

ANÁLISE DOS HÁBITOS DE AMAMENTAÇÃO E SUCÇÃO-NÃO NUTRITIVA EM CRIANÇAS DE 0 A 12 ANOS

ANALYSIS OF BREAST-FEEDING AND NON-NUTRITIOUS SUCTION IN CHILDREN FROM 0 TO 12 YEARS OLD

PATRÍCIA GIZELI BRASSALLI DE MELO^{1*}, SANDRA DE OLIVEIRA SAES², MARTA HELENA SOUZA DE CONTI³, SANDRA FIORELLI DE ALMEIDA PENTEADO SIMEÃO⁴, SARA NADER MARTA⁵

1. Doutoranda em Odontologia, área de concentração Biologia Oral pela Universidade do Sagrado Coração (USC). Docente do curso de Odontologia da Universidade Paranaense-UNIPAR; 2. Doutora, Departamento Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Sagrado Coração, Bauru-São Paulo – Brasil; 3. Doutora, Departamento Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Sagrado Coração, Bauru-São Paulo – Brasil; 4. Doutora, Departamento Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Sagrado Coração, Bauru-São Paulo – Brasil; 5. Doutora, Departamento Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Sagrado Coração, Bauru-São Paulo – Brasil.

* Rua Mário Xavier de Souza, 1061, Paranacity, Paraná, Brasil. CEP: 87.660-000. patriciagizeli@prof.unipar.br

Recebido em 08/03/2017. Aceito para publicação em 03/05/2017

RESUMO

Baseado na importância do aleitamento materno e na frequência com que os hábitos deletérios ocorrem na infância, o inquérito epidemiológico foi realizado, com o intuito de verificar a existência de uma relação causal entre aleitamento materno ou artificial (mamadeira) e a ocorrência de hábitos de sucção não-nutritiva (chupeta e sucção digital) em crianças de 0-12 anos. Foi realizado um estudo de corte transversal com 150 mães de 220 crianças (inclusão de aproximadamente 73,3% do município). Um questionário estruturado foi aplicado por meio de visitas domiciliares e os resultados analisados através da estatística descritiva e teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). Assim, 90,3% das crianças receberam aleitamento materno, contudo 85,9% usaram mamadeira, sendo 69,3% associada a amamentação natural. A chupeta esteve presente em (53,2%), principalmente naquelas amamentadas no peito por período inferior a 3 meses. O teste do Qui-quadrado apontou diferença significativa para a sucção de chupeta em crianças com menor tempo de amamentação natural, não evidenciado na sucção digital. Ainda 79,3% das mães desconheciam a importância do aleitamento materno no desenvolvimento facial das crianças. A falta de informação sobre os benefícios da amamentação natural, revelou a necessidade de implantação de programas educativos específicos, de modo a garantir a promoção e prevenção em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno, hábitos deletérios, comportamento de sucção.

ABSTRACT

Based on the importance of breastfeeding and the frequency with which harmful habits occur in infancy, the epidemiological inquiry was carried out to verify the existence of a causal relationship between breastfeeding or artificial feeding (bottle feeding) and the occurrence of sucking habits Non-nutritive

(pacifier and digital suction) in children aged 0-12 years. A cross-sectional study was carried out with 150 mothers of 220 children (inclusion of approximately 73.3% of the municipality). A structured questionnaire was applied through home visits and the results analyzed through descriptive statistics and Chi-square test ($p < 0.05$). Thus, 90.3% of the children received breastfeeding, yet 85.9% used a bottle, 69.3% of which was associated with breastfeeding. The pacifier was present in (53.2%), especially in those breastfed for less than 3 months. The chi-square test showed a significant difference for pacifier suction in children with shorter natural breastfeeding time, not evidenced in digital suction. Still, 79.3% of the mothers were unaware of the importance of breastfeeding in children's facial development. The lack of information on the benefits of breastfeeding has revealed the need to implement specific educational programs in order to ensure health promotion and prevention.

KEYWORDS: Breastfeeding, deleterious habits, sucking behavior.

1. INTRODUÇÃO

O leite materno ao longo da história da humanidade, sempre representou a principal fonte disponível de nutrientes para os lactentes. Todavia, a partir do século XX e principalmente após a II Guerra Mundial, o aleitamento natural passou ser assunto de menor relevância quando comparado ao aleitamento artificial (BRESOLIN *et al.*, 1984; ISSLER, 1989). Diversos fatores contribuíram para a ascensão do aleitamento artificial, como melhorias nas técnicas de fabricação, produção em larga escala de leites em pó, publicidade excessiva sobre propriedades vitamínicas e também, a entrada da mulher no mercado de trabalho, limitando a possibilidade de amamentação natural por seis meses (FIGUEIREDO, 1995;

NOVAES, 1989).

Atualmente, houve uma retomada na valorização do aleitamento materno e inúmeras campanhas, programas educativos, ações comunitárias, foram desenvolvidas com a finalidade de uma maior conscientização sobre a importância do aleitamento natural. Para a (OMS) Organização Mundial da Saúde, 1980, (UNICEF) Fundação das Nações Unidas para a Infância, 1993, e Ministério da Saúde, 2002, o leite materno deve ser instituído como alimentação a exclusiva até os 6 meses de vida e complementar até 24 meses ou mais. Todavia, nem administração de chás, água e sucos é recomendada antes dos seis meses (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

O aleitamento materno realizado de maneira exclusiva nos primeiros seis meses de vida, confere enormes benefícios para a criança e para a mãe. Na criança, favorece no processo de digestão, protege contra obesidade, previne infecções gastrointestinais, dermatite atópica, alergia alimentar e redução da mortalidade infantil (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001). Representa também, fator de proteção contra os hábitos deletérios (RAMOS-JORGÉ *et al.*, 2000; ROBLES *et al.*, 1999), favorece no desenvolvimento físico e emocional da criança (WALTER *et al.*, 1996), contribui no crescimento e desenvolvimento normal das estruturas faciais (AROUCA *et al.*, 2006; FORTE, 2000; PALUMBO; QUELUZ, 1999), previne a instalação das maloclusões, hipofunção muscular, deglutição atípica e disfunções temporomandibulares (QUELUZ; GIMENEZ, 1999). E na mãe, auxilia na involução do útero, previne depressão pós-parto, reduz o índice de câncer de mama, além de prático, econômico, é também muito gratificante (ALMEIDA, 1992). Mas apesar dos inúmeros benefícios, ainda é pequeno o número de mulheres que realizam o aleitamento natural de maneira exclusiva até 6 meses e complementar até 24 meses (JANKE, 1993; WAGNER *et al.*, 2000).

Diante destes apontamentos, o presente trabalho objetiva verificar a existência de uma relação causal entre aleitamento materno ou artificial (mamadeira) e a ocorrência de hábitos de sucção não-nutritiva (chupeta e sucção digital) em crianças de 0-12 anos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esse estudo foi realizado nas zonas urbana e rural do município de Uniflor, cidade com aproximadamente 2.465 habitantes, situada no extremo norte do Paraná-Brasil. No levantamento prévio de dados, verificou-se que existiam aproximadamente 300 crianças na faixa etária de 0 a 12 anos de idade. Em virtude da dificuldade de acesso em alguns locais da zona rural, mudança de endereço ou pela ausência da mãe no momento da entrevista, a amostra final foi constituída por 150 mães de 220 crianças, abrangendo 73,3% do total do município,

sendo 104 meninos e 116 meninas.

Foi aplicado um questionário estruturado, contendo dez questões, sendo oito referentes a presença e duração do aleitamento materno e/ou artificial, duração e frequência dos hábitos de sucção não-nutritiva (chupeta e dedo) de seus filhos e duas referentes ao nível de informação materna sobre a importância do aleitamento materno no desenvolvimento facial da criança. O questionário foi aplicado por uma única pesquisadora, por meio de visitas domiciliares. Para a análise dos resultados utilizou-se a estatística descritiva para distribuição de ocorrência (frequências absoluta e relativa). As comparações entre frequências foram feitas pelo teste do Qui-quadrado, sendo considerados significativos valores de $p < 0,05$. A participação das mães foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a coleta de dados teve início após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa CEP/USC 047, da Universidade do Sagrado Coração-USC – Bauru, Estado de São Paulo.

3. RESULTADOS

A sucção representa uma resposta natural do ser humano e está intimamente interligada ao processo de aleitamento materno, já que representa a condição básica para alimentação do bebê (COSTA *et al.*, 1993; DEGANNO, 1993). Assim, o tempo de amamentação e a introdução precoce da alimentação artificial, principalmente antes dos seis meses de vida, estão frequentemente associados à instalação de hábitos de sucção não-nutritiva (FELÍCIO, 2004; NEIVA, 2003; SILVA, 2003). Um dos fatores que contribuem para o uso precoce da mamadeira, é o retorno das mães ao mercado de trabalho (CARRASCOZA *et al.*, 2006).

Na mamadeira, os movimentos de ordenha (abertura, fechamento, protrusão e retrusão mandibular) presentes na amamentação natural não se completam. Na mamadeira, apenas os movimentos de abertura e fechamento acontecem. A falta dos movimentos de protrusão e retrusão, reduzem os estímulos necessários para o crescimento mandibular, podendo levar a um desequilíbrio de crescimento entre maxila e mandíbula, e consequentemente manutenção do retrognatismo fisiológico (CARVALHO *et al.*, 2002).

O leite da mamadeira é extraído por pressão negativa, permitindo que ocorra a entrada de ar dentro da mamadeira e dificultando a saída do leite. Por causa dessa dificuldade, o bebê necessita afrouxar os lábios para conseguir o leite e concomitantemente, empurrar o bico da mamadeira contra a região palatina para controlar o volume de leite. Dessa forma, a língua torna-se hipotônica e a musculatura facial, assim como a língua passa a ser utilizada incorretamente, podendo resultar no comprometimento do aparelho estomatognático e aumentando as chances para a respiração bucal (VINHA, 2002).

Ainda, na amamentação artificial, outras características devem ser levadas em consideração como diferenciais da amamentação natural, como o bico da mamadeira, que não promove o selamento labial adequado; o fluxo de leite e tamanho do orifício do bico, que também tem valor significativo, uma vez que quando o orifício encontra-se aumentado, facilita a quantidade de leite disponível, não exigindo esforços da criança no momento da sucção e consequentemente causando prejuízos na atividade muscular. Ainda, um orifício generoso no bico, diminui o tempo de mamada, cerca de 2 ou 3 minutos, tempo considerado insuficiente para a satisfação neural de sucção da criança, aumentando as chances de adquirir outros hábitos de sucção, já que apenas a fome fisiológica é saciada. Já no aleitamento natural, o tempo de mamada pode levar cerca de 20 minutos, garantindo a saciedade da fome física e sucção neural (CARVALHO, 1995).

É importante lembrar que “O bico artificial faz apenas o contato com a mucosa dos lábios do bebê. Falta o calor dado pelo seio e corpo materno durante o ato da amamentação. Dessa forma, a fisiologia da lactação não é imitada” (GRABER, 1972).

Hábitos deletérios

Os hábitos bucais deletérios, representam um fator etiológico para as más-oclusões, podendo atuar como deformadores do crescimento e desenvolvimento ósseo, posições dentárias, processo respiratório e fala. Os padrões de contrações musculares aprendidos, são de natureza complexa e inconsciente e determinantes como frequência, duração e intensidade, representados pela Tríade de Graber, podem influenciar diretamente na quantidade de danos produzidos na oclusão. Fatores genéticos e hereditários também devem ser levados em consideração (MOYERS, 1991).

Os hábitos bucais deletérios podem ser classificados em: sucção não-nutritiva, compreendendo sucção de chupeta e sucção digital; hábitos de morder, como onicofagia, bruxismo e objetos e hábitos funcionais, englobando a respiração bucal, deglutição atípica e alterações de fala (LINO, 1995).

Segundo Zuanon (2000), os hábitos deletérios podem ser classificados em não-compulsivos, quando facilmente abandonados, em função do processo de amadurecimento da criança, ou compulsivos, realizados quando a criança sente-se insegura, ameaçada, estando intimamente relacionados à sua personalidade.

Existem algumas teorias que tentam explicar a etiologia dos hábitos de sucção não-nutritiva. Para Massler (1983) e Serra-Negra *et al.*, (1997), a sucção não-nutritiva está relacionada à necessidade de sucção durante o período de amamentação. Para Gouch (1991), a sucção-não nutritiva vai ao encontro a teoria psicanalista de Freud, relacionada a distúrbios emocionais, sen-

do a sucção considerada um hábito normal, uma regressão e fixação na fase oral do desenvolvimento e ainda, segundo Tomita *et al.* (2000), a sucção-não nutritiva representa a repetição de um comportamento aprendido.

Os hábitos bucais deletérios por sua vez, podem causar alterações no sistema estomatognático e na oclusão, como lábios hipotônicos, respiração bucal, assoalho nasal mais estreito, mordida aberta, atresia maxilar, retrusão mandibular, sobressaliência, sobremordida e vestibularização dos incisivos centrais superiores (LINO, 1995; SERRA-NEGRA *et al.*, 1997).

Ainda, é importante ressaltar que o surgimento dos hábitos bucais deletérios mantém relação com o tempo de amamentação natural recebida pela criança. Desta forma, quanto menor o tempo de aleitamento natural maiores as chances para aparecimento dos hábitos bucais deletérios, estimando um risco relativamente superior (sete vezes), quando comparado com aquelas crianças que foram aleitadas naturalmente por um período mínimo de seis meses (SERRA-NEGRA *et al.*, 1997).

Sucção digital e chupeta

Na infância, os hábitos de sucção não-nutritiva são comuns, principalmente a sucção digital e chupeta (CAVASSANI, 2003; FAYYAT, 2000; FELÍCIO, 2004; SERRA-NEGRA *et al.*, 1997). E estes, frequentemente associados às más oclusões (TOMITA *et al.* 2000; PIL-LON; VIEIRA, 2001; SIQUEIRA, 2003).

A chupeta é considerada um hábito de sucção não-nutritiva, decorrente da necessidade de sucção. Quando a sucção não é satisfeita pela alimentação natural ou artificial, o hábito se instala (MEDEIROS, 1992). O hábito, geralmente inicia-se após o nascimento, já que é comum, a família ofertar a chupeta ao recém-nascido nos primeiros dias de vida (COLETTI; BARTHOLOMEU, 1998).

As chupetas são utilizadas para acalmar o bebê, representam um hábito cultural, não fornecem alimentação e podem levar a menor frequência de amamentação natural (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001; WOODRIDGE, 1996).

O hábito de sucção digital por sua vez, é mais observado quando a criança está com fome ou sem motivo aparente, sendo seu início nos primeiros meses de vida (COLETTI; BARTHOLOMEU, 1998). A falta de aleitamento natural, favorece a sucção digital, e assim como a chupeta, não existe a satisfação neural de sucção. Fatores como carência afetiva, ciúmes, ansiedade, podem contribuir para a instalação do hábito de sucção digital (CAVASSANI *et al.*, 2003).

A sucção digital quando comparada com a sucção de chupeta, é de fato, potencialmente mais prejudicial. A disponibilidade do dedo dificulta a remoção do hábito, além de exercer maior pressão sobre a cavidade bucal, com maior potencial para as deformidades ósseas e

dentais (CAMARGO *et al.*, 1998). Contudo, independente do tipo de sucção, eles podem interferir no crescimento e desenvolvimento craniofacial, com prejuízos ao sistema estomatognático (respiração, mastigação, deglutição e fala) e na oclusão (CAVASSANI, 2003; EMMERICH, 2004; TOMITA *et al.* 2000).

A maioria dos hábitos são abandonados por volta do 3º e 4º ano de vida (BISHARA, 2001; MOYERS, 1991; SASSOUNI; FORREST, 1971). Contudo, quando a dentadura decídua estiver completa, oshábito não-nutritivos deverão ser substituídos pelo de pegar ou morder, evitando assim o prolongamento da fase oral e consequentemente, perpetuação do hábito (MOYERS, 1991).

4. RESULTADOS

Foi avaliado um total de 150 mães de 220 crianças verificando que (90,9%) das crianças foram amamentadas no peito e apenas (9,1%) não receberam esse tipo de alimentação. Com relação ao tempo de aleitamento materno (27,5%) foram aleitadas por período inferior a 3 meses, (15%) até 6 meses, (49%) por período superior a 6 meses e (8,5%) ainda mamavam durante a realização da pesquisa (Tabela 1).

Tabela 1. Gênero, tipo de aleitamento e período de aleitamento materno.

Variáveis	N (220)	%
Gênero		
Masculino	104	47,3
Feminino	116	52,7
Aleitamento materno		
Sim	200	90,9
Não	20	9,1
Aleitamento materno e idade		
< 3 meses	55	27,5
Até 6 meses	30	15
> 6 meses	98	49
Fase de lactação	17	8,5

Sobre as causas apontadas pelas mães para o desmame, 59(32,2%) ocorreram por motivos relacionados à mãe (morte, doença, conveniência, dores ao amamentar, nova gestação), 53(29%) em função da rejeição do bebê ao leite materno, 38(20,8%) pela falta de leite materno, 29(15,8%) pelo retorno ao trabalho e 4(2,2%) preferência pela mamadeira ao invés do peito.

Referente ao aleitamento artificial (tabela 2), foi observado que (85,9%) das crianças fizeram uso da mamadeira e destas (69,3%) associado ao aleitamento materno, 38(20,1%) após o desmame e 20(10,6%) passaram

direto do peito para mamadeira por escassez ou falta de leite.

Tabela 2. Uso do Aleitamento Artificial (Mamadeira)

Variáveis	N (220)	%
Mamadeira		
Sim	189	85,9
Não	31	14,1
Mamadeira		
Associada ao peito	131	69,3
Após desmame	38	20,1
Mamadeira direto	20	10,6

O uso da mamadeira foi verificado em (6,9%) crianças que estavam em fase de lactação; (26,5%) das crianças que foram aleitadas naturalmente por período inferior a 3 meses; (13,2%) daquelas aleitadas naturalmente por período de até 6 meses; (42,8%) das que receberam aleitadas naturalmente por período superior a 6 meses e (10,6%) daquelas que não receberam aleitamento natural por escassez ou falta de leite (Tabela 3).

Tabela 3. Mamadeira e período do aleitamento artificial

Variáveis	N (189)	%
Mamadeira e aleitamento artificial		
Fase de lactação	13	6,9
< 3 meses	50	26,5
Até 6 meses	25	13,2
> 6 meses	81	42,8
Sem aleitamento natural	20	10,6

Quanto ao hábito de sucção não-nutritiva, chupeta (Tabela 4), verificou-se que (53,2%) das crianças fizeram uso de chupeta e destas (80,3%) foi associada ao aleitamento materno e (19,7%) ocorreu após desmame. Observou-se ainda que (49,1%) das mães levaram a chupeta no enxoval da criança para a maternidade e (50,9%) não.

Tabela 4. Hábito de sucção não-nutritiva (chupeta)

Variáveis	N (220)	%
Chupeta		
Sim	117	53,2
Não	103	46,8
Chupeta		
Associada ao peito	94	80,3
Após o desmame	23	19,7
Chupeta no hospital		
Sim	108	49,1
Não	112	50,9

Ainda, das 68 crianças que deixaram de usar a chupeta, 42(61,8%) abandonaram o hábito com idade menor ou igual a três anos e 26(38,2%) com idade acima de três anos. E daquelas que ainda realizavam o hábito da sucção não-nutritiva, 49% o faziam de forma constante.

Já a sucção digital esteve presente em 23(10,5%) das crianças e 197 (89,5%) não. Das 5 crianças que abandonaram o hábito, 2(40%) ocorreu com idade abaixo de 2 anos e 3(60%) entre 2 e 5 anos. E para aquelas cujo hábito ainda se fazia presente, a frequência de sucção noturna foi a mais evidente (55,6%).

Na correlação entre hábitos de sucção não-nutritivos e aleitamento materno (Tabela 5), foi verificado que a maior incidência para o uso de chupeta ocorreu em crianças aleitadas naturalmente por período inferior a 3 meses (42,7%) e na sucção digital, naquelas aleitadas naturalmente por período superior a 6 meses (39,2%). Pelo teste do Qui-quadrado, essa correlação apontou diferença estatisticamente significativa ($p=0,00000057$) para a sucção de chupeta. O mesmo não foi observado na análise da relação entre sucção digital e aleitamento materno ($p=0,10900912$).

Tabela 5. Hábitos de sucção não-nutritiva e aleitamento materno

Hábitos Deletérios	Chupeta (N=117) %	Dedo (N=23) %
Variáveis		
Fase de lactação	3 (2,6)	3 (13)
Aleitamento materno < 3 meses	50 (42,7)	7 (30,4)
Aleitamento materno até 6 meses	24 (20,5)	3 (13)
Aleitamento materno > 6 meses	27 (23,1)	9 (39,2)
Aleitamento materno ausente	13 (11,1)	1 (4,4)

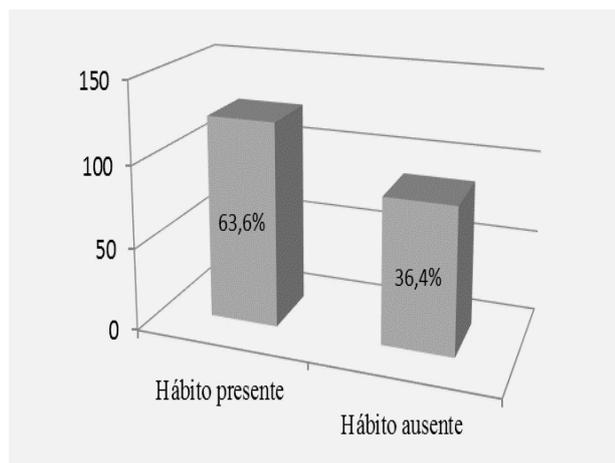


Figura 1. Presença de hábitos deletérios (n=220)

Do total da amostra estudada (Figura 1), verificou-se que os hábitos orais deletérios (sucção digital e chupeta) estiveram presente em 140(63,6%) crianças, sendo

124(56,4%) com um tipo de hábito deletério, 16(7,2%) com ambos e 80(36,4%) sem hábito algum.

Com relação ao conhecimento das entrevistadas sobre a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento facial das crianças (Figura 2), 119(79,3%) disseram não ter conhecimento algum e 31(20,7%) disseram ter recebido algum tipo de informação.

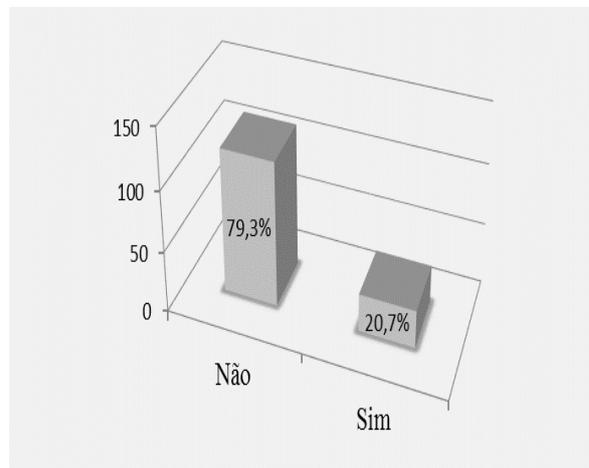


Figura 2. Nível de informação das mães sobre importância sobre a amamentação natural (n=150).

Quanto a escolaridade materna, 2,7% eram analfabetas, 32,7% possuíam o ensino fundamental incompleto, 8,6% ensino fundamental completo, 9,3% ensino médio incompleto, ensino médio completo 40%; superior incompleto 2% e superior completo 4,7%.

5. DISCUSSÃO

Baseado na importância do aleitamento materno e na frequência com que os hábitos deletérios ocorrem na infância, o inquérito epidemiológico foi realizado, com o intuito de verificar a existência de uma relação causal entre aleitamento materno e a presença de hábitos de sucção não-nutritiva em crianças de 0 a 12 anos da cidade de Uniflor-PR-Brasil.

Verificou-se que aleitamento materno foi oferecido a 200(90,9%) crianças (Tabela 1), porém apenas 98(49%) foram aleitadas por um período superior a 6 meses. Os resultados encontrados apresentam similaridade com os descritos por Sousa *et al.* (2004); Cavalcanti *et al.* (2005), Pizzol *et al.* 2012 e Moimaz *et al.* 2013. Em contrapartida, Escobar *et al.* (2002) em seus estudos verificou que apenas 7% das crianças foram aleitadas naturalmente por um período superior a 6 meses. Assim, os valores descritos são contrários as recomendações da Organização Mundial da Saúde (2001) e Ministério da Saúde (2002), que preconizam aleitamento natural exclusivo por 6 meses e complementar por 24 meses ou mais.

Já as causas apontadas para o desmame nesse estudo,

corroboram com os estudos de Volpine & Moura (2005); Pizzoll *et al.* 2012 e Moimaz *et al.* 2013, tendo como principais fatores, a redução do leite materno, retorno da mãe ao trabalho, recusa da própria criança ao leite materno, doença da mãe, nova gravidez, entre outros.

Sobre o aleitamento artificial (Tabela 2), 189(85,9%) crianças fizeram uso da mamadeira, resultados estes, semelhantes aos encontrados por Cavalcanti *et al.* (2005) e superiores aos de Almeida *et al.* (2007) e Miotto *et al.* (2016). Em contrapartida, 31 crianças (14,1%) nunca usaram, semelhante aos descritos por Serra-Negra *et al.* (1997). O uso da mamadeira associada à amamentação natural esteve presente em 131(69,3%) crianças, próximos aos estudos de Mendes *et al.* 2008. Esses resultados demonstraram que embora a maioria das crianças tenha sido amamentada no peito (Tabelas 2 e 3), não o foram de forma exclusiva pelo menos até os 6 meses com a introdução da mamadeira antes desse período. A esse fato podem ser associadas às causas apontadas para o desmame precoce, com destaque à necessidade de retorno ao trabalho. Torna-se importante ressaltar, que a amamentação natural é fundamental para o funcionamento correto da língua e sistema estomatognático, o que não é visto no uso da mamadeira (SERRA-NEGRA *et al.*, 1997; PRAETZEL *et al.*, 1998).

Na Tabela 4, os resultados encontrados apontam a sucção de chupeta como sendo o hábito mais frequente na população estudada 117 (53,2%), corroborando com inúmeros estudos revisados da literatura (SERRA-NEGRA *et al.*, 1997; TOMITA *et al.*, 2000; CAVALCANTI *et al.*, 2005; MENDES *et al.*, 2008; ALBUQUERQUE *et al.*, 2010; PIZZOL *et al.* 2012; MOIMAZ *et al.*, 2013; BOECK *et al.*, 2013; GÓES *et al.*, 2013; GARBIN *et al.*, 2014; ANTUNES *et al.* 2015, OLIVEIRA *et al.* 2016). Ainda, pode ser observado que 94 (80,3%) crianças usaram a chupeta associada ao aleitamento materno, corroborando com os estudos de Coletti & Bartholomeu (1998), afirmando que o uso da chupeta se dá logo após o nascimento.

Com relação à presença da chupeta entre os pertencentes da criança na maternidade (Tabela 4), observou-se 112 (50,9%) das mães disseram não ter levado a chupeta para o hospital e 108 (49,1%) disseram que sim, resultados próximos aos descritos por Garbin *et al.* 2014, e diferente dos encontrados por Tomasi *et al.* (1994), onde a maioria das mães (80%) ofereceram chupeta para a criança ainda no hospital. Para Tomita *et al.* (2000), o uso da chupeta está vinculado ao choro infantil, sendo seu uso estimulado pelos pais, vista como objeto de pacificar ou confortar a criança inquieta.

Quanto ao tempo de uso da chupeta, verificou-se que 44(61,8%) abandonaram o hábito com idade menor ou igual a 3 anos e 26(38,2%) com mais de 3 anos, semelhante aos valores encontrados por Galvão *et al.* (2006). Observou-se também, que houve diminuição do uso da

mesma com o avançar da idade, principalmente após 3 anos. Esse dado é favorável, uma vez que há um aumento na probabilidade de correção espontânea das possíveis maloclusões, quando estes hábitos são retirados por volta dos 3 anos de idade (SERRA-NEGRA *et al.*, 1997; TOMASI *et al.*, 1994). Para frequência do uso da chupeta observou-se que 24(49%) crianças ainda usavam de maneira constante e 19(38,8%) no período noturno, resultados estes, que se aproximam aos de Tomasi *et al.* (1994); Albuquerque *et al.* (2010).

A sucção digital, ocorreu em 23 (10,5%) crianças, frequência baixa quando comparados com a sucção de chupeta. Esses valores, aproximaram-se aos achados de Serra Negra *et al.* (1997), Cavalcanti *et al.* (2005), Boeck *et al.* 2013; Moimaz *et al.* 2013, Góes *et al.* 2013 e Oliveira *et al.* (2016). A frequência noturna para a sucção digital foi de 10(55,6%) e daquelas que abandonaram o hábito, 2(40%) ocorreu com idade abaixo de 2 anos e 3(60%) entre 2 e 5 anos, próximos aos valores descritos por Albuquerque *et al.* (2010). Assim, a sucção digital realizada pelo bebê logo nos primeiros dias de vida, pode estar vinculada com problemas de alimentação, contudo, quando iniciada tardiamente, fatores psicológicos como insegurança, tensões emocionais, deverão ser levados em consideração (SERRA-NEGRA *et al.*, 1997; CAVALCANTI *et al.*, 2005).

Na correlação entre as variáveis ausência de aleitamento materno e presença dos hábitos de sucção não-nutritiva (tabela 5), o uso da chupeta apresentou maior incidência nas crianças aleitadas naturalmente por período inferior a 3 meses (42,7%), corroborando com os estudos de Serra-Negra *et al.* (1997), Sousa *et al.* (2004), Pizzol *et al.* (2012) e Moimaz *et al.* (2013). Entretanto, na sucção digital, os maiores valores foram encontrados naquelas que foram aleitadas naturalmente por período superior a 6 meses (39,2%), diferindo dos resultados de Serra-Negra *et al.* (1997), Sousa *et al.* (2004), Pizzol *et al.* (2012) e Moimaz *et al.* (2013), que demonstraram em seus estudos, uma relação positiva entre período de aleitamento materno e presença dos hábitos de sucção não-nutritiva. Pelo teste do Qui-quadrado, a correlação entre as variáveis aleitamento materno e presença de hábitos deletérios, também apontou diferença estatisticamente significativa ($p=0,00000057$) para a sucção de chupeta, o mesmo não sendo observado na sucção digital ($p=0,10900912$).

No contexto geral, os hábitos orais deletérios estiveram presentes em 63,6% dos casos (Figura 1), próximos aos valores descritos por Pizzol *et al.* 2012, Moimaz *et al.* 2013 e inferiores aos de Cavalcanti *et al.* (2005). Também foi verificado que 124 crianças (56,6%), apresentaram pelo menos um tipo de hábito deletério, valores estes, semelhantes aos de Serra Negra *et al.* (1997); Garbin *et al.* 2014 e Antunes *et al.* 2015.

Quanto a escolaridade materna, a maioria das mães

apresentaram ensino médio completo, corroborando com os estudos de Miotto *et al.* 2014. Na análise do nível de informações das mães em relação importância do aleitamento natural no desenvolvimento facial da criança (Figura 2), observou-se 119(79,3%) não tinham conhecimento algum sobre o tema abordado e 31(20,7%) disseram ter alguma informação. Esses resultados são superiores aos encontrados por Sousa *et al.* (2004), Volpine & Moura (2005) e Oliveira *et al.* (2016), denotando a necessidade de uma maior interação entre mães e profissionais da saúde, quer no período gestacional como após o nascimento dessas crianças.

6. CONCLUSÃO

Conclui-se que os hábitos de sucção não-nutritiva estiveram presentes em uma grande parcela da amostra estudada, apontando para a necessidade da realização de estudos longitudinais; o uso da chupeta foi mais frequente nas crianças aleitadas ao peito por período inferior a 3 meses, demonstrando relação significativa entre tempo de amamentação natural e presença do hábito de sucção de chupeta, o mesmo não ocorrendo para a sucção digital; os indicadores epidemiológicos para o índice de amamentação materna foram satisfatórios, porém houve coexistência das duas formas de aleitamento; a maioria das mães entrevistadas desconhecia a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento facial das crianças, sinalizando para a necessidade de implantação de programas específicos, com ações preventivas e educativas para toda a comunidade, de modo a garantir a promoção e prevenção em saúde.

REFERÊNCIAS

[01] ALBUQUERQUE, S.S.L. *et al.* A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não-nutritivos na primeira infância. *Ciênc Saúde Coletiva*, v.15, n. 2, p.371-8, 2010.

[02] ALMEIDA, M.F. Nutrição e cuidados com o recém-nascido. *Pediatria Moderna*, v.28, n.1, fev. 1992.

[03] ALMEIDA, M.E.C. *et al.* A influência do desmame precoce no desenvolvimento de hábitos bucais deletérios. *ConScientia e Saúde*, v.6, n2, p.227-234, 2007.

[04] ANTUNES, L.S. *et al.* Avaliação da relação causal entre a presença de hábitos bucais deletérios, tipo de aleitamento e maloclusões em crianças na dentadura decidua. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*, v.17, n.2, p.75-80, 2015.

[05] AROUCA, *et al.* Association between Breast feeding Duration and Mandibular Retrusion: a Cross-sectional Study of Children in the Mixed Dentition. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop*, St Louis, v.130, n.4, p.531-534, oct. 2006.

[06] BISHARA, S.E. *Textbook of orthodontics*. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 2001. p.592.

[07] BOECK, E.M. *et al.* Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. *Rev Odontol UNESP*, 2013 Mar-Apr. v.42, n.2, p.110-116, 2013.

[08] BRESOLIN A.M.B. *et al.* Higiene alimentar In: BRESOLIN, A.M.B.; COLLI, A.S.; MARCONDES, E.; MOYSÉS,

M.A.A.; DIAS, M.H.P. *Pediatria em Consultório*. São Paulo: Savier, p. 38-67,1984.

[09] CAMARGO, M.C. F. Programa preventivo de maloclusões para bebês. In: GONÇALVES, E. A. N.; FELLER, C. *Atualização na clínica odontológica*. APCD, São Paulo, 1998. cap.17, p.405-442.

[10] CARRASCOZA, K.C. *et al.* Conseqüências do uso da mamadeira para o desenvolvimento orofacial em crianças inicialmente amamentadas ao peito. *Jornal de Pediatria*, v.82, n.5, 2006.

[11] CARVALHO, G.D. A amamentação sob a visão funcional e clínica da odontologia. *Revista Secretaria da Saúde*, v. 2, n. 10, p. 12-13, 1995.

[12] CARVALHO, G.D. *et al.* Os respiradores bucais e as desordens buco-dentais. In: CARDOSO, R. J. A.; GONÇALVES, E. A. N. *Odontopediatria, Prevenção*. APCD, São Paulo, 2002. cap.11, p.179-193.

[13] CAVALCANTI, A.L. *et al.* Maloclusões, tipos de aleitamento e hábitos bucais deletérios em pré-escolares-um estudo de associação *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, v.5, n.3, p. 267-274, 2005.

[14] CAVASSANI, V.G.S. *et al.* Hábitos de sucção: estudo piloto em população de baixa renda. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v.69, n. 1, p.32-41, 2003.

[15] COLETTI, J. M.; BARTHOLOMEU, J.A.L. Hábitos nocivos de sucção de dedo e/ou chupeta: etiologia e remoção do hábito. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, v.1, n. 3, p.57-73, 1998.

[16] COSTA, M.C.O. *et al.* Aleitamento materno: causas de desmame e justificativa para amamentar. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v.69, n. 3, p.177-178, maio./jun 1993.

[17] DEGANO, M.P. Breast feeding and oral health. *NY State Dent J*, v.59, n.2, p.30-32, feb. 1993.

[18] EMMERICH, A. *et al.* Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaríngeas e maloclusão em pré-escolares de Vitória-ES. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.689-697, mai./jun 2004.

[19] ESCOBAR, A.M.U. *et al.* Aleitamento materno e condições socioeconômico-cultural: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev Bras Saúde Mater Infant*, v.2, n.3, p.253-261, 2002.

[20] FAYYAT, E.L.R.C. A influência de hábitos orais e respiração bucal no aparecimento de mordida aberta anterior em crianças com dentição decidua. *RevistaFono Atual*, v.12, p.36-40, 2000.

[21] FELÍCIO, C.M. Desenvolvimento normal das funções estomatognáticas. In: FERREIRA, L. P.; BEFI-LOPES, D. M.; LIMONGI, S. C. O. *Tratado de fonoaudiologia*, São Paulo, Roca, p.195-211, 2004.

[22] FIGUEIREDO, L.M.H.; GOULART, E.M.A. Análise da eficácia do programa de incentivo ao aleitamento materno em um bairro periférico de Belo Horizonte (Brasil)1980/1986/1992. *J Pediatr*, n.71, p. 203-308, 1995.

[23] FORTE, F.D.S.; FARIAS, M.M.A.; BOSCO, V.L. Aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritiva. *Rev Bras Ciênc Saúde*, v.4, n.1/3, p.43-47, 2000.

[24] GALVÃO, A.C.U.R.; MENEZES, S.F.L.; NERM, K. *et al.* Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4 a 6 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus – AM. *Rev CEFAC*, v.8, n.3, p.326-328, 2006.

[25] GARBIN, C.A.S. *et al.* Prevalência de hábitos de sucção não nutritivos em pré-escolares e a percepção dos pais sobre sua relação com maloclusões. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.19, n.2, p.1553-558, 2014.

[26] GÓES, M.P.S. *et al.* Persistência de hábitos de sucção não

- nutritiva: prevalência e fatores associados. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife*, v.13, n.3, p. 247-257 jul. / set., 2013.
- [27] GOUCH, S.A. A infantile sexuality revisited: The agony and extasy of the mother infant couple. *Jornal An AssocPsychology*, v.19, n. 2, p. 254-270, 1991.
- [28] GRABER, T.M. *Orthodontics, principles and practices*. 3. ed. Philadelphia: Saunders, 1972. p.953.
- [29] ISSLER, H. *et al.* Duração do aleitamento materno em uma área urbana de São Paulo-Brasil. *Bol Ofic Sanit Panam*, v.106, n.6, p.513-522, 1989.
- [30] JANKE, J.R. The incidence, benefits and variables associated with breastfeeding: implications for practice. *NursPract*, v.18, n.6, p. 22-23, 28, 31-32, 1993.
- [31] LINO, A.P. Fatores extrínsecos determinantes de maloclusões. In: Guedes-Pinto, A. C. *Odontopediatria*. 5. ed. São Paulo: Santos, 1995. cap.41, p.941-948.
- [32] MASSLER, M. Oral Habits: Developmentand management. *Jornal de Pediatria*, v.7, n.2, p. 109-119, 1983.
- [33] MEDEIROS, C.F.M. Hábitos bucais nocivos: a importância da conscientização em relação às ações preventivas. *Pro-fono*, v.4, p.36-42, 1992.
- [34] MENDES, A.C.R.; VALENÇA, A.M.G.; LIMA, C.C.M. Associação entre aleitamento, hábitos de sucção não-nutritivos e maloclusões em crianças de 3 a 5 anos. *Ciênc Odontol Bras*, v.11, n.1 p.67-75, 2008.
- [35] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Política de Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos, Brasília: MS; 2002.
- [36] MIOTTO, M.H.M.B. *et al.* Prevalência de mordida aberta anterior associada a hábitos orais em crianças de 3 a 5 anos de Vitória, ES. *Rev. CEFAC*. Jul-Ago,v.16, n.4, p.1303-1310, 2014.
- [37] MIOTTO, M.H.M.B. *et al.* Prevalência da mordida aberta anterior em crianças de 3 a 5 anos. *Arq Odontol, Belo Horizonte*, abr/jun, v. 52, n.2, p. 111-116, 2016.
- [38] MOIMAZ, S.A.S. *et al.* A influência da prática do aleitamento materno na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e prevenção de oclusopatias. *Rev Odontol UNESP*, Jan-fev, v.42, n.1, p. 31-36, 2013.
- [39] MOYERS, R.E. Etiologia da maloclusão. In: MOYERS, R. E. *Ortodontia*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p.127-140.
- [40] NEIVA, F.C.B. *et al.* Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. *Jornal de Pediatria*, v.79, n.1, 2003.
- [41] NOVAES, H.M.D. A puericultura em questão. Dissertação Mestrado. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1989.
- [42] OLIVEIRA, I.M. *et al.* Saberes Maternos Sobre a Relação entre Amamentação Natural e Hábitos Bucais Deletérios. *J Health Sci*, v.18, n. 2, p. 75-79, 2016.
- [43] Organização Mundial da Saúde - OMS/UNICEF. Reunião conjunta sobre alimentação de lactentes e crianças na primeira infância: declaração, recomendações e relação dos participantes, 1979, Genebra, Suíça, Brasília-DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 1980. [[Links](#)]
- [44] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Organização Pan-Americana de Saúde, Brasília; 2001. [[Links](#)]
- [45] PALUMBO, A.; QUELUZ, D.P. Avaliação de escolares; amamentados no peito e/ou na mamadeira em relação ao trespasse horizontal. *Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê*. Curitiba, v.2, n.5, p.42-48, 1999.
- [46] PILLON, J.; VIEIRA, M.M. Frequência da ocorrência de mal-oclusão dentária em crianças com hábitos orais deletérios. *RevistaFono Atual*,v.17, p. 23-31, 2001.
- [47] PIZZOL, K.E. D. C. *et al.* Prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva e sua relação com a idade, gênero e tipo de aleitamento em pré-escolares da cidade de Araraquara. *Rev. CEFAC*, mai-jun, v.14, n.3, p. 506-515, 2012.
- [48] PRAETZEL, J.R. *et al.* A importância da amamentação no seio materno para a prevenção de distúrbios miofuncionais da face. *Pró-Fono: Rev Atual Cient*, v..9, n. 2, p.69-73, 1998.
- [49] QUELUZ, D.P.; GIMENEZ, C.M.M. A amamentação sob a ótica da odontologia. *Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial*, Curitiba, v.4, n.24, p.498-506, abr./jun 1999.
- [50] RAMOS-JORGE, M.L.; REIS, M.C.S.; SERRA-NEGRA, J. M. C. Como eliminar os hábitos de sucção não nutritiva? *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, v.3, n11, p.49-59, 2000.
- [51] ROBLES, F.R.P. *et al.* A influência do período de amamentação nos hábitos de sucção persistentes e a ocorrência de maloclusões em crianças com dentição decídua completa. *Rev Paul Odontol*, v.21, n.3, p.4-9, 1999.
- [52] SASSOUNI, V.; FORREST, E.J. *Orthodontics in dental practice*. St. Louis: Mosby, p.537, 1971.
- [53] SERRA-NEGRA, J. M. C.; PORDEUS, I. A.; ROCHA JUNIOR, J. F. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev Odontol Univ São Paulo*, v. 11, n. 2, p. 79-86, 1997.
- [54] SILVA, F. O.G. *et al.* Hábitos de sucção e má oclusão: epidemiologia na dentadura decídua. *Rev Clínica Ortodontia Dental Press*, Maringá, v.2, n.5, p.57-74, 2003.
- [55] SIQUEIRA, A.B.U.M. A época da instalação da mamadeira está relacionada com a instalação de hábitos orais não-nutritivos? *Rev CEFAC*, v.5, n.4, p.313-16, 2003.
- [56] SOUSA, F.R.N. *et al.* O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e maloclusão dentária. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, v4, n.3, p.211-216, 2004.
- [57] TOMASI, E.; VICTORA, C.G.; OLINTO, M.T.A. Padrões e determinantes do uso de chupeta em crianças. *J Pediatr*, v.70, n.3, 1994.
- [58] TOMITA, N. E. ; BIJELLA, V. T.; FRANCO, L. J. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. *Rev Saúde Publica*, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 299-303, jun. 2000.
- [59] UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). Situação mundial da infância, New York: UNICEF,1993. [[Links](#)]
- [60] VINHA, V.H.P. O livro da amamentação. São Paulo: CLR Balieiro, 2002. p.80.
- [61] VOLPINE, C.C. A.; MOURA, E. C. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. *Rev Nutr*, v.33, n.18, p.311-319, 2005.
- [62] WAGNER, C. L.; WAGNER, M. T.; HULSEY, T. C. Factors influencing a mother's decision to breastfeed. *Adv Exp Med Biol*, 478, p.435-436, 2000.
- [63] WALTER, L.R. *et al.* *Odontologia para bebê*. São Paulo. ArtesMédicas, 1996. p.76-78.
- [64] WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. Geneva, 2001. [[Links](#)]
- [65] WOODRIDGE, M.W. Problems of establishing lactation. *Food Nutr Bull*, v.17, p.16-23, 1996.
- [66] ZUANON, A.C.C. *et al.* Relação entre Hábito Bucal e Maloclusão na Dentadura Decídua. *Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê*, v.1, n.12, p.105-108, 2000.