

## **A INFLUÊNCIA DO TIPO DE ALEITAMENTO SOBRE HÁBITOS SUÇÃO NÃO-NUTRITIVOS E ALTERAÇÕES DENTOFACIAIS.**

Najara Barbosa da Rocha, Suzely Adas Saliba Moimaz, Artênio José Isper Garbin, Orlando Saliba, Nemre Adas Saliba. Saúde Coletiva – Odontologia – Departamento de Odontologia Infantil e Social – Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Campus Araçatuba.

O avanço tecnológico e a entrada das mulheres no mercado de trabalho, associada a forte publicidade sobre a comodidade e praticidade do leite industrializado, constituíram a base do declínio do aleitamento materno.<sup>1,6</sup> É considerado indispensável nos primeiros seis meses e parcial até o final do segundo ano de vida da criança, tanto para seu completo desenvolvimento físico e emocional. Deve ser de forma irrestrita e atendendo a livre demanda.<sup>1,10</sup> As vantagens do leite materno incluem o seu conteúdo nutricional, melhor capacidade de absorção interna, previne alergias e problemas respiratórios, desenvolvimento psicológico mais favorável, melhores defesas imunológicas, exerce um papel importante na redução da mortalidade infantil, além dos aspectos afetivos entre a mãe e o bebê.<sup>4</sup>

A amamentação natural representa o fator inicial do bom desenvolvimento dentofacial, favorecendo a obtenção de uma oclusão dentária normal e, conseqüentemente, uma boa fonoarticulação, mastigação, deglutição e respiração.<sup>4,9,11,12</sup>

A relação entre forma de aleitamento e hábitos de sucção não-nutritivos tem sido descrita por vários autores.<sup>4</sup> Os hábitos se instalam com maior frequência em crianças que não tiveram amamentação natural, pois o impulso neural da sucção esta presente desde a vida intra-uterina e é normal na criança, garantido sua sobrevivência. Geralmente os hábitos bucais nocivos instalam-se com maior frequência em quem não obteve amamentação natural, para tentar suprir o impulso da sucção, pois ela satisfaz, além da necessidade de alimento, importantes necessidades psicológicas.<sup>2</sup>

Por outro lado à sucção não-nutritiva tem sido relacionada com a presença de maloclusões. Estes hábitos deletérios conduzem a desvios do desenvolvimento, malformações, crescimento ósseo deficiente, falta de espaço e posicionamento dentário incorreto, desequilíbrios e hipofunção muscular, disfunções e até problemas psicológicos.<sup>9</sup>

Baseado nas evidências científicas sobre a relação entre a ausência de aleitamento materno e a instalação de hábitos bucais de sucção não-nutritivos e conseqüentemente o desenvolvimento de mal-oclusão, é necessária a realização de mais estudos que comprovem a relação desmame e mal-oclusão precoce, estabelecendo relações entre o tipo e o tempo de aleitamento ideal para evitar tais danos. Assim, este estudo objetivou identificar o tipo e período de tempo de aleitamento em crianças com até 6 anos de idade; verificar os hábitos de sucção não-nutritivos e estudar as relações entre aleitamento, hábitos de sucção não-nutritivos e alterações dentofaciais.

O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

A população de estudo foi constituída por crianças com 3 a 6 anos de idade, de ambos os sexos, matriculadas em quatro Escolas Municipais de Educação Infantil: EMEI Ibis Pereira Paiva, EMEI Cláudio Evangelista Costa, EMEI Norma Gazoni Martins e EMEI Marieta Zancheta Venturoli da cidade de Araçatuba – SP.

Esta pesquisa foi do tipo descritiva, transversal, na qual foram entrevistadas 330 mães empregando-se um questionário, previamente testado, na entrada ou saída das crianças nas escolas e nas reuniões de pais, contendo questões sobre as condições socioeconômicas e outras variáveis como: aleitamento, hábitos presentes nas crianças, respiração bucal e doenças na infância. As entrevistas foram realizadas por uma única pessoa, após consentimento livre e esclarecido, que permitiu também a participação das crianças na pesquisa e realização posterior do exame clínico. Este exame foi realizado na própria escola em local com incidência direta e quantidade adequada de luz natural, utilizando-se de espátulas descartáveis, espelhos bucais planos, régua milimetrada com os dados anotados em uma ficha clínica. Esta ficha constituiu na análise de algumas variáveis como: oclusão, forma do arco, desgaste dental, face, vedamento labial, respiração bucal e deglutição.

Para o exame da oclusão foi de acordo com estudo de Emmerich et al. (2004), devido sua facilidade para compreensão, execução e classificação. O estudo em dentição decídua, da relação das faces distais dos segundos molares, bem como a relação dos primeiros molares permanentes na dentição mista, com o diagnóstico de mal-oclusões é baseado em Moyers (1991). As más-oclusões

foram classificadas de acordo com o Levantamento Epidemiológico Básico do Brasil <sup>10</sup>, sendo: 0 – Nenhuma anormalidade ou má oclusão; 1 – Anomalias leves; 2 – Anomalias mais sérias.

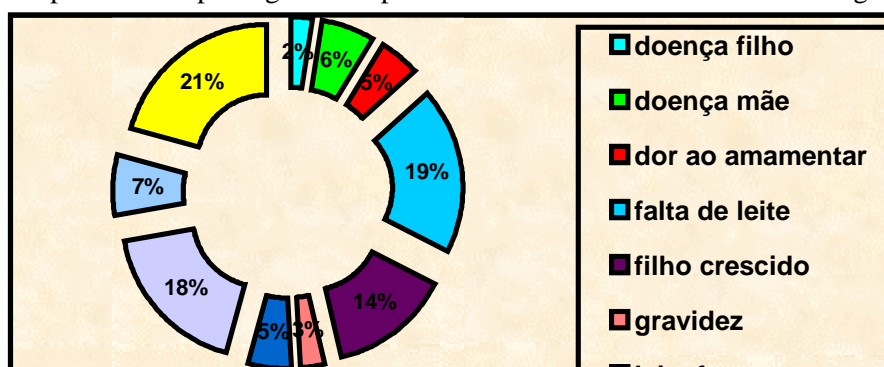
Foi realizada a avaliação das variáveis da ficha clínica: Perfil Facial; Desvio Linha Média; Forma do Arco; Vedamento Labial; Respiração Bucal e Deglutição Atípica.

Os dados foram analisados pelo Programa EpiInfo 2000 e pacote estatístico GraphPad®<sup>5</sup>. Foram utilizados os testes Qui-Quadrado ( $X^2$ ) e Teste Exato de Fischer. Considerando-se um nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

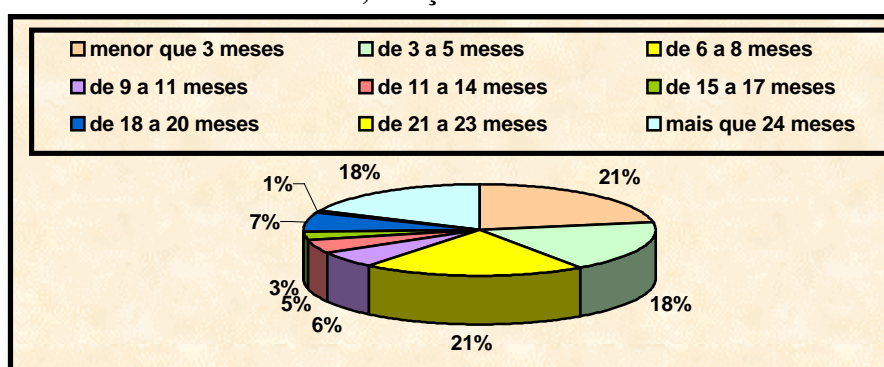
As entrevistas foram realizadas com 330 mães ou responsáveis pelas crianças. Foram consideradas e examinadas 306 crianças após consentimento livre e esclarecido da mãe ou responsável, pois 19 crianças faltaram e não foram encontradas após 3 retornos às escolas, houveram também recusa ao exame de 5 crianças.

Neste estudo observou-se que 86,4% (285) das mães amamentaram naturalmente seus filhos. Destas, a maioria (66,6%) não amamentou exclusivamente seus filhos por período de tempo recomendado na literatura, ou seja, por pelo menos 6 meses.<sup>1,2,5,10,12</sup> Dados semelhantes foram encontrados por Baldryghi et al. (2001), os quais estudaram 180 crianças de 4 a 6 anos, encontrando valores como 73,33% de crianças não amamentadas exclusivamente por período suficiente. Sousa et al. (2004), avaliaram 126 crianças de 2 a 6 anos e encontraram que 93,6% mamaram no peito, porém 63,97% não foram amamentadas por pelo menos 6 meses.

Os motivos apresentados pelas gestantes para o desmame foram identificados no gráfico 1.



**Gráfico 1 – Distribuição percentual (n=330) das crianças em relação ao principal motivo do desmame, Araçatuba – 2006.**



**Gráfico 2 – Distribuição percentual (n=330) das crianças em relação ao período de aleitamento materno, Araçatuba – 2006.**

A média de tempo em meses de amamentação materna exclusiva recebida pelas crianças da amostra foi 3,84. A média em meses do período de aleitamento complementar foi de 11,68 meses. A Organização Mundial da Saúde<sup>7</sup> considera o aleitamento materno exclusivo indispensável nos primeiros seis meses e complementar até o final do segundo ano de vida da criança.

Os valores obtidos neste estudo (33,4% em regime exclusivo aos 6 meses e 62,1% amamentadas aos 12 meses) foram superiores àqueles encontrados no estudo nacional de 1999<sup>15</sup> (9,7% sob aleitamento exclusivo aos 6 meses e 44,2% das crianças amamentadas aos 12 meses).

O tempo médio em meses do uso de mamadeira foi 43,63, sendo percebida a manutenção até 78 meses. Leite et al. (1999) encontraram resultados semelhantes (tempo médio 40,6% e manutenção até 72 meses).

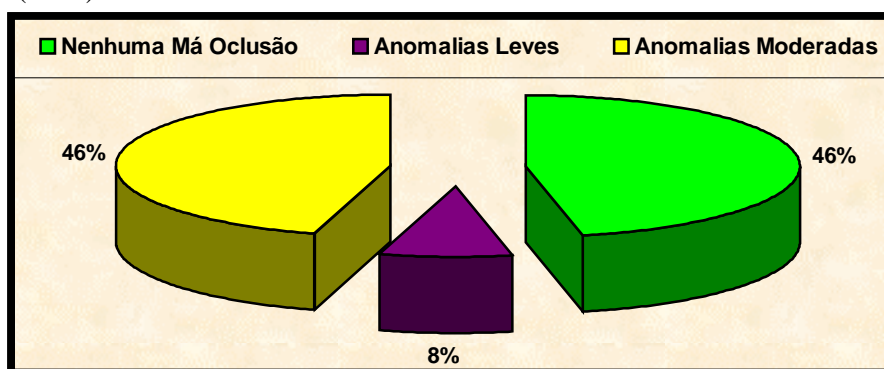
A presença de hábitos de sucção não-nutritivos foi observada em 176 (53,3%) crianças e ausente em 154 (46,7%).

**Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual das crianças estudadas (n=330) de acordo com a presença de hábitos de sucção não-nutritivos e período de tempo de amamentação materna exclusiva – Araçatuba, 2006.**

Hábitos de sucção Tempo de Aleitamento Exclusivo	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
Menor que 6 meses	124	37,6	96	29	220	66,6
Maior que 6 meses	52	15,8	58	17,6	110	33,4
Total	176	53,4	154	46,6	330	100

$$X^2 = 19,23; p < 0,05$$

A tabela 1 indica que 70,45% (124) das crianças que apresentam hábitos não mamaram exclusivamente no peito até os seis meses de idade. As relações entre estas duas variáveis foram estatisticamente significativas no nosso estudo. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Serra-Negra, et al (1997).



**Gráfico 3 – Distribuição percentual das crianças (n=306) em relação à presença de mal-oclusão segundo Metodologia OMS – 1991 – Araçatuba 2006.**

De acordo com o gráfico 3, 54% (164) das crianças apresentaram algum tipo de mal-oclusão, contra 46% (143) que não apresentaram. Silva-Filho, et al (2002) estudaram 1032 crianças de 6 a 11 anos com o objetivo de verificar a prevalência da mal-oclusão nesta faixa etária. Este estudo encontrou que 73,26% das crianças apresentavam algum tipo de mal-oclusão na dentição decídua.

O hábito de chupar chupeta foi o mais freqüente na nossa amostra, sendo encontrado em 44,4% das 232 crianças que apresentaram hábitos. Relacionando a presença de hábito de chupar chupeta e amamentação exclusiva houve relação estatística significativa ( $p < 0,0001$  e  $\chi^2 = 36,653$ ).

A mordida aberta foi encontrada em 42% das 164 crianças que apresentavam má-oclusões.

Cruzando o hábito de chupar chupeta e presença de mordida aberta foi encontrada relação estatisticamente significativa ( $p < 0,0001$ ). Leite et al. (1999) encontraram relação estatística significativa entre presença de mordida aberta e hábitos.

Sousa et al. (2004) e Serra-Negra et al. (1997) também encontraram uma relação significativa entre a presença de mal-oclusões e hábitos de sucção estudados em suas amostras.

Serra-Negra et al. (1997) cita que o aleitamento materno poderia levar a hábitos deletérios e a presença destes hábitos seria fator desencadeante de mal-oclusões, tendo uma relação indireta entre aleitamento e mal-oclusões.

Em relação à análise do perfil facial, 80,4% (246) dos perfis foram harmônicos, 14,7% (45) convexos e 4,9% côncavos, sem relação estatística com amamentação exclusiva ( $p = 0,9250$  e  $\chi^2 = 3,144$ ).

**Tabela 2 – Distribuição numérica e percentual das crianças de acordo com a presença ou não de vedamento labial, doenças na primeira infância, respiração bucal e desvio da linha média – Araçatuba – 2006.**

Variáveis	Presente	%	Ausente	%	Total	%
<b>Vedamento labial</b>	274	89,5	32	10,5	306	100
<b>Doenças na primeira infância</b>	148	44,8	182	55,2	330	100
<b>Respiração bucal</b>	32	10,5	274	89,5	306	100
<b>Desvio Linha Média</b>	39	12,7	267	87,3	306	100

Em relação à Tabela 2, as variáveis foram cruzadas com os valores relativos à amamentação exclusiva e complementar. O vedamento labial, doenças da primeira infância e desvio da linha média não tiveram relação. A respiração bucal apresentou relação estatisticamente significativa com a amamentação complementar recebida pela criança ( $p=0,0395$ ).

A prática do aleitamento materno foi verificada entre crianças de 3 a 6 anos de idade no município de Araçatuba-SP, porém por período de tempo inferior àquele considerado indispensável ao desenvolvimento normal do bebê. Observou-se relação estatisticamente significativa entre tempo e tipo de aleitamento com a presença de hábitos de sucção não-nutritivos. O uso de chupeta esteve associado ao tempo de amamentação materna exclusiva e também com a presença de mordida aberta. O período de amamentação exclusiva também foi relacionado com a presença de respiração bucal, demonstrando a sua importância para o incentivo da respiração correta pelo nariz e boca.

Este estudo evidencia a importância do profissional da saúde em atuar como um promotor de saúde bucal, incentivando a prática do aleitamento materno pelas suas inúmeras vantagens, bem como seu papel preventivo.

#### REFERÊNCIAS:

- BALDRIGHI, S. E. Z.; et al. A importância do aleitamento natural na prevenção de alterações miofuncionais e ortodônticas. *Rev. Dent. Press. Ortod. Ortop. Facial*, v. 6, n. 5, p. 111-121, Set./Out. 2001.
- BRAGHINI, M.; et al. Relação entre o aleitamento materno, hábito de sucção, forma do arco e profundidade do palato. *Ortodontia Gaúcha*, v. 5, n. 2, p. 57-64, jul./dez. 2001.
- EMMERICH, et al. Relação entre hábitos bucais, alterações orofaringianas e mal-oclusões em pré-escolares de Vitória, Espírito Santo, Brasil. *Cad. Saúde Publ.*, v. 20, n. 3; p. 689-697, mai./jun. 2004.
- FERREIRA, M. I. D. T.; TOLEDO, O. A. Relação entre tempo de aleitamento materno e hábitos bucais. *Rev. ABO Nac.*, v. 5, n. 6, p. 317-320, Out./Nov. 1997.
- GRAPHPAD®. Pacote estatístico – software. Disponível em URL: <http://www.graphpad.com>. Acessado em 06/10/2006.
- LEITE, I. C. G.; et al. Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. *Rev. Ass. Paul. Cir. Dent.*, v. 53, n. 2, p. 151-155, Mar./Abr., 1999.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – Secretaria de Políticas de Saúde – estudos amostrais. Indicadores Dados Básicos. 2004. Indicadores de morbidade e fatores de risco. Disponível em URL: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idx2004/d19.htm>. Acessado em 05 de outubro de 2006.
- MOYERS, R. E. *Ortodontia*. 4 ed.: Guanabara Koogan, 1991, v.127-155; pag. 438-479, 1991.
- OLIVEIRA, J. F.; et al. Contribuição ao estudo do aleitamento materno. *Odontol. Mod.* v. 17, n. 9, p. 6-9, Set. 1990.
- OMS. *Levantamento básico de Saúde Bucal*. 4ª edição. Livraria Santos: São Paulo, 1999.
- QUELUZ, D. P.; GIMENEZ, C. M. M. Aleitamento e hábitos deletérios relacionados à oclusão. *Rev. Paul. Odontol.*, ano 17, n. 6, p. 16-20, Nov./Dez. 2000.
- SANTOS, M.; et al. Aleitamento materno e cárie dental. *Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia*, v. 20, p.34-37, Jan./Jun. 2000.
- SERRA NEGRA, J. M. C.; PORDEUS, I. A.; ROCHA JR., J. F. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev. Odontol. Univ. São Paulo*, v. 11, n. 2, p. 79-86, Abr./Jun. 1997.
- SILVA-FILHO, et al. Epidemiologia da má oclusão na dentadura decídua. *Ortodontia*, v. 25; n. 1; p. 22-33, jan./mar. 2002.
- SOUSA, et al. O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e mau oclusão dentária. *Pesq. Brás. Odontoped. Clin. João Pessoa*, v. 4, n. 3, p. 211-216, set. dez., 2004.

**BOLSA INICIAÇÃO CIENTÍFICA: FAPESP – PROC. Nº 04/12725-0**