Impactos da Sucção Não Nutritiva no desenvolvimento da oclusão dentária

Autor(res)

Maria Louise Santos De Souza
Clara Melissa Santana Ramos

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA

Introdução

O crescimento craniofacial é um processo dinâmico que ocorre desde o período pré-natal até a idade adulta, influenciando a forma e função do crânio, maxila, mandíbula e demais estruturas faciais. A maxila acompanha o crescimento neural e atinge seu pico de desenvolvimento na segunda infância, enquanto a mandíbula segue a curva do crescimento geral, com maior potencial de crescimento na puberdade.

No entanto, algumas alterações podem ocorrer nesse processo, como síndromes genéticas, anomalias congênitas ou desenvolvimento de hábitos no período do crescimento, podendo impactar funções essenciais, como respiração, mastigação e desenvolvimento de maloclusões. Hábitos bucais são repetições de um ato, que com o tempo se tornam inconscientes, como por exemplo, a sucção que é observada desde a vida intrauterina, e representa a primeira ação muscular de uma criança. Após isso, unida a deglutição se torna o exercício mais eficaz no desenvolvimento de músculos da face.

A princípio, existem dois tipos principais de sucção: nutritiva, na qual se obtém nutrientes, por exemplo a amamentação, e sucção não nutritiva, a qual proporciona sensação de prazer, mas, com o tempo traz condições negativas, podendo ser feito através de dedos, chupeta e outros. Dessa forma, a persistência destes hábitos deletérios de sucção são fatores etiológicos de diversas maloclusões, sendo a maior delas a mordida aberta anterior. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselha que durante os primeiros 6 meses de vida da criança, a mãe faça apenas o aleitamento natural, pois através dele obtém-se nutrientes essenciais para seu crescimento, além de ser uma atividade muscular com enorme eficácia.

Objetivo

Desta maneira, o presente estudo tem o objetivo de analisar os impactos desse hábito deletério no desenvolvimento orofacial do indivíduo, identificar

quais as maloclusões associadas a sucção não nutritiva, avaliar a verdadeira influência da intensidade, duração e frequência do hábito na formação das oclusopatias. Além de apresentar estratégias preventivas para minimizar casos como este.

Material e Métodos

Este estudo tratou-se de uma pesquisa bibliográfica realizada por meio da coleta de artigos na base de dados GOOGLE ACADÊMICO - Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, publicados no período de 2013 a 2023, e livros selecionados na biblioteca virtual da Kroton. Os critérios de inclusão foram publicações científicas e monografias que apresentaram os impactos na oclusão causados pela sucção não nutritiva e como isto pode ser evitado, incluindo também perspectivas acerca do tratamento no setor odontológico. Já os critérios de exclusão contaram com fatores os quais não apresentam relevância a temática e os que apresentam aprofundamento sobre algumas sucções.
Com base nesta seleção foram escolhidos artigos e estudos que deram estrutura ao presente trabalho. Por fim, os métodos de busca foram realizados seguindo palavras como: odontologia, odontopediatria, sucção não nutritiva, desenvolvimento de oclusão, chupeta, sucção digital, prevenção e tratamento, executadas no mês de março de 2025.

Resultados e Discussão

2.2.1 Definição e classificação dos Hábitos Bucais e Benefícios da Sucção Nutritiva
Os hábitos bucais são ações repetitivas que se tornam inconscientes ao longo do tempo. Segundo Marcondes (2022), classificam-se em nutritivos, como a amamentação, que fornece nutrientes essenciais, e não nutritivos, como a sucção de dedos e objetos, que podem causar desequilíbrios neuromusculares e alterações craniofaciais. A sucção é o primeiro meio de prazer e conexão do bebê com o mundo, atendendo às necessidades emocionais e alimentares. Entretanto, conforme Gisfrede (2016), quando prolongada, torna-se um hábito não funcional.
A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, por seus benefícios nutricionais, cognitivos e imunológicos, e alerta para os riscos do desmame precoce e da confusão de bicos (Rocha et al., 2019). Além disso, o aleitamento favorece o crescimento ósseo e o desenvolvimento das funções respiratórias e mastigatórias (Costa et al., 2022). Já o uso de mamadeiras e chupetas estimula menos músculos faciais. O desmame precoce e a alimentação pastosa reduzem o uso da musculatura mastigatória, favorecendo distúrbios miofuncionais (Burzlaff, 2021).
2.2.2 Consequências dos Hábitos Não Nutritivos no Desenvolvimento Orofacial
A sucção digital é uma das principais causas de maloclusões, pois a pressão do dedo sobre ossos e dentes altera o crescimento orofacial (Marques et al., 2017). Contudo, apenas a presença do hábito não determina a má oclusão; isso depende da intensidade, duração e frequência, conhecidos como a Tríade de Graber (Graber, 1974). Quando interrompido precocemente, o hábito pode permitir autocorreção das irregularidades oclusais (Gisfrede, 2016).
O crescimento facial ocorre principalmente até os 12 anos, sendo recomendado eliminar hábitos deletérios até os 3 anos (Marcondes et al., 2022). A mamadeira estimula apenas músculos específicos, enquanto a chupeta não exige movimentos mandibulares adequados, levando a arcadas estreitas (Silva, 2017). Embora existam bicos ortodônticos menos nocivos, eles ainda promovem sucção não nutritiva (Oliveira et al., 2019).

2.2.3 Conceito e Exemplos de Oclusão Normal e Maloclusões

A oclusão normal é caracterizada por dentes bem posicionados, músculos equilibrados e desenvolvimento ósseo adequado. Já a maloclusão é um desvio morfológico que pode causar alterações funcionais, esqueléticas e estéticas. A prática prolongada de sucções não nutritivas pode causar mordida aberta, cruzada, retrognatismo, exigindo tratamento ortodôntico e, às vezes, acompanhamento multidisciplinar (Janson et al., 2013). No Brasil, as maloclusões são o terceiro maior problema de saúde bucal, após cáries e doenças periodontais (Brasil et al., 2018). A mordida aberta anterior é definida como ausência de contato vertical entre dentes anteriores, mesmo com os posteriores em oclusão (Silva, 2019).

2.2.4 Prevenção e Tratamento de Maloclusões

A mordida aberta anterior é de difícil correção, especialmente quando associada a oclusopatias de classe II ou III (Janson et al., 2013). O tratamento ortodôntico não deve ser iniciado antes dos cinco anos, pois a estrutura óssea ainda está em formação. A eliminação espontânea do hábito, com apoio dos pais, pode reverter naturalmente as alterações. Após os 5 anos, o uso de grade palatina (removível ou fixa) auxilia na interrupção da sucção e da interposição lingual. O sucesso depende do acompanhamento ortodôntico e do envolvimento familiar. Outros tratamentos incluem a modificação de comportamento e, após os 12 anos, movimentação ortodôntica ou até cirurgia em casos severos (Domann, 2016). A orientação com reforço positivo é essencial para o abandono do hábito (Janson et al., 2013). Existe um debate sobre qual hábito é pior. Corrêa (1998) considerava a sucção digital algo natural e autolimitado, mas na prática clínica isso é raro.

Conclusão

Por fim, conclui-se que não existe uma sucção menos prejudicial do que outra, todos os hábitos não nutritivos somados a grande duração, intensidade e frequência, unidos ou não a fatores genéticos trarão impactos negativos à oclusão do indivíduo. Bem como, pode-se observar diversas oclusopatias causadas pela sucção não nutritiva de forma prolongada, como a mordida aberta anterior, sendo a mais comum e desafiadora de resolver. Por conseguinte, a melhor maneira de uma criança abandonar o hábito é através de estratégias de prevenção, baseadas na colaboração dos pais, através de incentivos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 27 abr. 2025.

BURZLAFF, J. B. et al. Odontologia Miofuncional: O Caminho da Integralidade. Conto Editora, Porto Alegre, 2021. Disponível em: e035a7_0bcb098a35254bb6b9b0dcceaf2be37a.pdf Acesso em: 17 maio 2025.

CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires. Odontopediatria na primeira infância. São Paulo: Santos, 1998. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/000982659. Acesso em: 19 maio 2025.

DOMANN, J. et al. Mordida aberta anterior, etiologia, diagnóstico e tratamento precoce . REVISTA FAIPE, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 1-14, dez./2016. Disponível em: revista faipewww.revistafaipe.com.br . Acesso em: 27 abr. 2025.

GISFREDE, Thays Ferreira et al. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 141-145, abr./jun. 2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000200012. Acesso em: 23 abr. 2025.

GRABER, T. M. Ortodontia: Teoria e Prática. 3. ed. México: Interamericana, 1974. Disponível em: https://books.google.com/books/about/Ortodoncia_Teoria_y_practica_3_Ed.html?id=nzSEOwAACAAJ. Acesso em: 01 maio 2025.

JANSON, Guilherme; GARIB, Daniela G.; PINZAN, Arnaldo; et al. Introdução à Ortodontia. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.