

A ÉPOCA DE INSTALAÇÃO DA MAMADEIRA ESTÁ RELACIONADA COM A INSTALAÇÃO DE HÁBITOS ORAIS NÃO-NUTRITIVOS?*

The time bottle-feeding started can influence the beginning of non-nutritive sucking habits in children?

Anna Beatriz Ulmi Martins de Siqueira ⁽¹⁾

RESUMO

Objetivo: verificar se a época de introdução da mamadeira está relacionada com a instalação de hábitos orais não-nutritivos: chupeta e dedo. **Método:** análise de respostas de um questionário, previamente elaborado para este fim, enviado aos pais de 81 crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de 3 a 6 anos, matriculadas em pré-escolas privadas e pública da cidade de São José dos Campos/SP. **Resultados:** a época de introdução da mamadeira foi prevalente entre dois e seis meses de idade. Quando a mamadeira foi introduzida no período de dois a seis meses de idade houve maior chance dessa criança desenvolver hábitos orais não-nutritivos. A maioria das crianças deste estudo apresentou algum hábito oral não-nutritivo. O hábito oral não-nutritivo mais comum foi a chupeta, seguido de sucção digital. **Conclusão:** a época de introdução da mamadeira parece estar associada com os hábitos orais não-nutritivos.

DESCRIPTORIOS: Aleitamento materno; Alimentação artificial; Hábitos; Sucção de dedo; Anormalidades maxilofaciais; Maloclusão

INTRODUÇÃO

Ao ser amamentado no peito, o bebê exercita todas as estruturas orais envolvidas, estimulando o crescimento ósseo facial e superando o retrognatismo, dando início a remodelação das articulações temporomandibulares, além de coordenar a sucção com as funções de respiração e deglutição ⁽¹⁻³⁾.

Essa forma de aleitamento gera estímulos neurais, adequados para o crescimento e desenvolvimento facial do bebê, prevenindo distúrbios miofuncionais da face ⁽⁴⁾. A sucção no peito envolve forças ortopédicas que causam grandes impactos nos maxilares num rápido período de crescimento podendo ser equiparada a uma precoce ortopedia funcional dos maxilares ⁽⁵⁾.

Apesar das vantagens amplamente comprovadas por estudos científicos, o aleitamento materno não parece ser a primeira opção na nossa realidade. Um estudo recente envolvendo 594 crianças Brasileiras aponta que uma minoria dessa população foi amamentada somente no peito (18,58% das crianças estudadas), aponta ainda que geralmente a mamadeira é introduzida como complemento caracterizando o aleitamento misto (51,85% das crianças estudadas) ⁽⁶⁾. Um outro estudo demonstra a utilização freqüente de outros bicos artificiais não-ortodônticos na mamadeira ⁽⁷⁾.

Em crianças cujo período de amamentação natural foi abaixo ou acima do considerado ideal (menos de três meses e mais de nove meses), a freqüência de uso da mamadeira além dos dois anos de idade foi maior. As crianças que apresentaram um tempo maior de amamentação natural, demonstraram uma menor ocorrência de hábitos bucais de sucção persistentes em comparação àquelas que tiveram um período de amamentação natural abaixo do ideal ⁽⁸⁾.

Dentre os hábitos bucais deletérios o mais utilizado foi a mamadeira (55% em 1164 crianças avaliadas) ⁽⁹⁾. Existe uma tendência de associação entre o tempo de exposição à mamadeira e a necessidade de tratamento ortodôntico ⁽⁷⁾. Uma forte relação foi encontrada entre aleitamento artificial exclusivo e má oclusão antero-posterior na dentição decídua, que não diminui com a idade, seguindo na dentição permanente ⁽¹⁰⁾.

Um outro estudo realizado através de questionário, envolvendo 289 crianças, concluiu que 75% da população analisada

* Instituição de Origem - Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica (CEFAC)

¹Especialização em Motricidade Oral pelo Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica (CEFAC)
Fonoaudióloga formada pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP/EPM

apresentava pelo menos um tipo de hábito deletério. Dentre os hábitos questionados, o mais freqüente foi a chupeta (75,10%), seguido por onicofagia (10,3%), sucção de dedo (10,0%) e ato de morder objetos (6,8%)⁽¹¹⁾.

O hábito de sucção de chupeta, seguido de sucção digital, são os mais freqüentemente associados à má oclusão⁽¹²⁾.

Uma pesquisa com 417 crianças apontou no mínimo uma anomalia dentomaxilar em 57% das que apresentam maus hábitos. As anomalias mais freqüentes foram distoclusão (38%), mordida cruzada (28%) e mordida aberta (16%)⁽⁹⁾. O grupo de mordida aberta apresentou mais hábitos de sucção não-nutritiva, chupeta e dedo⁽¹³⁾.

O objetivo desta pesquisa é verificar se a época de introdução da mamadeira está relacionada com a instalação de hábitos não-nutritivos, chupeta e dedo.

MÉTODOS

Foram analisadas as respostas de um questionário, enviado a pais de crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 3 a 6 anos de idade, matriculadas em duas pré-escolas particulares e uma pública do município de São José dos Campos/SP. A pesquisa foi realizada entre os meses de novembro e dezembro de 2002.

Foram excluídos os questionários que não foram devolvidos no prazo de duas semanas e os que não foram inteiramente preenchidos. Não participaram da pesquisa, crianças que não fizeram uso de mamadeira.

Considerando os fatores de exclusão, a pesquisa foi realizada através da análise das respostas de 81 questionários, perfazendo um total de 81 crianças estudadas. O questionário, especificamente elaborado para este fim, explorava diversos aspectos relacionados à época da introdução da mamadeira e da instalação dos hábitos não nutritivos chupeta e dedo.

Ética: A presente pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica (CEFAC), com o número CEP 178/02 e considerada como sem risco e com necessidade do termo de consentimento livre e esclarecido.

Estatística: Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística utilizando-se os programas para microcomputador Microsoft Excel para Windows 97 e Microsoft Word para Windows 97. As técnicas estatísticas utilizadas foram análise descritiva unidimensional (ISI=03:010) e análise descritiva multidimensional (ISI=03:020). Para comprovar a relação de dependência entre as variáveis realizou-se o teste de homogeneidade, calculou-se o coeficiente de contingência (C) e o coeficiente corrigido (C*).

Para identificar o tipo de associação entre as variáveis calculou-se a razão de chances⁽¹⁴⁾.

RESULTADOS

Das 81 crianças estudadas, 43,2% (35) eram do sexo feminino e 56,8% (46) do sexo masculino. A idade variou de três a seis anos, predominando crianças de seis anos (38,27%).

A pesquisa foi realizada em três pré-escolas, sendo duas da rede particular perfazendo um total de 54,3% (44) das crianças estudadas e uma da rede pública perfazendo 45,7% (37) das crianças estudadas. O fato de a criança pertencer à escola particular ou pública não alterou a relação entre o período de introdução da mamadeira e os hábitos orais não-nutritivos.

Do total de crianças da amostra, 59,2% (48) apresentaram algum hábito oral não-nutritivo (Tabela 1). O hábito oral não-nutritivo prevalente foi a chupeta, que apareceu em 84% (40) das crianças que apresentaram o hábito, seguido de sucção digital em 16% (8) das crianças que apresentaram o hábito.

A maioria dos representantes da pesquisa encontram-se no grupo que recebeu mamadeira entre dois e seis meses de idade, o que corresponde a 26% (21) das crianças estudadas (Tabela 1). A prevalência dos hábitos de sucção não-nutritivos foi observada no grupo de 26% (21) crianças que receberam mamadeira a partir de dois a seis meses de idade (Tabela 1).

Tabela 1. Época de introdução da mamadeira e hábitos orais não-nutritivos.

Hábito	Época de introdução da mamadeira							
	0 a 2 meses		2 a 6 meses		Acima 6 ms.		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
C/ hábito	16	19,7	21	26	11	13,5	48	59,2
S/ hábito	6	7,4	6	7,4	21	26	33	40,8

Aplicando-se o teste de homogeneidade nota-se que a época de introdução da mamadeira muda de acordo com os hábitos orais não-nutritivos ($c^2=5,991$ e $p=0,002$).

O cálculo dos coeficientes de associação confirma a dependência entre as duas variáveis do estudo: época de introdução da mamadeira e instalação de hábitos orais não-nutritivos ($C=0,38$ e $C^*=0,54$).

A chance de uma criança que inicia o uso da mamadeira com menos de dois meses desenvolver hábitos orais não-nutritivos é 0,8 vezes maior que a de uma criança sem hábitos orais não-nutritivos.

Por outro lado, a chance de uma criança que inicia com a mamadeira entre dois e seis meses desenvolver hábitos orais não-nutritivos é aproximadamente sete vezes maior que a de uma criança sem hábitos orais não-nutritivos. Enquanto, a chance de uma criança que inicia com a mamadeira após seis

meses de idade desenvolver hábitos orais não-nutritivos é 5,1 vezes maior que a de uma criança sem hábitos orais não-nutritivos.

■ DISCUSSÃO

A época de introdução da mamadeira foi prevalente entre dois e seis meses de idade. Na nossa amostra, a forma de aleitamento mais utilizada após dois meses de vida da criança não foi a amamentação natural. Há muitos benefícios nutricionais, imunológicos e de desenvolvimento na amamentação natural⁽¹⁾.

A ausência do estímulo propiciado pela amamentação natural pode levar ao não sincronismo no circuito fisiológico respiração/sucção/deglutição, com isso desenvolver maior propensão a distúrbios miofuncionais da face⁽⁴⁾.

Foi encontrada forte associação entre aleitamento artificial exclusivo e má oclusão antero-posterior⁽¹⁰⁾. A introdução precoce da mamadeira pode interferir no desenvolvimento normal dos arcos alveolares e palato duro⁽¹³⁾.

A partir dos seis meses de vida, inicia-se a erupção dos primeiros dentes decíduos, estabelecendo um novo circuito neural, marcando o início do processo de maturação de uma nova fase do sistema mastigatório – a mastigação⁽¹⁵⁾. Antes o bebê necessita sugar para desenvolver suas estruturas orais, depois ele necessita mastigar para continuar o processo de desenvolvimento e amadurecimento do sistema estomatognático^(1,3). Sendo assim, os alimentos deveriam ser oferecidos através de colheres e os líquidos por meio de copos e canudos. Porém, não é isso que acontece. A transição da forma de aleitamento geralmente ocorre do peito para mamadeira, que acaba sendo introduzida precocemente como mostram os resultados dessa pesquisa.

No entanto, um estudo constatou que quanto maior o tempo de exposição à mamadeira, maior a necessidade de tratamento ortodôntico, mas com significância marginal⁽⁷⁾.

Comparando os resultados deste trabalho com a literatura pesquisada, verificou-se que, em relação à instalação de hábitos orais não-nutritivos, a incidência foi menor no grupo de crianças que receberam mamadeira só após seis meses de idade, o que vai ao encontro de relatos de uma pesquisa na qual houve menor frequência de hábitos bucais de sucção persistentes no grupo de crianças que apresentaram maior tempo de amamentação natural⁽⁸⁾.

Quando as crianças foram amamentadas no peito somente até três meses de idade, 72,12% desenvolveram hábitos orais⁽⁶⁾.

O hábito oral não-nutritivo mais prevalente foi a chupeta (84%), seguido da sucção digital (16%), o que está de acordo com outros estudos^(7,11,16). O hábito de sucção de chupeta foi

o mais importante na associação com má oclusão, seguido da sucção digital⁽¹²⁾.

Os resultados indicaram que a chance de uma criança que inicia com a mamadeira entre dois a seis meses desenvolver hábitos orais não-nutritivos é 6,7 vezes maior que a de uma criança sem hábitos orais não-nutritivos. Por outro lado, crianças que nunca receberam aleitamento materno ou, se o fizeram, foi por um período de até um mês, apresentaram um risco de desenvolver hábitos deletérios sete vezes superior com relação àquelas que foram amamentadas por um período o mínimo de seis meses⁽¹¹⁾.

Um estudo sobre a presença de maus hábitos e o desenvolvimento de anomalias dentomaxilares mostrou que das crianças que apresentavam maus hábitos, 57% (417) apresentaram pelo menos uma anomalia dentomaxilar, sendo que as mais frequentes foram distocclusão 38%, mordida cruzada 28% e mordida aberta em 16%⁽⁹⁾.

Essas má oclusões estão diretamente relacionadas à presença de hábitos bucais, porém há maior risco de se desenvolver mordida aberta anterior, seguida de mordida cruzada posterior e sobressaliência⁽¹¹⁾. A proporção de crianças com mordida aberta foi significativamente maior entre crianças com hábito de sucção não-nutritivo do que entre outras crianças⁽¹³⁾.

A maioria das crianças relata ter vontade de abandonar o hábito oral, porém não consegue parar⁽¹⁶⁾.

A intervenção precoce em pacientes com hábitos de sucção é importante para que se consiga o restabelecimento da normalidade dos arcos dentários e de estruturas musculares e esqueléticas. Além da duração do hábito, a frequência e intensidade deste são determinantes importantes para as alterações no sistema estomatognático, sendo ainda influenciado pela predisposição individual, idade, condições nutricionais e saúde do indivíduo⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Entretanto, ao discutir crenças existentes sobre os hábitos orais na infância, em um grupo de famílias de classe média baixa, usuários de serviço público de saúde, concluiu-se que podem ou não ocorrer dificuldades orais relacionadas aos hábitos orais viciosos na infância e, portanto, não existem regras quanto ao assunto, cabendo a cada família determinar o que pode ser melhor para seus filhos, sendo recomendável a divulgação de informações que contribuam para a melhor decisão⁽¹⁹⁾.

■ CONCLUSÕES

A presente pesquisa permitiu concluir que a época de introdução da mamadeira está associada com a instalação de hábitos orais não-nutritivos. Quando a mamadeira é introduzida entre dois a seis meses de idade há mais chance da criança desenvolver hábitos orais não-nutritivos, quando comparada com uma criança que não possui hábitos orais não-nutritivos.

ABSTRACT

Purpose: to verify the relation between the time bottle-feeding started and the presence of non-nutritive sucking habits (pacifier and finger sucking). **Method:** analysis of a questionnaire sent to the parents of 81 preschool children, among boys and girls, aged 3 to 6 years-old from private and public institutions in the city of São José dos Campos, São Paulo state, southeast of Brazil. **Results:** bottle-feeding was mostly started after six months. In regard to preschool, public or private, there was no difference related to the time bottle-feeding started and the presence of non-nutritive sucking habits. The children who received bottle-feeding between two and six months old showed more chance to develop non-nutritive sucking habits than others. **Conclusion:** the time bottle-feeding started seems to be associated with the beginning of non-nutritive sucking habits.

KEYWORDS: Breast feeding; Bottle feeding; Habits; Fingersucking; Maxillofacial abnormalities; Malocclusion

REFERÊNCIAS

1. Junqueira P. Amamentação, hábitos orais e mastigação: orientações, cuidados e dicas. Rio de Janeiro: Revinter; 1999.
2. Felício CM. Fonoaudiologia aplicada a casos odontológicos: motricidade oral e audiologia. São Paulo: Pancast; 1999.
3. Simões WA. Ortopedia funcional dos maxilares: vista através da reabilitação neuro-oclusal. São Paulo: Santos; 1985.
4. Praetzel JR, Pistóia SP, Saldanha MJQ, Rocha NL. A importância da amamentação no seio materno para a prevenção de distúrbios miofuncionais da face. *Pró-Fono* 1997;9:69-73.
5. Page DC. Breastfeeding is early functional jaw orthopedics (an introduction). *Funct Orthod* 2001;18:24-7.
6. Zuanon ACC, Oliveira MF, Giro EMA, Maia JP. Influência da amamentação natural e artificial no desenvolvimento de hábitos bucais. *J Bras Odontop Odontol do Bebê* 1999;2(8):303-6.
7. Meyers A, Hertzberg J. Bottle-feeding and malocclusion: is there an association? *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1988;93:149-52.
8. Robles FRP, Mendes FM, Haddad AE, Corrêa MSNP. 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* 1999;21:4-9.
9. Agurto VP, Díaz MR, Cádiz DO, Bobenrieth KF. Frecuencia de malos hábitos orales y su asociación con el desarrollo de anomalías dentomaxilares en niños de 3 a 6 años del área oriente de Santiago. *Rev Chil Pediatr* 1999;70:470-82.
10. Davis DW, Bell PA. Infant feeding practices and occlusal outcomes: a longitudinal study. *J Can Dent Assoc* 1991;57:593-4.
11. Serra-Negra JMC, Pordeus IA, Rocha Junior JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev Odontol Univ São Paulo* 1997;11:79-86.
12. Tomita NE, Bijella VT, Franco LJ. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. *Rev Saúde Pública* 2000;34:299-303.
13. Karjalainen S, Rönning O, Lapinleimu H, Simell O. Association between early weaning, non-nutritive sucking habits and occlusal anomalies in 3-year-old Finnish children. *Int J Paediatr Dent* 1999;9:169-73.
14. Bussab WO, Morettin PA. Estatística básica. 4a ed. São Paulo: Atual; 1987.
15. Planas P. Reabilitação neuro-oclusal. Rio de Janeiro: Medsi; 1988.
16. Tartaglia SMA, Souza RC, Santos SRB, Serra-Negra JMC, Pordeus IA. Hábitos deletérios: avaliação do conhecimento e comportamento das crianças e suas famílias. *J Bras Fonoaudiol* 2002;10(3):80-6.
17. Josell SD. Habits affecting dental and maxillofacial growth and development. *Dent Clin North Am* 1995;39:851-60.
18. Magnani MBBA, Azevedo V, Pereira Neto JS, Valdrighi HC. Alterações cefalométricas decorrentes do hábito de sucção digital, em indivíduos na faixa de 7 a 10 anos de idade. *Rev Paul Odontol* 1998;20:24-6, 28-30, 32-5.
19. Casanova D. A família e os hábitos orais viciosos na infância. *J Bras Fonoaudiol* 2000;5(4):44-53.

RECEBIDO EM: 20/02/03

ACEITO EM: 10/06/03

Endereço para correspondência:

R. Itanhaem, 163 São José dos Campos-SP 12243-160

Fone: (12) 3921-2167

E-mail: fgaannabeatriz@ig.com.br