dados; (b) escolha dos documentos, que consistiu na seleção do que será analisado; (c) formulação das hipóteses e dos objetivos; (d) referência dos índices e criação de indicadores, que envolveu a determinação de informativos por meio de recortes de texto nos documentos de análise.

A análise do material constituiu a fase seguinte, que consistiu na exploração do material com a descrição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação dos itens do registro (unidade



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

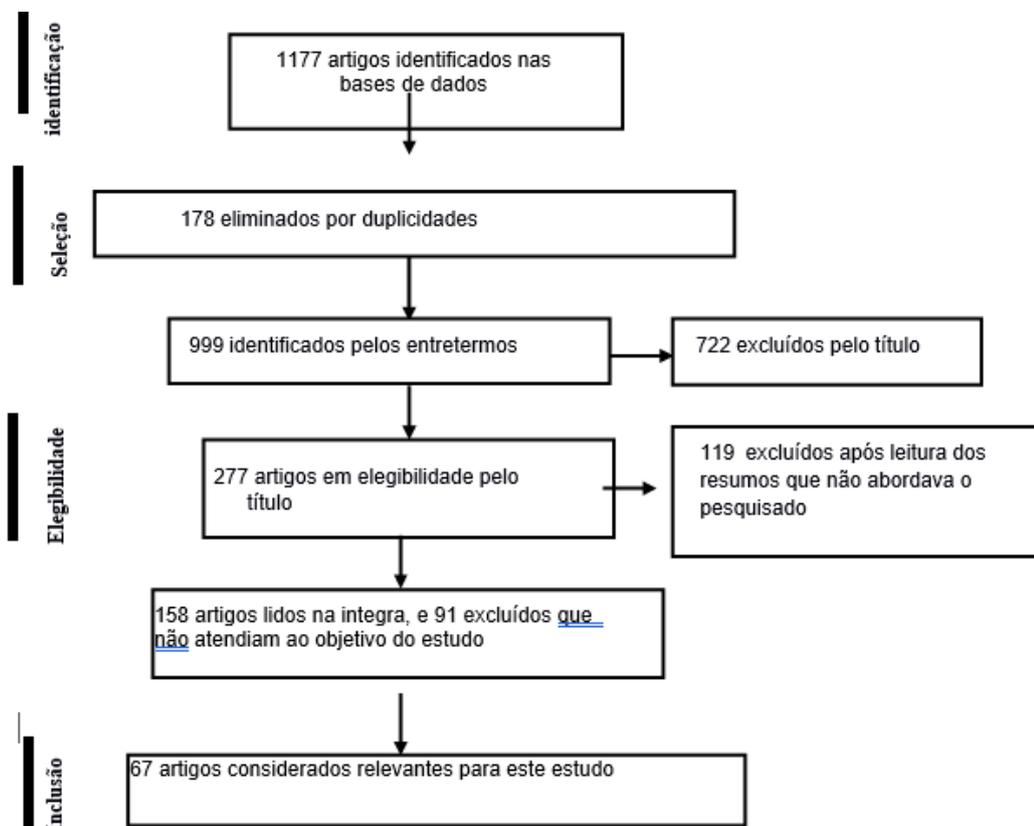
HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

de significação a codificar condiz com o segmento de conteúdo a considerar como unidade base, visando à categorização e à contagem frequencial) e das unidades de contexto nos documentos (unidade de compreensão para codificar a unidade de registro a fim de compreender a significação exata da unidade de registro).

Esta fase consistiu na descrição analítica, no que diz respeito ao corpus (todo material textual coletado) submetido a um estudo aprofundado, encaminhado pelas hipóteses e referenciais teóricos.

A terceira fase envolveu o tratamento dos resultados, em que se realizou a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais, culminando na análise reflexiva e crítica²⁰.

Figura 1. Fluxograma PRISMA





RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

RESULTADOS

A relevância da amamentação como fator de proteção e prevenção de hábitos orais e má-oclusão

O desmame precoce é considerado um fator etiológico para a respiração bucal e surgimento de hábitos orais deletérios. Uma vez interrompido o processo de sucção, a criança fica exposta ao desenvolvimento de tais hábitos nocivos, considerados não-nutritivos. Durante a amamentação a criança garante uma adequada respiração nasal por meio do uso apropriado da sucção, o que estabelece um correto desenvolvimento craniofacial.

Carvalho e colaboradores¹⁵ descreveram que há consenso sobre a forte relação entre a duração da amamentação natural e a presença de hábitos orais deletérios e de más oclusões. Em seu estudo, evidenciaram que os hábitos orais deletérios estão associados às oclusopatias, especialmente a mordida aberta anterior e mordida cruzada.

Em outro estudo, Carvalho e colaboradores²¹ afirmam que a duração da amamentação exclusiva influenciou diretamente a presença de hábitos orais deletérios e a consequente maloclusão na dentição decídua de crianças dos três aos cinco anos de idade do município de Carnaubal-CE.

Ainda relativo a essa questão, Miotto e colaboradores²² sustentam que o desmame precoce está relacionado ao desenvolvimento e manutenção de hábitos de sucção não-nutricionais em crianças de 03 a 05 anos de idade. Reforçam que a introdução da chupeta logo nos primeiros dias de idade é muito comum. Confirmam que 65% dos pais que tiveram filhos que usaram ou tinham usado chupeta disseram ter adquirido o hábito ao nascer. Foram observadas também diferenças relevantes entre a sucção digital e a utilização de chupeta. A chupeta é muito utilizada como um instrumento para acalmar as crianças. Esta investigação verificou uma baixa prevalência de crianças com o hábito do dedo digital (12,4%). Uma hipótese sugerida para explicar a diferença em relação ao uso da chupeta (37,7%) é a aceitação social. O hábito de chupar digital pode ser considerado não adequado socialmente e pode ser facilmente associado a dentes retorcidos.

Traebert e colaboradores²³, por sua vez, detectaram prevalência de 14,1% de mordida anterior aberta nas crianças que frequentam o primeiro ano letivo no município de Palhoça/SC, e esta prevalência mostrou-se associada ao gênero e ao uso de chupeta.

Durigon e colaboradores²⁴ também corroboram nesse aspecto quando afirma que a maioria das mães, em seu estudo, ofereciam chupetas a seus filhos nos primeiros dias de vida, sendo a mordida aberta anterior a mais prevalente alteração encontrada.

Pina e colaboradores²⁵ já evidenciaram prevalência de má oclusão em crianças pré-escolares em um município do sudoeste da Bahia de 21,4%, considerando esta taxa diretamente relacionada a hábitos orais deletérios prolongados, tendo em vista que o uso de chupetas, mamadeiras e sucção digital aumentaram significativamente a presença de mordida cruzada posterior unilateral.

De outro modo, entre as crianças com amamentação exclusiva até 4 ou 6 meses de vida, houve menor risco de ter um comportamento de sucção de chupeta no primeiro 12 meses de vida em



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

comparação com aqueles que receberam alimentação complementar ou que não foram amamentados²⁶.

Achmad e Ansar¹⁴ reforçaram que a etiologia e os fatores de risco para a respiração bucal, além da obstrução nasal, adenoides aumentadas, o fato de crianças não serem exclusivamente amamentadas.

Os hábitos deletérios são executados sem fins nutritivos. Com o uso prolongado da chupeta e mamadeira, a posição em que a mamadeira permanece durante a amamentação e a colocação em que a mãe deixa o bebê no berço, podem impossibilitar a respiração pelo nariz. Além disso, existe a possibilidade da criança ter o hábito de respirar pela boca, apesar de ser capaz de respirar pelo nariz, essa atuação é vista como uma disfunção, que ocorre quando o indivíduo passa muito tempo com uma obstrução, que impedia a correta função da musculatura facial, assim os lábios deslocam-se para uma posição inadequada, motivada por uma hipotonia labial. Frequentemente os pacientes respiradores bucais também vão apresentar interposição de língua e onicofagia².

Os hábitos orais são classificados como fisiológicos (funcionais) e não-fisiológicos, também chamados deletérios ou parafuncionais. Os hábitos fisiológicos são definidos como aqueles que contribuem para o estabelecimento de uma oclusão normal e favorecem a liberação do potencial de crescimento facial em toda a sua plenitude. Quando as funções orais constituem potenciais factores etiológicos na deterioração da oclusão e alteração do padrão normal de crescimento facial, são considerados hábitos orais deletérios.

O leite materno por meio da amamentação natural exclusiva é o principal alimento para o crescimento e desenvolvimento dos bebês, e não se limita apenas aos benefícios nutricionais e imunológicos, mas também ao desenvolvimento neurológico, emocional, do sistema estomatognático e também em relação à fala devido à estimulação da sucção.

Isso posto, aspectos socioculturais devem ser considerados como determinantes dos padrões de aleitamento materno. O acesso à informação e a consciência das mães sobre a importância do aleitamento materno podem reflectir sobre a prática e os padrões de amamentação. A informação disponível na Internet deve ser útil para divulgar conhecimentos, mas de uma forma responsável. Muitos websites de saúde oferecem orientações imprecisas e incoerentes.

Do mesmo modo, Lopes, Moura e Lima²⁷ observaram que há relação estatisticamente significativa para as durações de aleitamento materno exclusivo e amamentação total com os padrões de respiração. Estes autores observaram que crianças com respiração nasal apresentam um padrão de respiração normal quando amamentadas por um período de tempo mais longo que as crianças com respiração bucal, o que também foi observado em outros estudos^{21,22,28}.

Tais achados referidos anteriormente fundamentam os relatos provenientes de Ferreira e colaboradores²⁹ e de Rochelle³⁰ quando já encontraram associações significativas entre alguns hábitos orais deletérios e algumas oclusopatias, merecendo destaque o tempo de uso de chupeta, que mostrou influenciar significativamente e ser um indicador da presença de mordida aberta. Como



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

também a evidência de que o aleitamento materno exclusivo inadequado, ou seja, antes dos 6 meses de idade da criança era um grande fator para o surgimento de má oclusões.

Em suma, a maioria dos estudiosos sobre esta temática da amamentação, desmame precoce e surgimento de hábitos orais deletérios suportam que a identificação e avaliação de hábitos anormais e seu a longo prazo sobre o complexo craniofacial e a dentição devem ser feitas mais precocemente com o intuito de minimizar o potencial efeito deletério sobre o complexo dentofacial.

Prejuízos ao desenvolvimento

Os hábitos orais deletérios, ao persistirem além da idade pré-escolar, têm efeitos prejudiciais sobre o desenvolvimento da dentição, das funções orais e da estética facial³².

Kuroishi e colaboradores¹¹ indicam que a respiração bucal pode estar ligada ao mau desempenho escolar, resultante de deficiências na compreensão de leitura, aritmética e trabalho em memória. Pereira e colaboradores²⁸ postulam que a presença de hábitos orais deletérios pode acarretar prejuízo ao sistema estomatognático.

Panhozi e colaboradores³ apresentam bases teóricas que respaldam a hipótese de que os hábitos orais deletérios podem acarretar implicações sobre a aquisição da leitura e da escrita.

Por sua vez, Zhao e colaboradores⁷ reportaram resultados demonstrativos de que a mandíbula e a maxila rodaram para trás e para baixo, e o plano oclusal tornou-se mais inclinado por questões advindas de hábitos orais repetitivos. Além disso, a respiração bucal apresenta uma tendência de inclinação labial dos dentes anteriores superiores. A estenose das vias aéreas parece ser comum em crianças respiradoras bucais menores de 18 anos com deformidades maxilofaciais devido à respiração bucal.

Marcantonio e colaboradores⁸ evidenciaram que crianças com hábitos orais deletérios apresentam maiores chances de ter pior desempenho escolar, considerando ainda a percepção dos pais, o fator renda mais baixa e com pior índices de saúde bucal.

Santos e colaboradores³² apresentaram que a maioria dos pré-escolares, em seu estudo, apresentou alteração no sistema estomatognático, sendo que as crianças de instituições particulares tiveram mais alterações em relação ao tônus, aspectos estruturais de bochechas, palato e oclusão. Crianças das instituições públicas apresentaram mais alterações na simetria facial, deglutição e fala, justificando a importância da triagem para levantamentos epidemiológicos e de diagnóstico precoce.

A presença de hábitos orais deletérios se manifestou pela prática sucção de dedos e uso de mamadeiras, tornando-se causa de um grande montante de alterações oclusais, predominantemente a distoclusão molar, mais frequente na faixa etária de 5-11 anos³³.

Alhazmi³⁴ sugeriu que os distúrbios de articulação estão frequentemente associados às crianças respiradores bucais. Colares e colaboradores³⁵ alertaram para a presença tanto na dentição decídua quanto na mista de alterações do tipo: mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e vestibuloversão dos incisivos superiores, seguida da linguoversão dos incisivos inferiores. E que tais



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

hábitos prolongados e repetitivos são mais severos, comprometendo a autoestima e a mastigação da criança.

Hitos e colaboradores³⁶, em pesquisa com respiradores orais, enfatiza além do risco para atraso no desenvolvimento da fala, que essas crianças podem apresentar dificuldades na socialização e na escola, como a alfabetização. Os autores sugerem que o acompanhamento longitudinal do respirador bucal é crucial, com intuito de melhoria na qualidade de vida e a minimização dos efeitos negativos decorrentes deste tipo de respiração para o desenvolvimento.

Em recente trabalho, Gois-Santos e colaboradores³⁷ pontuaram a associação entre uso de mamadeira, uso de chupeta e asma em crianças, algo que merece maior escopo e estudo.

Alterações craniofaciais, fonoaudiológicas, emocionais e comportamentais por hábitos orais deletérios

O respirador bucal é o sujeito que por alguma razão, seja orgânica, funcional ou neurológica, desenvolveu um padrão impróprio de respiração. Pode ser classificado como: insuficiente respirador nasal orgânico, devido à presença de obstáculos mecânicos nasais, retronasais ou bucais; insuficiente respirador nasal funcional, aqueles que precisam ser submetidos à cirurgia; respiradores bucais impotentes funcionais, como sequela de disfunção neurológica. As consequências mais comuns da respiração bucal são alterações: craniofaciais e dentárias, dos órgãos fonoarticulatórios, corporais, comportamentais e das funções orais.

Hábitos orais são considerados aqueles movimentos automáticos adquiridos, realizados com frequência e de modo inconsciente, como sucção nutritiva, mastigação, deglutição e respiração. São ditos deletérios, como sucção não nutritiva (uso de sucção digital, uso de chupetas, mamadeiras), hábitos de morder e funcionais, quando podem alterar o padrão de crescimento normal e danificar a oclusão, distorcem a forma da arcada dentária e alteram a morfologia normal.

Um hábito oral na infância e primeira infância é normal, enquanto que é considerado anormal acima dos 3 anos de idade. Os hábitos parafuncionais são adquiridos pela prática de uma ação não funcional ou desnecessária, tal como chupar o polegar ou os lábios, bruxismo, respiração bucal e empurrar a língua.

Na Síndrome da Respiração Bucal, as crianças tendem a apresentar problemas comportamentais semelhantes aos observados em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Marques³⁸, em seu levantamento, pontuou que variados estudos e revisões sistemáticas apontam as complicações na aprendizagem entre os respiradores bucais. E chama atenção para o fato de que muitos profissionais da saúde e educadores não conhecerem a síndrome e os impactos desse transtorno, principalmente os problemas que afetam diretamente o processo de aprendizagem³⁸.

Panhozi e colaboradores³ afirmam que o uso de chupeta e de mamadeira, a sucção de objetos como o “cheirinho” (pano), a onicofagia, a sucção digital e a respiração oral são capazes de afetar as funções de sucção, mastigação, deglutição e respiração, eles podem ocasionar alterações



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

articulatórias, prejudicando o desenvolvimento da linguagem oral. Assim, deve-se atentar para os desvios fonológicos decorrentes de mecanismos orais nocivos que culminam na modificação da morfologia e da fisiologia atípicas dos órgãos fonoarticulatórios. Sendo assim, o incremento neuropsicomotor saudável, assim como o da oralidade, torna-se significativo para aprender a ler e a escrever³.

Com base nas evidências encontradas por Kuroishi e colaboradores¹¹, crianças com respiração bucal podem apresentar um desempenho acadêmico e aptidões cognitivas mais reduzidas em comparação com outras. Em suma, os resultados sugeriram que a respiração bucal pode estar ligada a um baixo desempenho acadêmico e memória fonológica de trabalho, fornecendo assim provas adicionais de que os problemas de padrões respiratórios têm impactos negativos na atenção e memória, levando a dificuldade de aprendizagem. Dado a isso, professores e profissionais de saúde devem estar cientes dos seus impactos negativos na saúde física e cognitiva das criança. Isso corrobora com outros estudos como os de Santos e colaboradores³², Panhozi e colaboradores³, e Marcantonio e colaboradores⁸, que ainda concordam que, além de influenciar a anormalidade das funções de sucção, mastigação, deglutição e respiração, eles podem ocasionar alterações articulatórias, prejudicando o desenvolvimento da linguagem oral. Nesse sentido, há bases teóricas que respaldam e sustentam a hipótese de que os hábitos orais deletérios infantis têm implicações sobre a aquisição da leitura e da escrita.

Mocké³⁹, por sua vez, demonstrou a relação existente entre os hábitos deletérios orais e as emoções de crianças de 3 a 4 anos de idade. No estudo em questão, 44,7% das crianças apresentaram pelo menos um hábito oral disfuncional, dentre eles, com maior prevalência o de morder unhas, lápis e lábios. Situações como irritabilidade e labilidade humoral demonstraram significância estatística com o hábito oral de sucção não-nutritiva. Mais uma vez, reforçada pelo estudo a abordagem interdisciplinar, para além do acompanhamento ortodôntico, incluindo o atendimento psicológico.

Outra correlação a ser enfatizada é a colaboração de Leme, Barbosa e Gavião⁴⁰, ao abordarem a qualidade de vida desse grupo específico de crianças, visto que crianças de 5 a 10 anos do grupo analisado pelos autores apresentaram hábitos disfuncionais com piores índices na qualidade de vida.

Santos e colaboradores¹⁰ aventaram que a alta frequência da onicofagia e do bruxismo noturno poderiam ser condicionados pelo fato de as crianças com distúrbio sensorial terem movimentos oromandibulares exacerbados e que, associados com o tensões emocionais, poderiam comprometer a aprendizagem.

A manutenção dos hábitos orais pode ser o fator etiológico da má oclusão, e foi sugerido que a má oclusão tem um alto impacto sobre a qualidade de vida da saúde bucal⁴⁰.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

Hanna e colaboradores⁴¹ abordaram que algumas associações foram encontradas entre maloclusão e parâmetros sociais/comportamentais, além da prevalência maior em crianças de baixa renda.

Khan e colaboradores⁴² sustentam que a mordida persistente de unhas pode ser indicativo de um problema emocional. Kumar e colaboradores⁴³ postulam que a condição socioeconômica da população desempenha um papel importante na prevalência de tais hábitos, tendo em vista que estes podem ser motivados por falta de segurança social e emocional dos pais de grupo socioeconômico mais baixo.

Pacheco e colaboradores¹³ ainda sublinham que os hábitos orais deletérios são comumente encontrados entre as crianças respiradoras bucais e que possuem sintomas compatíveis com TDAH.

No cenário da pandemia COVID-19, Kolcakoglu e Yuçel¹² focaram que enquanto os hábitos orais diminuíram durante período de isolamento social, a ansiedade teve tendência a se elevar.

CONSIDERAÇÕES

A proposta desta revisão de escopo foi mapear quais e como os hábitos orais deletérios impactam o desenvolvimento de crianças de 0 a 06 anos. Isso posto, as evidências encontradas demonstram estreita associação entre desmame precoce e o advento de hábitos orais deletérios, alterações nos aspectos fonoaudiológicos, odontológicos da mastigação e da deglutição, com possibilidade de desenvolvimento da síndrome dos respiradores bucais e o estabelecimento ou agravamento das má oclusões orais, mordida aberta, cruzada, assim como empuxo da língua.

Ademais, os estudos reportados suscitam que há associação de hábitos orais e o surgimento de alterações no desempenho escolar, com interferência nos âmbitos cognitivos, emocionais e comportamentais das crianças desse perfil.

É primordial a elaboração de estratégias de incentivo que contribuam para que as crianças abandonem ou diminuam a frequência do uso de chupeta e de mamadeira, a respiração oral, a onicofagia e o ato de chupar o dedo, com destaque para a identificação precoce desses hábitos pelos profissionais da educação e da saúde, para que possam orientar pais e responsáveis sobre os malefícios que esses costumes podem trazer ao processo de aprendizagem da leitura e da escrita.

Dessa forma, a abordagem desse público, enfatizam os pesquisadores, deve estar pautada em ações promovidas pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, na perspectiva multidisciplinar, com o olhar ampliado sobre a população, com foco em seus objetivos de prevenção e promoção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Costa CT, Régio MRS, Romano AR, Torriani DD, Wendt FP, Bonow MLM. Epidemiology of malocclusions in primary dentition and associated factors. RFO UPF. 2016;21(3):343-348.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
 Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

2. Carvalho RC. Síndrome do respirador bucal: revisão de literatura [Monografia]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2017.
3. Panhozi K, Yaegashi SFR, Oliveira LV, Caetano LM. Hábitos orais deletérios na infância: implicações na aquisição da leitura e da escrita. *Teoria e Prática da Educação*. 2020;23(1):59-72.
4. Dadalto CV. Interação mãe-bebê e uso de chupeta no contexto do nascimento pré-termo: cultura, representações sociais e processos proximais. [Tese]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2014.
5. Vacchi IBN. Estratégias para remoção de hábitos orais deletérios em crianças: revisão de literatura. [Monografia]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2018.
6. Castilho RL, Matsumoto LH, Castilho GL, Weber SAT. The interface between dentistry and respiratory sleep disorders in children. *Sleep Sci*. 2020;13(4):220-223.
7. Zhao Z, Zheng L, Huang X, Li C, Liu J, Hu Y. Effects of mouth breathing on facial skeletal development in children: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*. 2021;21(108):1-14.
8. Marcantonio C, Fabricio EM, Bernardino LP, Pessoa MN, Marcantonio E. Associação de condições socioeconômicas, saúde bucal, hábitos orais e má oclusão com o desempenho escolar de escolares de 5 anos. *Rev Odontol UNESP*. 2021;50(1):1-15.
9. Menezes VA, Cavalcanti LL, Albuquerque TC, Garcia AFG, Leal RB. Respiração bucal no contexto multidisciplinar: percepção de ortodontistas da cidade do Recife. *Dental Press J Orthod*. 2011;16(6):84-92.
10. Santos Junior VE, Silva AVC, Targino AGR, Heimer MV, Rosenblatt A. Prevalence of malocclusions in deciduous dentition and its relationship with socioeconomic risk, age, and gender: a cross-sectional study. *Odontol. Clín.-Cient*. 2016;15(2):115-118.
11. Kuroishi RCS, Garcia RB, Valera FCP, Anselmo-Lima WT, Fukuda MTH. Deficits in working memory, reading comprehension and arithmetic skills in children with mouth breathing syndrome: analytical cross-sectional study. *Sao Paulo Med J*. 2015;133(2):78-83.
12. Kolcakoglu K, Yucel G. Anxiety and harmful oral habits in preschool children during the 2020 first-wave COVID-19 lockdown in Turkey. *Dent Med Probl*. 2021;58(4):433-439.
13. Pacheco MCT, Casagrande CF, Teixeira LP, Finck NS, Araújo MTM. Guidelines proposal for clinical recognition of mouthbreathing children. *Dental Press J Orthod*. 2015;20(4):39-44.
14. Achmad HA, Ansar AW. Mouth breathing in pediatric population: a literature review. *Annals of R.S.C.B*. 2021;25(6):4431-4455.
15. Carvalho FM, Valadas LAR, Nogueira JAS, Lobo PLD, Pimentel FLDS, Sacchetto MSLS, et al. Breastfeeding, oral habits and malocclusions in the childhood: a literature review. *Journal of Young Pharmacists*. 2022;14(1):25-29.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

16. Borrego Mendéz D, Díaz Ortega L, Delgado Díaz Y, González Valdés D, Alemán Sánchez PC. Intervención educativa sobre succión digital en escolares. San Antonio de los Baños. 2019. Rev haban cienc méd. 2021;20(2)1-13.
17. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(1):467-473.
18. Joanna Briggs Institute. *About JBI: Who Are We?* [internet]. Adelaide: The University of Adelaide; 2021 [citado em 2022 Jul 10]. Disponível em: <https://jbi.global/about-jbi>.
19. Botelho RG, Oliveira CC. Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. Ci.Inf, Brasília. 2017;44(3):501-513.
20. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2015.
21. Carvalho AA, Almeida TF, Cangussu MCT. Prevalência de mordida aberta e fatores associados em pré-escolares de Salvador-BA em 2019. Rev Odontol UNESP. 2020;49(1):1-10.
22. Miotto MHMB, Lima SMS, Barcellos LA, Campos DMKS, Almeida ER. Early weaning as a risk factor for deleterious oral habits in 3-5 year old children. Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic. 2016;16(1):393-402.
23. Traebert E, Marcos VF, Willig DQ, Traebert J. Prevalência de mordida aberta anterior e fatores associados em escolares de um município do sul do Brasil. Rev Odontol UNESP. 2021;50(1):1-9.
24. Durigon M, Palaoro M, Woitchunas FE, Trentin MS. Use of dummy and morphological-changes possible functional in children. SALUSVITA. 2016;35(3):397-410.
25. Pina AKRA, Coelho PM, Carvalho MT, Soares AF, Sousa LM. Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en preescolares de un municipio del sudoeste del Bahía. Revista de Odontopediatria Latinoamericana. 2019;9(1):1-9.
26. Gomes Filho IS, Pinheiro SMS, Vieira GO, Alves TDB, Cruz SS, Figueiredo ACMG, et al. Exclusive breast-feeding is associated with reduced pacifier sucking in children. JADA. 2019; 150(11):1-8.
27. Lopes TSP, Moura FLFAD, Lima MCM. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study. J Pediatr. 2014;90(4):396-402.
28. Pereira TS, Oliveira F, Cardoso MCAF. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. CoDAS. 2017;29(3):1-10.
29. Ferreira FV, Marchionatti AM, Oliveira MDM, Praetzel JR. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios. Rev Sul-Bras Odontol. 2010;7(1):35-40.
30. Rochelle IMF, Tagliaferro EPS, Pereira AC, Meneghim MC, Nóblio KA, Ambrosano GMB. Amamentação, hábitos bucais deletérios e oclusopatias em crianças de cinco anos de idade em São Pedro, SP. Dental Press J. Orthod. 2010;15(2):71-81.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO DE
 CRIANÇAS DE 0-6 ANOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO
 Mariana de Oliveira Santos Magalhães, Maria Salete Bessa Jorge

31. Dhull KS, Verma T, Dutta B. Prevalence of deleterious oral habits among 3- to 5-yearold preschool children in Bhubaneswar, Odisha, India. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2018;11(3):210-213.
32. Santos MHS, Dantas Filho MO, Correia MCB, Correia CWB, Souza Júnior VR, Martins YVM, et al. Deleterious oral habits in preschool children with sensory processing disorder: an association study. *Adv Dent & Oral Health*. 2018;9(3):1-6.
33. Rodríguez, NYM, Montero JM. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del Policlínico Máximo Gómez. *CCM*. 2017;21(2):1-8.
34. Alhazmi WA. Mouth breathing and speech disorders: a multidisciplinary evaluation based on the etiology. *J Pharm Bioall Sci*. 2022;14(1):911-916.
35. Colares HJR, Carvalho AF, Lima TM, Meira JF, Souza GC, Marinho RLM, Oliveira NCS. Hábitos bucais deletérios e suas consequências na dentadura decídua e mista: Revisão narrativa. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(12):119688-119699.
36. Hitos SF, Araraki R, Solé D, Weckx LLM. Oral breathing and speech disorders in children. *J Pediatr*. 2013;89(1):361-365.
37. Gois-Santos VT, Santos VS, Tavares CSS, Araújo BCL, Ribeiro KMN, Simões SM, Martins Filho PRM. Association between deleterious oral habits and asthma in children: a systematic review and meta-analysis. *Braz. Oral Res*. 2022;36(1):1-9.
38. Marques PS. TDAH ou síndrome do respirador bucal? *Revista Construção Psicopedagógica*. 2019;27(28):19-25.
39. Mocké K. The relationship between child's emotions and deleterious oral habits: a study conducted in Kaunas City. *Journal of Medical Sciences*. 2021;9(2):1-10.
40. Leme MS, Barbosa TD, Gavião MB. Relationship among oral habits, orofacial function and oral health-related quality of life in children. *Brazilian Oral Research*. 2013;27(3):272-278.
41. Hanna A, Chaaya M, Moukarzel C, El Asmar K, Jaffa M, Ghafari JG. Malocclusion in elementary school children in Beirut: severity and related social/behavioral factors. *International Journal of Dentistry*. 2015;10(1):1-11.
42. Khan I, Mandava P, Singaraju GS. Deleterious oral habits: a review. *Annals and Essences of Dentistry*. 2015;8(1):1-7.
43. Kumar K, Chettiankandy TJ. Incidence of different deleterious oral habits in school going children from Darbhanga district, Bihar. *International Journal of Medical and Biomedical Studies* 2020;4(1):275-280.