

## **A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NATURAL PARA O SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO**

### **THE IMPORTANCE OF NATURAL BREASTFEEDING FOR THE STOMATOGNATHIC SYSTEM**

**ISADORA GONÇALVES VILELA CASSIMIRO.** Cirurgiã Dentista Graduada pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP) Mineiros-Go, Brasil.

**PÂMELLA GOMES DE SOUZA.** Discente do Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal. Mestrado Acadêmico em Biociência Animal. UFG / Jataí – Go, Brasil.

**MARCELO COSTA RODRIGUES.** Discente do Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal. Mestrado Acadêmico em Biociência Animal. UFG / Jataí – Go, Brasil.

**GRACE KELLY MARTINS CARNEIRO.** Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Morgana Potrich Eireli - FAMP, Mineiros–GO, Brasil. Mestre em Ortodontia pela Universidade São Leopoldo Mandic / SP, Especialista em Ortodontia pela EAP / Goiás, Especialista em Endodontia pela APCD / SP.

Avenida Sete Quadra 149 Lote 04, Bairro Costa Nery, Mineiros-GO, CEP 75833-014. E-mail: [gracekelly@fampfaculdade.com.br](mailto:gracekelly@fampfaculdade.com.br)

#### **RESUMO**

A amamentação natural deve ser planejada com auxílio dos profissionais da saúde para que tenha sucesso, diminuindo a chance de desenvolver hábitos deletérios e conseqüentemente o desmame precoce que é um dos principais problemas para má oclusão. O presente artigo propõe argumentar com informações esclarecedoras, os benefícios da amamentação natural no sistema estomatognático assim como as desvantagens da sucção não nutritiva, a importância do profissional da saúde na amamentação e a amamentação artificial com mamadeira. Para garantir a relevância das informações presentes neste estudo, foram realizadas pesquisas em bases de dados da internet, nos sites *PudMed*, *Google Acadêmico*, *Scielo*. Foram selecionados 60 artigos relacionados ao tema escolhido, os critérios de inclusão foram artigos publicados em 2000 a 2017. Escritos na língua inglesa e portuguesa, podendo ser relato de caso, pesquisa ou revisão de literatura, artigos pagos, assim como os que não atendem aos critérios de inclusão, não foram selecionados. Através do levantamento bibliográfico observou-se que é necessário levar o conhecimento e conscientizar as mães sobre a importância do aleitamento natural para o sistema estomatognático. Conclui-se que a amamentação natural proporciona uma harmonia do plano oclusal prevenindo a respiração bucal, deglutição atípica e hábitos deletérios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Amamentação. Hábitos Deletérios. Saúde Bucal.

## **ABSTRACT**

Natural breastfeeding should be planned with the help of health professionals to be successful, reducing the chance of developing harmful habits and consequently early weaning which is a major problem for malocclusion. This article proposes to argue with clarifying information, the benefits of natural breastfeeding in the stomatognathic system as well as the disadvantages of non-nutritive sucking, the importance of health professionals in breastfeeding and artificial breastfeeding. In order to guarantee the relevance of the information present in this study, it was carried out searches in databases of the internet, in the sites PudMed, Google Scholar, Scielo. We selected 60 articles related to the theme chosen. Eminence criteria were published in 2000 to 2017. Written in the English and Portuguese languages, which could be a case event, a literature search or review, paid articles, as well as those that are not included in the inclusion criteria, were not selected. Through the bibliographic survey it was observed necessary to bring the knowledge and awareness to the mothers about the importance of natural breastfeeding for the stomatognathic system. It is concluded that natural breastfeeding provides a harmony of the occlusal plane preventing mouth breathing, atypical swallowing and deleterious habits.

**KEYWORDS:** Breastfeeding. Deleterious Habits. Oral Health.

## **INTRODUÇÃO**

Nos seis primeiros meses de vida do bebê o leite materno é o alimento exclusivo, após esse período deve ser adicionado outros alimentos como frutas, legumes, água e papinhas para complementar a amamentação (MS, 2013).

A partir da trigésima segunda semana de gestação o feto apresenta reflexo de sucção, estando preparado neurologicamente para amamentação (CARVALHO, 2003).

O aleitamento materno traz benefícios tanto para o bebê quanto para mãe, com a sucção exercida durante a amamentação natural que ajuda no desenvolvimento do sistema estomatognático, a língua e o lábio se encaixam perfeitamente entrando em sintonia com a deglutição e a respiração podendo evitar problemas de má oclusões. Para a mãe além de ser a forma mais linda de se conectar com o bebê, ainda reduz a chance de desenvolvimento de câncer de útero e de mama e ajuda na perda de peso adquirido durante a gestação (ANTUNES et al., 2008).

O primeiro leite a ser produzido pela mãe é o colostro, que é rico em nutrientes e anticorpos, tão importante quanto o leite maduro que contém todos os nutrientes que o bebê precisa para se desenvolver (GRASSI et al., 2001).

Ele contém proteínas, gorduras e carboidratos sendo a fonte de nutrição mais adequada para o bebê, e ajuda na proteção contra doenças alérgicas, desnutrição, diabetes mellitus, doenças digestivas e obesidade (RAMOS et al., 2010). Possui mais açúcares do que o leite bovino, de 7 a 4,8 % respectivamente, portanto esses açúcares fornecem 40% de energia e ajudam na biodisponibilidade nutricional. O cálcio e fósforo por serem menores no leite materno previne significativamente contra a cárie dentária (POSKITT; STEWART, 2017).

De acordo com os cirurgiões dentistas o aleitamento materno auxilia na

formação dos estímulos tátil-cenestésicos que são: térmicos, olfativos, visuais, auditivos e motores que possibilitam as funções básicas de sucção, mastigação, deglutição, respiração. O ato de sucção vai ajudar na formação do Sistema Estomatognático. Durante a amamentação natural o bebê faz uma pressão no seio da mãe compatível com a quantidade de leite a ser deglutida, o que o impede de se engasgar, com a posição correta da língua o mamilo fica alojado em um local onde serão articulados no futuro os fonemas da fala (BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008).

Estudos relataram que crianças que tiveram amamentação natural apresentaram menor taxa de pressão arterial, obesidade e diabetes tipos II na vida adulta (EDMOND et al., 2006).

Na hora da amamentação, o bebê faz um esforço físico que auxilia na formação da musculatura e dos ossos, que proporciona o desenvolvimento facial em harmonia, direcionando o crescimento de estruturas, seio maxilar responsável pela respiração e fonação, crescimento anteroposterior dos ramos da mandíbula, evitando má oclusões como mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e aumento da sobressaliência (MEDRETROS; RODRIGUES, 2001; QUELUZ; GIMENEZ, 2000).

O leite humano já foi citado na literatura como causador de lesões cáries, mas existem muitos estudos onde comprova que quando tem seu uso exclusivo reduz a incidência de cárie, propiciada pelo leite açucarado e outros alimentos doces (MOHEBBI et al., 2008; ROCHELLE et al., 2010).

O estudo é uma revisão da literatura com assunto de interesse multiprofissional que envolve dentistas, médicos, fonoaudiólogos, enfermeiros e psicólogos, que aborda o ponto de vista imunológico, nutricional e psicossocial sobre a importância da amamentação natural.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **Amamentação x Sistema estomatognático**

O sistema estomatognático (SE) envolve as estruturas da cabeça e pescoço, de natureza óssea, muscular, glandular, dentária, nervosa e articular e estão relacionadas com as atividades da cavidade oral. A correta prática das funções do sistema estomatognático é essencial para a estimulação e manutenção do desenvolvimento craniofacial e qualquer modificação pode propiciar anormalidades nas bases ósseas (BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008).

Os músculos mandibulares, através da amamentação materna posicionam-se de maneira horizontal, facilitando os movimentos anteroposteriores, e dessa forma os músculos já vão sendo preparados para futuros movimentos mastigatórios. No ato da amamentação a língua regula a passagem do leite, impedindo a passagem de ar controlando a respiração do bebê pelas narinas. Os movimentos realizados pela mandíbula de protusão e retrusão consegue-se remover o leite da mama e influência para a formação mandibular (SILVA; BASSO; LOCKS, 2010).

A saúde bucal pode intervir em várias formas, tanto na função do sistema estomatognático, como no funcionamento psicológico e social, onde representa uma percepção abrangente na qualidade de vida (SISCHO; BRODER, 2011). Os tecidos orais que facilitam o indivíduo comer, falar e

deglutir, são os mesmos que os permitem socializarem sem desconforto ou constrangimento, o que promove bem estar geral (CUNNINGHAM; HUNT, 2001).

A má oclusão pode ter uma perturbação longa e duradora na qualidade de vida relacionada a saúde bucal do que outros fatores, devido a baixa capacidade de fala, mastigação e relação social, além disso crianças podem ser discriminadas e criticadas pela aparência da dentição (FOSTER et al., 2005; PERES et al., 2011).

Más oclusões em geral podem ser prejudiciais à qualidade de vida não somente em adultos como também em crianças (KRAGT et al., 2016; MASOOD et al., 2017).

O diagnóstico precoce junto com medidas preventivas evita problemas de difícil solução e reduz o tempo no tratamento relacionado a má oclusão. As medidas preventivas devem ser realizadas em fase de crescimento da criança com ajuda do paciente ou responsáveis, podendo assim evitar um tratamento ortodôntico de longa duração e alto custo (GIMENEZ et al., 2008; HEALEY; GAULD; THOMSON, 2016).

A odontologia atua desde a vida intrauterina intervindo de maneira preventiva, orientando gestantes sobre a saúde bucal, refletindo na vida dos filhos (MOIMAZ et al., 2008).

### **Amamentação natural e seus benefícios**

A amamentação natural gera fadiga dos músculos através de um exorbitante trabalho da musculatura peribucal, saciando seu desejo de sucção e não necessitando de uma sucção não nutritiva (CASAGRANDE et al., 2008), ela serve de forma preventiva para mutações mio funcionais, possibilitando um desenvolvimento propício do Sistema Estomatognático. O ato de amamentação estimula a formação do crescimento ósseo devido aos estímulos neurais (VÁZQUEZ-NAVA et al., 2008).

O desenvolvimento craniofacial é beneficiado pelos músculos devido a acentuada força na sucção natural nos primeiros seis meses de vida, onde auxilia no selamento labial, correção da retrusão mandibular e posição da língua assim como a erupção correta dos dentes obtendo assim uma oclusão adequada, mastigação satisfatória, deglutição, respiração correta e harmonia facial (ABREL et al., 2008; BERVIAN; FONTANA, 2008; CAMINHA et al., 2008; CARRASCOZA et al., 2006; CASAGRANDE et al., 2008).

Os estudos apontam que a amamentação previne a formação de más oclusões. Os participantes que tiveram amamentação natural quando crianças 70% deles possuem tendência menor a desenvolver uma má oclusão comparados com aqueles que não foram amamentados ou foram por períodos menores (PERES et al., 2015).

O sistema digestório e respiratório são componentes do sistema estomatognático, onde vão realizar as seguintes funções: respiração, mastigação, fala e deglutição. A respiração adequada é a de via nasal e ajuda no desenvolvimento craniofacial e protege as vias aéreas inferiores, onde vai possibilitar a intercuspidação das arcadas dentais, devido ao crescimento maxilo mandibular adequado. Essa respiração pode ser substituída devido a causas obstrutivas ou viciosas. A respiração oral obstrutiva é devido a um desvio de septo e um crescimento exagerado das tonsilas faríngeas e/ou

palatinas, isso acomete um impedimento da passagem do ar por via nasal. Contudo a respiração oral viciosa é decorrente de alterações musculares, edema provisório da mucosa nasal, obstrução retificada das vias aéreas, entre outros (LEMOS et al., 2006; MARCHESAN, 2005; RODRIGUES; BOLINI; MINARELLI, 2006; VIANNA; CARIA, 2006).

A amamentação proporciona uma harmonia do plano oclusal prevenindo a respiração bucal, deglutição atípica, hábitos deletérios como sucção de dedos e chupetas o que é um dos fatores essenciais para o desenvolvimento de má oclusão, além disso o aleitamento materno possui privilégios nutritivos, imunológicos e emocionais (LEITE; MEDEIROS; MOURA, 2007). Ao movimento de sucção o seio funciona como um aparelho, e toda função neuromuscular da boca se desenvolve de forma moderada através dos movimentos realizados por línguas e bochechas (BERVIAN, 2006).

### **Desvantagens da sucção não nutritiva e nutritiva**

O recém-nascido necessita da sucção para possuir uma satisfação nutricional que faz parte do desenvolvimento da criança, que auxilia no fortalecimento da musculatura e do crescimento dento facial. Esse período de sucção pode se estender até 3 anos de idade, passando dessa fase é considerada prejudicial na formação dos ossos faciais (SANTOS et al., 2009).

O Ministério da Saúde adverte aos responsáveis que não se deve fazer o uso de chupetas e mamadeira, chás, água e leites no período de amamentação natural, pois são fatores que levam ao desmame precoce. A mamadeira pode gerar dificuldade para o bebê na hora de amamentar no peito, pois na mamadeira o fluxo de leite é maior e exerce menos esforços do que no peito, podendo causar fadiga na hora da amamentação (MS, 2013).

Estudos sobre hábitos deletérios comprovam que uma criança na qual utiliza chupeta precocemente, esta propicia a desenvolver uma má oclusão, o que vem a intervir diretamente no desenvolvimento da musculatura, maxila e do crânio facial, mas isso vai depender da susceptividade do indivíduo, frequência, intensidade e duração do hábito (Tríade de Graber). Além disso, são raros os casos de sucção digital, onde os responsáveis conseguem intervir em seus hábitos (FERREIRA et al., 2010; MENDES, VALENÇA, LIMA, 2008).

Podemos dizer que a amamentação artificial causa hábitos deletérios por não requerer esforço da criança, ou seja a força que é destinada para a amamentação natural. Desta forma a criança tenta suprir a necessidade de sucção durante este período de lactâmica, utilizando de outros artifícios como chupetas, dedos, lábios e a língua (CASAGRANDE et al., 2008).

A utilização de chupetas é o principal motivo causador do desmame precoce, seguido pela mamadeira que também é muito utilizada. O uso de chupetas ainda é tradição cultural na infância, muito contraindicado pelos especialistas por ser maléfico a amamentação natural, ela diminui a quantidade das mamadas, trazendo como consequência a diminuição do leite materno ou a falta dele (JAAFAR et al., 2012; WORLD, 2008).

Algumas das alterações no sistema estomatognático (SE) como: crescimento exagerado da mandíbula, alterações miofuncionais orofaciais, alteração no aspecto dos lábios e língua, deformidade nas estruturas ósseas e dentárias. Estas alterações dependem principalmente do tipo facial, da intensidade, duração e frequência principalmente os hábitos de sucção não

nutritiva, lembrando que todos esses fatores levam a criança ser respirador bucal (RODRIGUES; BOLINI; MINARELLI, 2006).

### **A importância do profissional da saúde na amamentação**

Os profissionais da área da saúde, principalmente o cirurgião dentista, são importantes para incentivar a prática do aleitamento materno mostrando seus benefícios para a saúde bucal e para o desenvolvimento do bebê, e quais as consequências que os hábitos de sucção não nutritiva causa aos dentes e a face (MOIMAZ et al., 2008).

É importante que os familiares e amigos ofereçam apoio para que se tenha sucesso durante a amamentação, papel esse que deve ser exercido pelos profissionais da saúde, que deve estar apoiando e incentivando a mãe sobre o aleitamento materno, preparando e a informando sobre os benefícios, como ter os cuidados necessários com os seios, a posição correta durante a amamentação assim como as orientações que devem ser repassadas durante o pré-natal (KING, 2001).

Os profissionais da saúde podem ajudar as mães orientando-as que: toda mulher pode amamentar e o leite materno contém todos nutrientes que o bebê necessita, elogiando-as quando exercem o papel de cuidados com o bebê corretamente, ressaltando da importância do diálogo quando surgir dúvidas, disponibilizando ajuda, quando for solicitada, encorajando a mãe a manter o aleitamento (KING, 2001; SOUZA; ALMEIDA, 2004).

Quando a “bagagem cultural” (Costumes da comunidade) começa a interferir na decisão de amamentar, é importante que profissionais da saúde formem uma rede social com a família e amigos para dar suporte e orientações para a mãe enfrentar os obstáculos e continuar com a amamentação (SILVA, 2001).

É importante que a mãe receba atenção e seja acolhida pelos profissionais da saúde, ela deve conhecer o programa socioeconômico-cultural no qual faz parte, possibilitando que os profissionais da saúde compreendam a sua experiência durante a amamentação, agindo de forma mais eficaz e promovendo o aleitamento materno (FRACOLLI et al., 2003).

Durante o pré-natal a mãe deve receber todas as orientações para que tenha um parto seguro com menos risco de complicações e maior sucesso nos cuidados com o bebê e no aleitamento materno. As informações são essenciais para que no período da gestação e da amamentação seja realizado de maneira saudável, cuidado esse que deve ser realizado principalmente nos primeiros dias de vida do bebê, sendo que a ausência desses incentivos e informações podem acarretar no desmame precoce interferindo na nutrição da criança (RAMOS; ALMEIDA, 2003; RIOS; VIEIRAS, 2007).

A amamentação deve ser planejada e desenvolvida através de políticas públicas saudáveis tendo ações de vigilância da saúde da comunidade, pelos profissionais de saúde que deverão estar inseridos no (Sistema único de saúde) SUS. O dentista deve estar capacitado sendo necessários cursos para atuar nesse sistema (AERTS; ABEGG; CESA, 2004).

### **Amamentação artificial com o uso de mamadeira**

A mamadeira é um meio de amamentação artificial que se faz

necessário quando não é possível realizar a amamentação natural, sua introdução por longo prazo pode causar anormalidades estruturais e funcionais no sistema estomatognático (JUNQUEIRA, 2005; MEDEIROS; FERREIRA; FELICIO, 2009).

Há várias razões que levam a substituição do leite natural pelo artificial, uma delas é quando a mãe tem a interrupção do leite por motivos psicológicos, hipogalactia da puérpera, questões de saúde ou de tratamento que a mãe é obrigada a interromper a amamentação, ou até mesmo o desejo da mesma (CASAGRANDE et al., 2008).

Em casos que a mãe é portadora do vírus HIV, herpes, doenças de chagas e abcesso mamário, é necessário ter a substituição do leite materno e a interrupção temporária ou total da amamentação natural (VITOLLO, 2008).

A amamentação artificial e o desmame precoce interfere de forma negativa no desenvolvimento do bebê, e nas estruturas de funções orofaciais (CARRASCOZA et al., 2006; MEDEIROS et al., 2009). O uso de mamadeiras é o grande causador de hábitos deletérios, a criança adquire o hábito de sucção não nutritiva por não suprir sua necessidade de sucção durante a amamentação com a mamadeira (NEIVA et al., 2003).

Os aspectos culturais como de que o leite é fraco podem interferir de forma negativa no aleitamento materno, com a interrupção e a introdução de outros tipos de leites e mamadeira, estão associados ao desmame precoce (VAUCHER; DURMAN, 2005).

Durante a amamentação artificial com o uso da mamadeira o bebê realiza pouco esforço muscular, estimulando apenas os músculos bucinadores e orbiculares da boca, músculos como pterigoideos, masseter, temporal, digástrico, gênio-hioideo e milo-hióideo não são estimulados (MEDEIROS; FERREIRA; FELICIO 2009, NEIVA et al., 2003).

Com a amamentação artificial com uso de mamadeira o esforço da musculatura perioral é menor, com isso a criança irá sugar menos não se sentindo satisfeita irá procurar outras formas substitutas para se satisfazer, como dedo ou chupetas, trazendo vários problemas para a saúde bucal da criança (CAGLAR et al., 2005; DEGAN; PUPPIN, 2004; QUELUZ; GIMENEZ, 2000).

### **Cárie de mamadeira**

A cárie é um processo de desmineralização da dentina ou do esmalte, causada por bactérias. A cárie precoce, chamada também de carie de mamadeira ou de amamentação afeta bebês do mundo inteiro, devido ao longo período utilizando mamadeiras com líquidos açucarados (SILVA, 2005; NEVES, 2010).

Até os 3 anos de idade mais de 60% das crianças podem ter cárie provocada pela alimentação noturna sendo mamadeira ou leite materno, seguida da não higienização. A cárie de mamadeira ataca todos os dentes da criança a curto prazo, esse tipo de cárie provoca dor, mal hálito, deficiência de fala e mastigação e uma das características clínicas são manchas esbranquiçadas (FRAIZ; WALTER, 2001).

A cárie de mamadeira inicia-se com uma pequena desmineralização, podendo levar a uma infecção, dor e perda prematura dos dentes. A introdução de alimentos e líquidos que não seja o leite materno antes dos 6 meses é

desnecessária e aumenta o risco da diminuição do leite materno e riscos de provocar infecções. Os pais devem ser alertados e devem estar cientes sobre os efeitos negativos que a amamentação noturna com líquidos açucarados causa as crianças (DIAS; RASLAN; SCHERMA, 2011).

Temos três tipos de cárie dentária na primeira infância, cárie simples, cárie de mamadeira e cárie negligenciada. A simples afeta oclusais de molares e as proximais dos incisivos. Cárie de mamadeira afeta a face vestibular dos incisivos superiores, esse tipo de lesão é considerado a mais grave pois envolve grande quantidade de dente e afeta crianças no seu primeiro ano de vida. E por último a cárie negligenciada que é toda lesão sendo ela simples ou de mamadeira que não recebeu atenção, onde ocasiona a perda da coroa clínica e até mesmo o envolvimento da polpa (HAJISHENGALLIS et al., 2016).

### **Características da cárie de mamadeira**

A cárie de mamadeira pode acometer todas as classes sociais. E geralmente vai refletir a dinâmica social da família, para algumas famílias a mamadeira é utilizada como calmante, se a criança tem cólica, ou dificuldade para dormir os pais utilizam esse meio para acalmá-la. Para acarretar esse tipo de cárie a mamadeira deve conter qualquer tipo de líquido fermentável ou até mesmo o leite.

- A cárie extensa afeta os dentes anteriores superiores.
- Outras lesões irão aparecer nos dentes posteriores superiores e inferiores.
- Os caninos são menos afetados do que os primeiros molares, pois irrompem mais tarde.
- Dentes da região anterior da mandíbula não são afetados devido ao fluxo salivar e à posição da língua.
- A mamadeira é geralmente usada como um pacificador para fazer o bebê dormir.

O padrão de cárie também pode ocorrer em crianças que mamam no peito após 1 ano de idade (OLIVEIRA, 2014).

Com a utilização de gaze ou fralda embebida de soro fisiológico, água filtrada ou outros tipos de soluções prescritas pelos odontopediatras, a limpeza da cavidade oral deve ser feita sempre depois de cada mamada, já a utilização de escovas só é recomendada depois da aparição dos primeiros dentes, a escova indicada é a extra macia e da cabeça pequena para facilitar na hora da higienização (CORRÊA; CORRÊA; TESSLER, 2005).

As escovas são indispensáveis para remoção do biofilme dental, e sua troca deve ocorrer pelo tempo de uso, local de armazenamento ou estado de saúde da criança, as cerdas devem ser macias para evitar traumas na cavidade oral, e a cabeça deve ser pequena com cabo longo para alcançar toda a cavidade com facilidade (ARAÚJO, 2009).

### **CONCLUSÃO**

O leite materno é o melhor e mais completo alimento para o bebê, a amamentação natural deve ser exclusiva durante os seis primeiros meses de vida, constituindo em uma prática indispensável para a saúde e o crescimento da criança trazendo como vantagens uma oclusão dentária normal, prevenindo a respiração bucal, a deglutição atípica, além de diminuir a possibilidade de

aquisição de hábitos de sucção não nutritivos, tal como a chupeta, que é uma das principais causas da má oclusão dentária, o aleitamento materno é um fator importante para o desenvolvimento apropriado do sistema estomatognático.

Durante a amamentação é comum deparar-se com mães em dificuldades, o que pode levar ao desmame precoce, por isso o profissional da área da saúde, deve ter conhecimento teórico e competências clínicas, habilidades de comunicação para estar incentivando o aleitamento materno combatendo assim o desmame precoce.

## REFERÊNCIAS

ABREU, R.R. et al. Prevalência de crianças respiradoras orais. **J Pediatr.** v 84, n 5, p. 467-70, Sept./Oct. 2008.

AERTS, D.; ABEGG, C.; CESA, K. O papel do cirurgião dentista no Sistema Único de Saúde. **Rev C S Col.** v. 9, n. 1, p. 131-8, 2004.

ANTUNES, L.S. et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Cienc Saude Coletiva.** v. 3, n. 1, p. 103-9, 2008.

ARAÚJO, K. T. C. **Estratégias para reduzir a incidência e a prevalência de cárie precoce nas crianças de 0 a 3 anos.** Fortaleza. 2009. Especialização em práticas clínicas em saúde da família. Escola de saúde pública do Ceará. Fortaleza, 2009.

BERVIAN, J.; FONTANA, M.; CAUS, B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais: revisão de literatura. **Rev Facul Odontol.** v. 13 n. 2, p. 76-81, May/Aug. 2008.

BERVIAN. **Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura,** 2006.

CAGLAR, E. et al. Feeding, artificial sucking habits, and malocclusions in 3-year-old girls in different regions of the world. **J Dent Child.** v. 72, n. 1, p. 25-30, 2005.

CAMINHA, et al. **Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família,** 2008.

CARRASCOZA, K.C. et al. Consequences of bottle-feeding to the oral facial development of initially breastfed children. **J Pediatr.** v. 82, p. 395-7, 2006.

CARVALHO, G.D. **S.O.S. Respirador bucal: Uma visão funcional e clínica da amamentação.** São Paulo: Lovise, 2003.

CASAGRANDE, L. et al. Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. **Rev Fac Odontol.** Porto Alegre, v. 49, n. 2, p.11-7, 2008.

CORRÊA, M. S. N. P.; CORRÊA, J. P. N. P.; TESSLER, A.P.C.V. Controle mecânico do biofilme dental. In: CORRÊA, M. S. N. P. **Odontopediatria na primeira infância**. São Paulo: Santos, Cap. 23, p. 317-332, 2005

CUNNINGHAM, S.J.; HUNT, N.P.; Qualidade de vida e sua importância na ortodontia. **J Orthod**. v. 28, p.152–158, 2001.

DEGAN, V.V.; PUPPIN-RONTANI, R.M.; Prevalence of pacifier-sucking habits and successful methods to eliminate them--a preliminary study. **J Dent Child**. v. 71, n. 2, p. 148-151, 2004.

DIAS, A.C.G.; RASLAN, S.; SCHERMA, A.P. Aspectos nutricionais relacionados à prevenção de cáries na infância. **Clipe Odonto** 11. Universidade de 32 Taubaté – UNITAU, Brasil, v. 3 n. 1: p. 37-44, 2011.

EDMOND, K. et al. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. **Pediatrics**. v. 117, p. 380-386, 2006.

FERREIRA, F.V. et al. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios. **Rev Sul-Bras Odontol**, 2010.

FOSTER, L.A. et al. Validation of the child perceptions questionnaire (cpq11-14). **J. Dent. Res**. v. 84, p. 649-652, 2005.

FRACOLLI, L.A. et al. A visita domiciliária sob o enfoque do acolhimento e sua interface com a abordagem do desmame precoce no Programa de Saúde da Família: um relato de experiência. **Rev Eletrônica de Enfermagem**. 2003.

FRAIZ, F.C.; WALTER, L.R.F. Estudo de fatores associados à cárie dental em crianças que recebem atendimento odontológico precoce. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v.15, n.3, p.201-7. 2001.

GRASSI, M. S. et al. Fatores Imunológicos do leite humano. **Pediatria**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 258-263. 2001.

GIMENEZ, C.M.M. et al. Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos infantis. **Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial**. v. 13, n. 2, p. 70- 8, 2008.

HAJISHENGALLIS, E. et al. Advances in the microbial etiology and pathogenesis of early childhood caries. **Molecular oral microbiology**, 2016.

HEALEY, D.L.; GAULD, R.D.; THOMSON, W.M. Treatment-associated changes in malocclusion and oral health-related quality of life: a 4-year cohort study. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. v. 150, n. 5, p. 811–817, 2016.

JAAFAR, S.H. et al. Effect of restricted pacifier use in breastfeeding term infants for increasing duration of breastfeeding. **Rev Cochrane Database Syst** 2012; v.7, 2012.

JUNQUEIRA, P. **Amamentação, hábitos orais e mastigação: orientações, cuidados e dicas**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

KING, F.S. **Como ajudar as mães amamentar**. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

KRAGT, L.; DHAMO, B.; WOLVIUS, E.B.; ONGKOSUWITO, E.M. **The impact of malocclusions**, 2016.

LEITE-CAVALCANTI, A.; MEDEIROS-BEZERRA, P.K.; MOURA, C. Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e mal oclusões em pré-escolares brasileiros. **Rev Salud Pública**. v. 9, n. 2, p.194-204, 2007.

LEMONS, C.M. et al. Estudo da relação entre a oclusão dentária e a deglutição no respirador oral. **Arq Int Otorrinolaringol**. v.10, n. 2, p. 114-8, 2006.

MARCHESAN, I.Q. **Avaliação e Terapia dos Problemas da Respiração**. In: Fundamentos em Fonoaudiologia – Aspectos Clínicos da Motricidade Oral. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; p. 23-36, 2005.

MASOOD, M. et al. Malocclusion traits and oral health-related quality of life in Finnish adults. **Community Dent Oral Epidemiol**. v. 45, n. 2, p. 178–188, 2017.

MEDEIROS, A.P.M.; FERREIRA J.T.L.; FELÍCIO, C.M. Correlação entre métodos de aleitamento, hábitos de sucção e comportamentos orofaciais. **Pró-Fono Rev Atual Cient**. v. 21, n. 4, p. 315-9, out./dez. 2009.

MEDEIROS, E.B.; RODRIGUES, M.J.; A importância da amamentação natural para o desenvolvimento do sistema estomatognático do bebê. **Rev Cons Reg Pernamb**. v. 4, n. 2, p. 79-83, 2001.

MENDES, A.C.R.; VALENÇA, A.M.G.; LIMA, C.C.M. Associação entre aleitamento, hábitos de sucção não-nutritivos e mal oclusões em crianças de 3 a 5 anos. **Cienc Odonto Brás**. v. 11, n. 1, p. 67-75, 2008.

MINISTERIO DA SAÚDE. Aleitamento materno Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/aleitamento-materno>>. Acesso em: 24 maio 2018.

MOHEBBI, S.Z. et al. Feeding habits as determinants of early childhood caries in a population where prolonged breastfeeding is the norm. **Community Dent Oral Epidemiol**. v. 36, n. 4, p. 363-69, 2008.

MOIMAZ, S.A.S. et al. A Ótica do usuário na avaliação do programa de atenção odontológica à gestante. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**. v. 9, p. 147-53, 2008.

NEIVA, F.C.B. et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento

motor-oral. **J Pediatr.** v. 79, n. 1, p. 07-12, 2003.

NEVES, F.B.A. **Estratégias para a prevenção e promoção de saúde bucal em crianças de zero a 36 meses de idade, na atenção básica de saúde.** Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Atenção básica em saúde da família. Belo Horizonte – MG, 2010.

OLIVEIRA, L.M. Cárie de mamadeira: considerações gerais, epidemiologia, implicações clínicas da lesão de cárie a nível profissional e social, prevenção. **Odontologia Cárie de mamadeira - Odontopediatria**, 2014.

PERES, K.G. et al. Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatr.** v. 104, n.467, p. 54-61, 2015.

PERES, S.H. et al. Self-perception and malocclusion and their relation to oral appearance and function. **Cienc. Saude Coletiva.** v. 16, p. 4059-4066, 2011.

POSKITT, E.M.E.; STEWART, L. Infancy childhood and adolescence. In: GEISSLER, C. POWERS, H. editors. **Human nutrition.** 13º ed. Oxford (UK): Oxford University Press, p. 311–336, 2017.

QUELUZ, D.P.; GIMENEZ, C.M.M. Aleitamento e hábitos deletérios relacionados a oclusão. **Rev Paul Odontol.** v. 22, n. 6, p. 16-20, 2000.

RAMOS, C.V.; ALMEIDA, J.A.G. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. **J Pediatr.** v. 79, n. 5, p. 385-90, 2003.

RAMOS, C.V. et al. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina – Piauí. **Rev Epidemiol Serv Saúde.** v. 19, n. 2, p. 115-124, 2010.

RIOS, C.T.F.; VIEIRA, N.F.C. Ações educativas no pré-natal: extensão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciênc Saúde Coletiva.** v. 12, n. 2, p. 477-86, 2007.

ROCHELLE, I. M. F. et al. Amamentação, hábitos bucais deletérios e oclusopatias em crianças de cinco anos de idade em São Pedro, SP. **Dental Press. J. Orthod**, Maringá, v. 15, n. 2, mar./abril. 2010.

RODRIGUES, J.A.; BOLINE, P.D.A.; MINARELLI-GASPAR, A.M. Hábitos de sucção e suas interferências no crescimento e desenvolvimento craniofacial da criança. **Odontologia. Clín.-Científ.** v. 5, n. 4, p. 257-60, 2006.

SANTOS, S.A. et al. Nonnutritive sucking habits among preschool aged children. **J Pediatr.** São Paulo, v. 85, n. 5, p. 408-14, 2009.

SILVA, C.M.; BASSO, D.F.; LOCKS. A Alimentação na primeira infância: abordagem para a promoção da saúde bucal. **Rev Sul-Bras Odontol.** Santa Catarina Florianópolis, v. 7, n. 4, p. 458-65, 2010.

SILVA, I.A. O profissional reconhecendo a família como suporte social para a prática do aleitamento materno. **Família, Saúde e Desenvolvimento**. Curitiba, v. 3, n. 1, p.7-14, 2001.

SILVA, J.B.O.R. **Saúde bucal da criança: um estudo entre profissionais e estudantes da área de saúde e pais** [Tese de Doutorado]. Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2005.

SISCHO, L.; BRODER H.L.; Qualidade de vida relacionada à saúde bucal: o que, por que, como e implicações futuras. **J Dent Res**. v. 90, p. 1264-1270, 2011.

SOUZA, L.M.B.M.; ALMEIDA J.A.G.; **História da alimentação do lactente no Brasil do leite fraco à biologia da excepcionalidade**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

VAUCHER, A.L.I.; DURMAN, S. Amamentação crenças e mitos. **Rev Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia Goiás. v. 07, n. 02, p. 207-21, 2005.

VÁZQUEZ-NAVA, F. et al. Allergic Rhinitis, Feeding and Oral Habits, Toothbrushing and Socioeconomic Status. **Caries Res**. New York. v. 42, n. 2, p. 141-7, Mar, 2008.

VIANNA-LARA, M.S.; CARIA, P.H.F. Electromyographic analysis of the upper lip in and mouth breathers. **Braz J Oral Sci**. v. 5, n. 19, p.1203-8, 2006.

VITOLLO, M.R. **Nutrição da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

World Health Organization (WHO). **Dept. of Child and Adolescent Health and Development. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6–8 November 2007 in Washington D.C., USA**. Geneva: WHO; 2008.