



A prevalência de hábitos orais em pré-escolares

The prevalence of oral habits in preschoolers

La prevalencia de hábitos orales en preescolares

Géssica Calazans de Matos*
Jaqueline Carvalho dos Santos*
Raphaella Barroso Guedes-Granzotti*
Kelly da Silva*
Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi**
Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César*

Resumo

Objetivo: estimar a prevalência de hábitos orais em crianças frequentadoras de pré-escolas do centro sul de Sergipe. **Método:** a amostra foi determinada após análise de cálculo amostral e constituída por 208 pré-escolares (104 do sexo feminino e 104 do masculino) frequentadores de duas pré-escolas do centro sul de Sergipe (uma pública e outra privada), com idades entre dois e cinco anos. Por meio de formulário próprio entregue aos familiares, foi verificada a quantidade de pré-escolares que apresentam hábitos orais (chupeta, mamadeira, dedo, apertamento dentário, sucção de língua, bruxismo, umidificar lábios, onicofagia, morder mucosa oral e objetos), para posterior estimativa da prevalência desses hábitos. Os dados obtidos foram submetidos aos Testes de Igualdade de Proporções e Qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** houve alta prevalência de hábitos orais (87,02%), sendo o uso da mamadeira o de maior ocorrência. O hábito de morder objetos foi mais comum no sexo feminino em pré-escolares do ensino público, não sendo reveladas diferenças estatisticamente significantes em relação aos demais hábitos com o sexo. A sucção digital esteve associada a faixas etárias menores (dois

* Universidade Federal de Sergipe, UFSE-Lagarto-SE- Brasil

** Universidade Federal de Sergipe, UFSE-São Cristóvão-SE- Brasil

Contribuições dos autores: GCM e JCS - revisão de literatura, coleta dos dados nas instituições participantes, redação do artigo científico, aprovação da versão final do conteúdo a ser publicado; RBGG e SEZMB - revisão do artigo e aprovação da versão final do conteúdo a ser publicado; KS-análise estatística e aprovação da versão final do conteúdo a ser publicado; CPHARC- idealização, orientação do trabalho em todas as suas fases e aprovação da versão final do conteúdo a ser publicado.

Trabalho realizado pela Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Fonoaudiologia, campus Prof. Antônio Garcia Filho, Lagarto, Sergipe, Brasil.

E-mail para correspondência: Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César - carlacesar@globocom.com.

Recebido: 29/08/2016

Aprovado: 18/01/2017



e três anos) e o bruxismo, às maiores (quatro e cinco anos). **Conclusão:** a alta prevalência de hábitos orais deletérios em pré-escolares justifica a ação interdisciplinar o mais precoce possível, a fim de que não haja impacto negativo no desenvolvimento do complexo crânio-oro-cervical e, conseqüentemente, nas funções orais.

Palavras-chave: Hábitos; Hábito de roer unhas; Sucção de dedo; Bruxismo.

Abstract

Purpose: to estimate the prevalence of oral habits of children attending pre-schools in the mid-south region of Sergipe. **Method:** the sample was consisted after a calculation analysis of 208 preschool children (104 females and 104 males) frequenting two pre-schools in the mid-south region of Sergipe (one public and one private), with ages from two to five years, of both genders. Through an individual form given to their families (part of the clinical history of MBGR Protocol in GENARO et al., 2009), the amount of pre-school children who have oral habits was verified (pacifier, bottle, finger, teeth clenching, tongue suction, bruxism, moistening of lips, nail biting, biting oral mucosa and objects) for further estimate of the prevalence of these habits. The guardians of the participants signed a consent form. The data were submitted to the Equal Proportions and Chi-square tests, adopting a significance level of 5%. **Results:** there was a high prevalence of oral habits (87.02%), and the bottle-feeding the habit with the highest incidence in the study group. The habit of biting objects was more common in females in public pre-school education, statistically significant differences were not revealed in the relation between the other habits and gender. Digital sucking was associated with younger age groups (2 and 3 years), and bruxism with the higher (4 and 5 years). **Conclusion:** the high prevalence of harmful oral habits in preschoolers justifies an interdisciplinary action as soon as possible, so that there is no negative impact on the development of the skull-oro-cervical complex and, consequently, on the oral functions.

Keywords: Habits; Nail biting; Finger sucking; bruxism.

Resumen

Objetivo: Estimar la prevalencia de hábitos orales en niños preescolares del centro sur de Sergipe. **Método:** La muestra fue constituida tras el análisis del cálculo del tamaño de la muestra y fue compuesta por 208 preescolares (104 de sexo femenino y 104 de sexo masculino), frequentadores de dos preesuelas del centro sur de Sergipe (una pública y otra privada), con edades entre dos y cinco años. Por medio de un formulario se verificó la cantidad de los niños en edad preescolar que tienen hábitos orales (chupete, mamadera, dedo, apretar dientes, succión de lengua, bruxismo, umidificar los labios, onicofagia, morder la mucosa oral y objetos), para posterior estimativa de la prevalencia de estos hábitos. Los datos obtenidos fueron sometidos a las Pruebas de Igualdad de Proporciones y Qui Cuadrado, adoptándose el nivel de significación de 5%. **Resultados:** Hubo alta prevalencia de hábitos orales (87,02%), siendo lo uso de la mamadera el hábito con mayor ocurrencia. El hábito de morder objetos fue más común en el sexo femenino, en preescolares de la educación pública, no siendo reveladas diferencias estáticamente significantes en relación a los otros hábitos, con respeto a la variable sexo. La succión digital ha estado asociada a grupos de edad menor (2 y 3 años) y el bruxismo, a edad mayor (4 y 5 años). **Conclusión:** La alta prevalencia de hábitos orales deletéreos en preescolares justifica la acción interdisciplinar lo mas precoz posible, a fin de que no haya impacto negativo en el desarrollo de la compleja estrutura cráneo-oro-cervical y, por consiguiente, en las funciones orales.

Palabras clave: Hábitos; Hábito de comerse las uñas; Succión del dedo; Bruxismo.

Introdução

Um hábito consiste na recorrência de um ato com finalidade específica¹, sendo que os hábitos orais podem surgir desde o nascimento, perpetuando-se durante o crescimento e desenvolvimento do indivíduo. Observa-se que o fator cultural e o uso de hábitos orais pela família contribuem para sua implantação e manutenção². Quando tais hábitos causam alterações oclusais e no padrão normal de crescimento facial, são classificados como hábitos orais deletérios³, que podem comprometer o equilíbrio da neuromusculatura orofacial e propiciar alterações no sistema estomatognático, dependendo do seu período e da sua intensidade e frequência⁴.

A existência de hábitos orais em pré-escolares é comum, já ocorrendo nas fases iniciais da vida, uma vez que alguns objetos (como a chupeta) podem fazer parte dos enxovais de gestantes⁵, ocasionando dificuldades para a amamentação no seio materno⁴, prejuízos para a normoclusão dental^{3,6}, para a fala⁷ e ainda podem ser influenciados pela condição socioeconômica da família, idade materna e escolaridade dos pais⁸.

A prevalência dos hábitos orais deletérios é bastante divergente na literatura, sendo possível observar diferenças de acordo com o hábito oral. O uso da mamadeira, que é o hábito com maior prevalência, foi citado pela literatura de 84,3%⁹ a 18,4%¹⁰ nas amostras de pesquisa, evidenciando a complexidade multifatorial para a compreensão dos fatores de risco para a aquisição e manutenção dos referidos hábitos.

Tendo em vista que instituições de educação infantil constituem-se em um local em que as crianças passam a maior parte do tempo e que há grande concentração de pré-escolares que possuem hábitos orais deletérios, este estudo teve como objetivo estimar a prevalência de hábitos orais de crianças frequentadoras de pré-escolas do centro sul de Sergipe, comparando as variáveis: sexo, faixa etária e tipo de instituição de ensino.

Método

Estudo de caráter descritivo, quantitativo, transversal, não controlado e não randomizado, aprovado pelo CAEE N° 0060.0.214.000-09 da instituição de origem.

Em reunião de pais organizada pelas Instituições participantes, os familiares foram convidados a participar do estudo e, ao aceitarem, assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e receberam Carta Explicativa acerca do procedimento proposto.

Das duas pré-escolas sergipanas participantes, uma é pública e localiza-se no município de Lagarto e a outra é privada, localizada em Salgado. Ambas atendem crianças entre dois e cinco anos, nos turnos matutino e vespertino, e ficam localizadas no centro dos municípios envolvidos na pesquisa.

Foram incluídos no estudo pré-escolares cujos pais ou responsáveis assinaram o termo de consentimento, de ambos os sexos, com idades entre dois e cinco anos. Ressalta-se a inclusão de crianças com dois anos em virtude de pesquisadores terem constatado que a sucção não nutritiva pode acarretar em oclusopatias, em especial, a mordida aberta anterior em crianças na fase da dentição decídua, independentemente do padrão facial¹¹, sendo que ao se ter a estimativa de um determinado hábito, medidas precoces podem ser realizadas, trazendo como consequência, um melhor prognóstico. Foram excluídas do estudo as crianças cujos familiares não devolveram as fichas ou que o preenchimento tenha sido incompleto quanto ao nome, idade e instituição de ensino, que já houvessem sido submetidos a tratamentos prévios fonoaudiológico e ortodôntico, bem como apresentassem má formação de face (fendas labiopalatinas).

Para se determinar o número de sujeitos que comporiam a amostra, utilizou-se a média do hábito oral com maior ocorrência na consulta da literatura^{5,9,10,12-16}, obtendo-se o valor de 54,65%. Desta forma, aplicou-se o desvio padrão da variável sobre a média e o cálculo da amplitude padronizada do intervalo (API= amplitude total ÷ desvio padrão, com resultado igual a 0,378 – que foi arredondado para 0,4). Com uma amplitude padronizada de 0,4 e intervalo de confiança de 99%, o tamanho da amostra deveria ser de 166 sujeitos. Como se prevê 20% de perdas, foi utilizado o cálculo de abandono, sendo necessário que o tamanho da amostra fosse alterado para um fator de (1 [1-0,20]) ou 1,25¹⁷. Assim, a amostra deveria ser de 208 crianças entre dois e cinco anos e onze meses.

Foram enviadas 400 fichas para coleta de dados, sendo que após o recebimento das fichas, foram aplicados os critérios de elegibilidade e, a partir do uso de variável aleatória por meio

do *software* de planilha eletrônica Excel (pacote Microsoft® Office), foram obtidas as 208 fichas. O tempo de estudo foi de um mês.

O instrumento para a coleta de dados foi dividido em duas partes. Na primeira, informações contendo dados de identificação, renda familiar e escolaridade dos pais ou responsáveis, elaborada pelos autores. A segunda faz parte da história clínica do Protocolo MBGR¹⁸, sendo retirados do mesmo os hábitos orais como uso de cigarro e cachimbo e o item relacionado à mamadeira foi transposto para este item do protocolo. Desta forma, os itens que constaram no protocolo de coleta de dados foram o uso de chupeta e mamadeira (contendo informação de duração e tipo de bico), sucção digital, de língua, apertamento dentário, onicofagia e hábito de morder mucosa oral (duração), hábito de umidificar os lábios (época), bruxismo (diurno e/ou noturno) e hábito de morder de objetos (descrição do objeto e duração).

Os familiares foram orientados a devolver as fichas preenchidas pela agenda do pré-escolar.

Posteriormente, os resultados foram tabulados no *software* de planilha eletrônica Excel (pacote Microsoft® Office) para análise descritiva de dados e assim foram processados pelo SPSS® 16.0 para o *Windows* (SPSS Inc., 1989-2006, Chicago, Illinois, EUA)¹⁹. Para a caracterização da população foi utilizada estatística descritiva (distribuição da frequência e percentual) e a análise deu-se pelo uso de testes não paramétricos (Qui-quadrado e Teste de Igualdade de Proporções), adotando-se nível de significância de 5%.

Resultados

Os grupos foram divididos de acordo com a Instituição de Ensino, sendo que na municipal participaram 118 pré-escolares participantes (63 do sexo feminino e 55 do masculino) e na privada, noventa crianças, sendo 41 do sexo feminino e 49 do masculino. Desta forma, o grupo amostral totalizou 208 pré-escolares (104 meninos e 104 meninas), com média de idade de 3,92 anos ($\pm 0,98$, considerando o desvio padrão, Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra por idade e sexo, de acordo com as instituições participantes do estudo

Idade / Sexo	Instituição Pública				Instituição Privada			
	Feminino		Masculino		Feminino		Masculino	
	N	%	N	%	N	%	N	%
2 anos	3	2,54	8	6,76	5	5,55	8	8,89
3 anos	20	16,95	25	21,19	6	6,67	9	10
4 anos	12	10,17	8	6,79	10	11,11	17	18,89
5 anos	28	23,73	14	11,87	20	22,22	15	16,67
Total	63	53,39	55	46,61	41	45,55	49	54,45

Os hábitos orais estiveram presentes em 181 crianças (87,02%). A distribuição da ocorrência dos hábitos orais de acordo com o sexo, faixa etária e instituição constam nas Tabelas 2 e 3.

Na Tabela 2 podem ser observados os resultados dos hábitos orais analisados pela sua ocorrência em relação ao sexo, analisados pelo Teste Qui-quadrado, sendo possível observar que na escola pública o hábito de morder objetos foi estatisticamente significativo no sexo feminino, sendo que os demais hábitos não revelaram diferenças.

Na Tabela 3 podem ser observados os resultados comparativos entre os hábitos orais dos escolares das instituições do estudo, sendo possível constatar que o único hábito que apresentou valor estatisticamente significativo foi a mamadeira, com maior ocorrência na escola privada.

Quando a variável de análise foi a faixa etária, não foram encontrados resultados estatisticamente significantes, porém ao serem comparadas as faixas etárias com o tipo de Instituição, houve diferença para o bruxismo dos pré-escolares que frequentam a escola privada ($p=0,030$).

Tabela 2. Ocorrência dos hábitos orais deletérios de acordo com o sexo dos pré-escolares e as instituições participantes da pesquisa, pelo teste qui-quadrado

Hábitos Oraís deletérios	Instituição Pública				P valor	Instituição Privada				P valor
	Sexo					Sexo				
	Masculino		Feminino			Masculino		Feminino		
	Pres.	Aus.	Pres.	Aus.		Pres.	Aus.	Pres.	Aus.	
Mamadeira	35	21	40	22	>0,05	46	3	39	2	>0,05
Chupeta	21	35	31	31	>0,05	20	29	16	25	>0,05
Morder objetos	13	43	25	37	<0,05*	19	30	18	23	>0,05
Onicofagia	17	39	19	43	>0,05	11	38	13	28	>0,05
Bruxismo	14	42	10	52	>0,05	10	39	13	28	>0,05
Sucção digital	5	51	5	57	>0,05	3	46	3	38	>0,05
Sucção de língua	4	52	5	57	>0,05	3	46	0	41	>0,05
Umidificar os lábios	3	53	3	59	>0,05	3	46	2	39	>0,05
Morder a mucosa oral	2	54	2	60	>0,05	2	47	5	36	>0,05
Apertamento dentário	2	54	1	61	>0,05	1	48	4	37	>0,05

Legendas: Pres. = Presente e Aus. = Ausente.
* Valor menor que o p valor estipulado

Tabela 3. Comparação da ocorrência dos hábitos orais deletérios de acordo com a instituição de educação de ensino (pública ou privada), pelo teste de igualdade de proporções

Hábitos Oraís Deletérios/ Instituição de Ensino	Instituição Pública		Instituição Privada		P valor
	N	%	N	%	
Mamadeira	75	63,5	85	91,1	< 0,01*
Chupeta	52	44,1	36	40	>0,05
Morder objetos	38	30,5	37	41,1	>0,05
Onicofagia	36	30,5	24	26,7	>0,05
Bruxismo	24	20,3	23	25,5	>0,05
Sucção Digital	10	8,5	6	6,7	>0,05
Sucção de língua	9	7,6	3	3,3	>0,05
Umidificar os lábios	5	4,2	5	5,6	>0,05
Morder a mucosa oral	4	2,5	7	7,8	>0,05
Apertamento Dentário	3	2,5	5	5,6	>0,05

Legendas: N = Número, % = Percentual e < = Menor.
* Valor menor que o p valor estipulado

A Tabela 4 revela os resultados da associação entre os hábitos e as faixas etárias do estudo na escola privada, verificando-se que os hábitos como o bruxismo (maior ocorrência nas crianças maiores) e sucção digital (maior ocorrência nas menores) foram os únicos que apresentaram valores estatisticamente significantes, pelo Teste Qui-Quadrado. A mesma análise foi efetivada em relação à escola pública, não sendo encontrada qualquer associação.

Quanto ao tipo de bico das chupetas, o comum apresentou maior ocorrência (n=54, correspondendo a 61,37%), sendo que na instituição pública 33 familiares citaram o seu uso (37,5%) e na privada

por 21 (23,87%). O bico ortodôntico foi utilizado por 22 pré-escolares (25%), treze (14,78%) destes provenientes da instituição pública e nove (10,23%) da particular. Cabe salientar que 12 familiares (13,64%) não preencheram o tipo de formato de bico da chupeta, apesar de terem assinalado resposta afirmativa neste item.

Em relação ao turno em que ocorre o bruxismo, pode-se verificar maior ocorrência do noturno (n=32 – 68,1%) quando comparado ao diurno (n=8, 17,4%), sendo que sete familiares (15,2%) não assinalaram em que turno ocorre o bruxismo, apesar de terem assinalado o referido hábito oral deletério.

Tabela 4. Comparação da ocorrência dos hábitos orais deletérios de acordo com a faixa etária na instituição de ensino privada, pelo teste qui-quadrado

Hábitos Oraís Deletérios da Escola Privada	Idade (em anos)				P valor	Total	
	2 e 3 anos		4 e 5 anos			Pres.	Aus.
	Pres.	Aus.	Pres.	Aus.			
Mamadeira	26	2	59	3	>0,05	85	5
Chupeta	11	17	25	37	>0,05	36	54
Morder objetos	13	15	24	38	>0,05	37	53
Onicofagia	5	23	19	43	>0,05	24	66
Bruxismo	3	25	20	42	<0,05*	23	67
Sucção digital	4	24	2	60	<0,05*	6	84
Sucção de língua	0	28	3	59	>0,05	3	87
Umidificar os lábios	1	27	4	58	>0,05	5	85
Morder a mucosa oral	1	27	6	56	>0,05	7	83
Apartamento dentário	2	26	3	59	>0,05	5	85

Legendas: Pres. = Presente e Aus. = Ausente.

* Valor menor que o p valor estipulado

Discussão

A primeira infância é um momento privilegiado para intervenção fonoaudiológica, porque as crianças pequenas são consideradas suscetíveis à influência externa. Por isso, os dados epidemiológicos são necessários para a instauração de ações interdisciplinares e preventivas nesta fase da vida, a fim de propiciar um melhor desenvolvimento e qualidade de vida.

Diversos estudos têm se preocupado com a estimativa de ocorrências dos hábitos orais deletérios, já que são aprendidos e tornam-se inconscientes¹, sendo evidentes desde o nascimento e que, segundo a literatura³, podem trazer efeitos maléficos diversos.

Evidências científicas^{2,5,10,13,16,20} revelaram as consequências dos hábitos orais já na dentição decídua, sendo que se utilizados por longo tempo podem gerar alterações em todo sistema estomatognático, como tonicidade diminuída de lábios, língua e bochechas; oclusopatias e na execução das funções orais (sucção, mastigação, deglutição e fonação), dependendo do período, intensidade, duração e de sua frequência⁴.

A existência desses hábitos é bastante comum, já que muitos familiares ofertam objetos (como a chupeta) já ao nascimento, com o intuito de acalmar as crianças ou fazê-las parar de chorar⁵. Neste estudo, sua estimativa ocorreu na maioria dos pré-escolares, isto porque foram incluídas crianças de dois anos de idade. Hipotetiza-se que, nesta faixa etária, a maioria dos familiares julga ser necessária

a oferta da mamadeira (76,92%) e normal o uso da chupeta (42,31%) com resultados similares aos da literatura consultada^{5,9,12,15} e divergentes de demais^{2,10,13-14,20-22}. Cabe salientar que os percentuais relacionados ao uso da chupeta foram similares aos de dois estudos^{14,16}, porém diferiram quando comparados ao da mamadeira.

Sabe-se que a ausência da amamentação no seio materno aumenta a necessidade da sucção não nutritiva – chupeta e/ou sucção digital e sucção nutritiva – mamadeira, porém, no grupo de estudo não foi possível verificar se houve ou não tal correlação em virtude de tal aspecto não ter feito parte do escopo da pesquisa, podendo ser considerado como uma limitação do estudo.

Nossos resultados revelaram que os hábitos orais, em sua maioria, não apresentaram diferenças quanto ao sexo, com exceção para morder objetos, com maiores ocorrências no feminino da instituição pública. Corroborando com o que foi explanado, há um estudo¹⁶ em que foi afirmado não existir relação entre a prevalência dos hábitos orais deletérios e o sexo, evidenciando assim que não há preferências distintas entre meninos e meninas.

No caso de uma pesquisa realizada no nordeste brasileiro, em Recife/PE²², a amostra composta foi significativamente maior (n=970) do que a nossa e com idades maiores (entre cinco e doze anos de idade). Foi constatado que 60,8% das crianças apresentavam hábitos orais deletérios (onicofagia - 44,6%, bruxismo - 12,6%, sucção digital - 9,7% e sucção de chupeta - 7,4%). Tais divergências podem gerar a hipótese de que com o avançar da

idade, os hábitos orais tendem a diminuir, exceto para a onicofagia, que tende a aumentar. Para tanto, pesquisa estendendo a faixa etária seria interessante para testar tal possibilidade.

Em relação ao referido hábito, a literatura comentou que a onicofagia foi o hábito mais frequente em mães e filhos brasileiros², sendo também hipotetizado o aprendizado deste hábito no âmbito social familiar. Acrescenta-se, a esta hipótese, a cobrança social advinda do ambiente escolar frente a situações de ansiedade e a imitação, comportamento comum em pré-escolares.

Este hábito, quando existente na infância, pode acarretar em lesão e desgaste no relevo dos incisivos, em má oclusão, além de afetar a higiene da cavidade oral, sendo importante intervenção para sua eliminação²³.

Em outra pesquisa²⁰, o hábito mais frequente foi o de sucção de chupeta (76,4%), seguido por bruxismo (14,7%) e sucção digital em 12,2% - em crianças de zero a cinco anos assistidas em clínica pública de Odontopediatria. Outro estudo¹³ constatou grande índice de crianças que apresentavam esses hábitos, sendo o mais prevalente o uso da chupeta, com 37,2 %.

Em relação à sucção não nutritiva, em especial a digital e a de chupeta, a literatura tem apontado sobre sua instalação devido à necessidade emocional infantil, sendo utilizada em momentos de tensão, que a depender da sua intensidade, frequência e duração podem acarretar em má oclusão dental²⁴, geralmente caracterizada por mordida aberta anterior^{24,25}. Além disso, a instauração e permanência de hábitos orais podem ocorrer devido à necessidade de suprir carências afetivas advindas da ausência de aleitamento materno ou neurais de sucção, porém, esta foi uma limitação deste estudo, em que não foram incluídas questões sobre o período de amamentação.

A maioria dos hábitos orais foi comum nas duas instituições de ensino pesquisadas, exceto para o uso da mamadeira, com maior ocorrência na instituição privada. Pesquisadores⁹ não encontraram diferenças estatisticamente significantes entre pré-escolares de escolas públicas e privadas, embora tenham efetivado pesquisa nas idades entre quatro e seis anos de idade.

Embora a renda familiar seja o critério utilizado pela maioria das pesquisas e estudos para definir a inserção dos indivíduos no mercado de bens e produtos de uma sociedade, não pode ser vista

como fator delimitador exclusivo do padrão social dos indivíduos, sendo importante uma análise mais aprofundada a partir da classificação sócio-ocupacional, variável que auxiliaria na caracterização da estabilidade da fonte de renda, de emprego e das expectativas de futuro socioeconômico que definem o estilo de vida da população²⁶.

Esta foi uma limitação do nosso estudo, que na fase de coleta de dados previu a estratificação pela renda, porém não previu a classificação sócio-ocupacional, o que favoreceria uma análise mais realista das condições de vida e saúde dos participantes desta pesquisa.

Outra limitação foi a não inclusão de item que verificasse, na fase de coleta de dados, a idade de desmame das crianças que participaram da investigação, tendo em vista que o uso da chupeta pode favorecer o desmame precoce²⁷ e nesta situação, pode comprometer a harmonia do desenvolvimento do sistema estomatognático, prejudicando suas funções²⁸.

Foi observado, também, que houve associação entre os hábitos e as faixas etárias do estudo na escola privada, encontrando-se o bruxismo mais presente nas crianças maiores (quatro e cinco anos) enquanto a sucção digital esteve associada às menores (dois e três anos). Em relação à sucção digital, foi observada frequência baixa nos grupos de pré-escolares advindos de escolas públicas e privadas, com tempo de uso superior a 36 meses. O percentual foi de 7,1% nos escolares da escola pública⁹, ou seja, com valores próximos ao do nosso estudo (com ocorrência aproximada de 7,5%). Cabe ressaltar que o estudo citado⁹ também não encontrou diferenças estatisticamente significantes entre a escola pública e a privada. Por terem realizado pesquisa com crianças entre quatro e seis anos não foi possível discutir nossos achados relacionados à associação de hábitos orais com idades menores.

Nesse mesmo estudo⁹, o bruxismo ocorreu em 22% da amostra, com resultados próximos ao nosso (aproximadamente 20% da amostra), sem diferenças entre escola pública e privada. O tempo de realização do bruxismo foi, no estudo citado, superior a 36 meses. Esta informação não foi coletada em nossa investigação, sendo importante o acréscimo desse dado em pesquisa futura.

Pesquisadores²¹ verificaram a prevalência de hábitos de sucção não nutritiva em pré-escolares entre três e cinco anos, sendo que 40,2% da amostra apresentaram tais hábitos, com 27,7% de uso de

chupeta e 12,5% de sucção digital. Encontraram maior frequência de sucção digital em crianças cujos pais apresentavam escolaridade baixa (ensino fundamental). Neste estudo, a diferença entre o perfil socioeconômico e cultural das instituições de ensino deu-se apenas no aspecto relacionado à escolaridade dos pais, sendo que no ensino público a maioria não apresentava Ensino Fundamental completo e no privado, apresentava-o completo, aproximando-se dos resultados dos pesquisadores citados. Encontraram ainda redução na prevalência dos hábitos orais de sucção não nutritiva com o aumento da idade²¹, com resultados similares aos deste estudo.

Faz-se importante mencionar que a eliminação dos hábitos orais requer o consentimento e a motivação do sujeito que os utiliza. Assim sendo, medidas preventivas devem ser realizadas o mais precocemente possível a fim de auxiliar tais sujeitos nesta árdua tarefa.

Já na instituição pública a análise da associação entre os hábitos e as faixas etárias foi efetivada, porém não foi encontrada qualquer associação.

O uso frequente do hábito oral e por longo tempo pode comprometer o equilíbrio neuromuscular orofacial, provocando alterações neuromusculares, oclusais e emocionais, justificando ações interdisciplinares para a minimização dos seus efeitos adversos, principalmente da Fonoaudiologia com a Odontologia, a Pediatria e a Psicologia.

Conclusão

De acordo com os resultados obtidos, pode-se concluir que houve alta prevalência de hábitos orais na amostra do estudo, sendo que não foram evidenciadas diferenças quanto aos sexos em relação ao uso de hábitos orais, com exceção do hábito de morder objetos para as pré-escolares frequentadoras de instituição pública, bem como o uso da mamadeira e o bruxismo para os pré-escolares de instituição privada.

A alta prevalência de hábitos orais deletérios nos pré-escolares justifica a ação interdisciplinar o mais precocemente possível, a fim de que não haja impacto negativo no desenvolvimento do complexo crânio-oro-cervical e, conseqüentemente, nas funções orais.

Referências bibliográficas

1. Faltin Jr K, Borbolla RR, Borges TA. Hábitos bucais deletérios. In: Abrão J, Moro A, Horliana RF, Shimizu RH (Org.). *Ortodontia preventiva: diagnóstico e tratamento*. São Paulo: Artes Médicas; 2014 [Cited 2014 Jul. 30]. p. 71-4. Available from: https://books.google.com.br/books?id=ymc3AgAAQBAJ&pg=PA70&dq=h%C3%A1bitos+orais+delet%C3%A9rios&hl=pt-BR&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=h%C3%A1bitos%20orais%20delet%C3%A9rios&f=false.
2. Serra-Negra, Vilela LC, Rosa AR, Andrade ELSP, Paiva SM, Pordeus IA. Hábitos bucais deletérios: os filhos imitam as mães na adoção desses hábitos. *Rev. odontol. 2006* [Cited 2014 Jul. 30]; 21(52): 146-52. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/fo/article/view/1065>.
3. Amary ICM, Rossi LAF, Yumoto VA, Assencio-Ferreira VJ, Marchesan IQ. Hábitos deletérios – alterações de oclusão. *Rev. CEFAC*. 2002 [Cited 2014 Jul. 30]; 4: 123-6. Available from: <http://www.cefac.br/revista/revista42/Artigo%205.pdf>.
4. Trawitzki LVV, Anselmo-Lima WT, Melchior MO, Grechi TH, Valera FCP. Aleitamento e hábitos orais deletérios em respiradores orais e nasais. *Rev. bras. otorrinolaringol.* 2005 [Cited 2014 May 23]; 71(6): 747-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v71n6/a10v71n6.pdf>.
5. Garbin CAS, Garbin AJI, Martins RJ, Souza NP, Moimaz SAS. Prevalência de hábitos de sucção não nutritivos em pré-escolares e a percepção dos pais sobre sua relação com mal oclusões. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014 [Cited 2015 Apr. 17]; 19(2): 553-8. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200553&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.23212012>.
6. Leite-Cavalcanti, A, Medeiros-Bezerra PK, Moura C. Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e mal oclusões em pré-escolares brasileiros. *Rev. salud pública*. 2007 [Cited 2014 May 1. 23]; 9(2): 194-204. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v9n2/v9n2a04.pdf>. Acesso em: 23 maio 2014.
7. Monteiro VR, Brescovici SM, Delgado SE. A ocorrência de ceceo em crianças de oito a 11 anos em escolas municipais. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2009 [Cited 2014 Jul. 30]; 14(2): 213-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342009000200012&script=sci_abstract&lng=pt.
8. Pizzol KEDC, Boeck EM, Santos LFP, Lunardi N, Oliveira GJPL. Influência do ambiente familiar e da condição socioeconômica na introdução e na manutenção de hábito de sucção não nutritiva. *Rev. odontol. UNESP*. 2011 [Cited 2014 May. 23]; 40(6): 296-303. Available from: <http://www.revodontolunesp.com.br/files/v40n6/v40n6a04.pdf>.
9. Galvão ACUR, Menezes SFL, Nembr K. Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4:00 a 6:00 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus – AM. *Rev. CEFAC*. 2006 [Cited 2014 Jul. 30]; 8(3): 328-36. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/1693/169320536010.pdf>.
10. Pizzol KEDC, Montanha SS, Fazan ET, Boeck EM, Rastelli ANS. 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*. 2012 [Cited 2014 Jul. 30]; 14(3): 506-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2012nahead/57-11.pdf>.



11. Fialho MPN, Pinzan-Vercelino CRM, Nogueira RP, Gurgel JA. Relationship between facial morphology, anterior open bite and non-nutritive sucking habits during the primary dentition stage. *Dental press j. orthod.* 2014 [Cited 2015 Apr. 17]; 19(3): 108-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.19.3.108-113.oar>.
12. Pereira LT, Bussadori SK, Zanetti AL, Hoffling RTB, Bueno CES. Avaliação da associação do período de amamentação e hábitos bucais com a instalação de má oclusão. *RGO* 2003 [Cited 2014 Sep. 07]; 51(4): 203-9. Available from: <http://www.revistargo.com.br/ojs/index.php/revista/article/viewArticle/295>.
13. Araújo IM. Influência de fatores de risco na prevalência de hábitos orais deletérios em crianças de 0 a 5 anos da cidade de Natal [dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Departamento de Odontologia; 2007 [Cited 2014 Jul. 30]. Available from: http://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_5abd9734938bfcfb0793c5d995dd1e1e/Details.
14. Carvalho CM, Carvalho LFP, Forte FDS, Aragão MS, Costa LJ. Prevalência de mordida aberta anterior em crianças de 3 a 5 anos em Cabedelo/PB e relação com hábitos bucais deletérios. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr.* 2009 [Cited 2014 Jul. 30]; 9(2): 205-10. Available from: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/705/379>.
15. Zapata M, Bachiega JC, Marangoni AF, Jeremias JEM, Ferrari RAM, Bussadori SK et al. Ocorrência de mordida aberta anterior e hábitos bucais deletérios em crianças de 4 a 6 anos; *Rev. CEFAC.* 2010 [Cited 2014 Jul. 30]; 12(2): 267-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462010000200013&script=sci_arttext.
16. Johanns CM, Silvério K, Furkim AM, Marchesan I. Há relação de hábitos orais deletérios com a tipologia facial e a oclusão dentária? *Rev. CEFAC.* 2011 [Cited 2014 Jul. 30]; 13(6): 1-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462011000600016.
17. Browner WS, Newman TB, Cummings SR, Hulley SB. Estimando o tamanho de amostra e o poder estatístico: pontos básicos. In: Hulley SB et al. (Org.) *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2003. p. 83-110.
18. Genaro KF, Berretin-Félix G, Rehder MIBC, Marchesan IQ. Avaliação miofuncional orofacial: protocolo MBGR. *Rev. CEFAC.* 2009 [Cited 2009 Sep. 03]; 11(2): 237-55. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n2/v11n2a09>.
19. Ribas JR, Vieira PRC. Análise multivariada com o uso do SPSS. Rio de Janeiro: Ciência Moderna; 2011.
20. Ferreira FG, Marchionatti AM, Oliveira MDM, Praetzel JR. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios. *RSBO* 2010 [Cited 2014 Jul. 30]; 7(1): 35-40. Available from: <http://univille.edu.br/.../VirtualDisk.html>.
21. Santos AS, Holanda ALF, Sena MF, Gondim LAM, Ferreira MAF. Hábitos de sucção não nutritiva pré-escolares. *J. pediatr.* 2009 [Cited 2014 Jul. 30]; 85(5): 408-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572009000500007&script=sci_arttext.
22. Vasconcelos FMN, Massoni ACLT, Ferreira AMB, Katz CRT, Rosenblat A. Ocorrência de hábitos bucais deletérios em crianças da região metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr.* 2009 [Cited 2014 Jul. 30]; 9(3): 327-32. Available from: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/744>.
23. Borrás S, Talens T, Monleón C, Rosell V. Principales funciones: respiración, masticación y deglución. In: Sanchis SB, Clari VR (Coord). *Guía para la reeducación de la deglución atípica y trastornos asociados*. Valencia: Nau Llibres; 2011 [Cited 2015 Apr. 17]. p. 29-40. Available from: https://books.google.com.br/books?id=4io2LnxBOV0C&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.
24. Janson G, Bombonatti R. Mordida aberta anterior. In: Kriger L, Moyses SJ, Moyses ST (Org.). *Introdução à ortodontia*. São Paulo: Artes Médicas; 2013 [Cited 2015 Apr. 17]. p. 92-104. Available from: https://books.google.com.br/books?id=5LVZ6p4gWn8C&pg=PA93&dq=h%C3%A1bitos+orais+delet%C3%A9rios&hl=pt-BR&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=h%C3%A1bitos%20orais%20delet%C3%A9rios&f=false.
25. Liden VL. *Crescimento e ortopedia facial*. Rio de Janeiro: Quintessence; 1990.
26. Quadros WJ, Maia AG. Estrutura sócio-ocupacional no Brasil. *Rev. econ. contemp.* 2010 [Cited 2015 Apr. 17]; 14(3): 443-68. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-98482010000300001&lng=pt&nrm=iso.
27. Soares MEM, Giugliani ERJ, Braun ML, Salgado ACN, Oliveira AP, Aguiar PR. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. *J. pediatr.* 2003 [Cited 2015 Apr. 17]; 79(4): 309-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n4/v79n4a08.pdf>.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília: do Ministério da Saúde; 2009 [Cited 2015 Dec. 21]. Available from: http://www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/am_e_ac1.pdf.