



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



## O IMPACTO DOS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO INFANTIL: O Papel da Chupeta e da Sucção Digital

Samaya da Silva Morais<sup>1</sup>, Isabel Cristina Quaresma Rêgo<sup>2</sup>, Tainá de Castelo Branco Araújo<sup>3</sup>, Tereza Maria Alcântara Neves<sup>4</sup>, Thiago Lima Monte<sup>5</sup>, Marcia Regina Soares Cruz<sup>6</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p2198-2214>

Artigo recebido em 29 Abril e publicado em 29 de Maio de 2026

### Revisão de Literatura

#### RESUMO

**Introdução:** Os hábitos bucais deletérios, especialmente a sucção não nutritiva por chupeta e por sucção digital (polegar ou outros dedos), são comportamentos amplamente prevalentes na infância e constituem fatores de risco relevantes para o desenvolvimento de má oclusão na dentição decídua e mista. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura científica indexada nas bases PubMed, SciELO e LILACS acerca do impacto desses hábitos no desenvolvimento da oclusão infantil, suas consequências dentoalveolares e orofaciais, e as principais estratégias de prevenção e intervenção disponíveis. **Métodos:** Revisão narrativa integrativa com busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS, abrangendo publicações de 2007 a 2026, utilizando os descritores: "hábitos bucais deletérios", "sucção não nutritiva", "chupeta", "sucção digital", "má oclusão", "mordida aberta anterior", "mordida cruzada posterior", "pacifier", "digit sucking", "malocclusion" e "non-nutritive sucking habits" (NNSH). **Resultados:** Foram analisados 12 estudos representativos. A sucção de chupeta apresentou associação mais intensa com má oclusão do que a sucção digital. A mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior são as alterações oclusais mais frequentemente documentadas. O aleitamento materno exclusivo por  $\geq 6$  meses mostrou-se fator protetor consistente. A interrupção do hábito antes dos 3-4 anos permite correção espontânea na maioria dos casos. **Conclusão:** A abordagem precoce, interdisciplinar e centrada na família é fundamental para a prevenção e controle das má oclusões associadas a hábitos deletérios.

**Palavras-chave:** Hábitos bucais deletérios. Sucção não nutritiva. Chupeta. Sucção digital.



Má oclusão. Mordida aberta anterior. Odontopediatria. Ortodontia preventiva.

## THE IMPACT OF DELETERIOUS ORAL HABITS ON CHILDREN'S OCCLUSAL DEVELOPMENT: The Role of Pacifier Use and Digit Sucking

### ABSTRACT

**Introduction:** Deleterious oral habits, especially non-nutritive sucking through pacifier use and digit sucking (thumb or other fingers), are widely prevalent behaviors in childhood and constitute relevant risk factors for the development of malocclusion in the deciduous and mixed dentition. **Objective:** To conduct an integrative review of scientific literature indexed in PubMed, SciELO, and LILACS on the impact of these habits on children's occlusal development, their dental and skeletal consequences, and the main prevention and intervention strategies available. **Methods:** Integrative narrative review with searches in PubMed, SciELO, and LILACS databases, covering publications from 2007 to 2026. **Results:** Twelve representative studies were analyzed. Pacifier sucking showed a stronger association with malocclusion than digit sucking. Anterior open bite and posterior crossbite are the most frequently documented occlusal changes. Exclusive breastfeeding for  $\geq 6$  months proved to be a consistent protective factor. Cessation of the habit before 3-4 years allows spontaneous correction in most cases. **Conclusion:** An early, interdisciplinary, and family-centered approach is essential for the prevention and control of malocclusions associated with deleterious habits.

**Keywords:** Deleterious oral habits. Non-nutritive sucking. Pacifier. Digit sucking. Malocclusion. Anterior open bite. Pediatric dentistry. Preventive orthodontics.

Instituição afiliada – CENTRO UNIVERSITÁRIO AFYA TERESINA

Autor correspondente: Samaya da Silva Morais [Dr.samayasilva@gmail.com](mailto:Dr.samayasilva@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## INTRODUÇÃO

Os hábitos bucais deletérios, especialmente a sucção não nutritiva por chupeta e por sucção digital (polegar ou outros dedos), são comportamentos amplamente prevalentes na infância e constituem fatores de risco relevantes para o desenvolvimento de má oclusão na dentição decídua e mista. O prolongamento desses hábitos além da idade recomendada interfere diretamente no crescimento e desenvolvimento adequado das estruturas craniofaciais, modificando o padrão de oclusão e comprometendo funções essenciais como a mastigação, a deglutição, a respiração e a fala (PERES *et al.*, 2007).

A literatura aponta que a magnitude do impacto desses hábitos na oclusão infantil depende diretamente do tripé epidemiológico estabelecido pela tríade de Graber: frequência, duração e intensidade do hábito. Embora a sucção digital e o uso de chupeta apresentem repercussões semelhantes, estudos epidemiológicos e revisões sistemáticas demonstram variações significativas na prevalência e no tipo específico de má oclusão associado a cada um deles. O uso de chupeta costuma estar mais fortemente associado à ocorrência de mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior, enquanto a sucção digital correlaciona-se a alterações nos arcos dentários e sobressaliência acentuada (SADOON *et al.*, 2024).

Além do comprometimento estético e funcional imediato na cavidade bucal, a persistência dessas práticas acarreta disfunções do sistema estomatognático, exigindo, frequentemente, intervenções multidisciplinares precoces que envolvem odontopediatras, ortodontistas e fonoaudiólogos. Diante disso, compreender a influência socioambiental, o papel do aleitamento materno como fator de proteção e o momento ideal para a interrupção desses hábitos torna-se crucial para a promoção da saúde bucal coletiva na primeira infância (PARADA; ALMEIDA, 2023).

Diante desse cenário, o presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura científica acerca do impacto dos hábitos bucais deletérios (uso de chupeta e sucção digital) no desenvolvimento da oclusão infantil, abordando as principais sequelas ortodônticas, os fatores de risco associados e as estratégias de intervenção recomendadas pelas evidências atuais obtidas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS (SADOON *et al.*, 2024; STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024).

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida em maio de 2026. A estratégia de busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed (MEDLINE), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), abrangendo publicações de 2007 a 2026.

Os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH) utilizados foram, em português: "hábitos bucais deletérios", "sucção não nutritiva", "chupeta", "sucção digital", "má oclusão", "mordida aberta anterior", "mordida cruzada posterior", "aleitamento materno" e "ortodontia preventiva"; e em inglês: "non-nutritive sucking habits" (NNSH), "pacifier", "dummy", "digit sucking", "thumb sucking", "malocclusion", "anterior open bite", "posterior crossbite", "breastfeeding" e "preventive orthodontics". As combinações foram realizadas com os operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises, revisões narrativas e estudos epidemiológicos publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem a relação entre hábitos de sucção não nutritiva (chupeta e/ou sucção digital) e o desenvolvimento oclusal em crianças. Foram excluídos relatos de caso isolados, cartas ao editor, editoriais, estudos focados exclusivamente em dentição permanente ou adultos, estudos sobre outros hábitos não nutritivos (onicofagia, bruxismo isolados) e artigos sem texto completo disponível.

A seleção foi conduzida em duas etapas: (1) triagem de títulos e resumos e (2) leitura na íntegra para confirmação da elegibilidade. Para esta revisão, foram selecionados 12 estudos representativos, priorizando revisões sistemáticas, metanálises e estudos de coorte com alta qualidade metodológica e relevância para a prática clínica odontológica.

## REVISÃO DE LITERATURA

O reflexo de sucção é inato e presente desde a 29ª semana de gestação, sendo observado inclusive em fetos por meio de exames de ultrassonografia. No recém-nascido, a sucção cumpre função nutricional (sucção nutritiva) e também



termoregulatória, de autorregulação emocional e de vínculo afetivo com o cuidador. A sucção não nutritiva — quando exercida em chupeta, dedo ou outros objetos — constitui, nos primeiros meses de vida, uma resposta fisiológica normal e autolimitada (PERES *et al.*, 2007).

Moyers (1991), referenciado amplamente na literatura ortodôntica, estabeleceu que, após a complementação da dentição decídua (por volta dos 2,5 a 3 anos), a criança não deve mais apresentar hábitos de sucção, pois o instinto de sucção deveria ser fisiologicamente substituído pelo de morder e pegar. A disposição e a persistência da fase oral além desse período não são consideradas fisiológicas, e os hábitos que se prolongam tornam-se deletérios (PARADA; ALMEIDA, 2023).

A prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva varia amplamente entre diferentes populações, culturas e metodologias de estudo. No Brasil, Nunes e Abreu (SciELO – CEFAC) identificaram 702 crianças com hábitos deletérios em uma amostra de pré-escolares de Araraquara/SP (LOPES *et al.*, 2022). Em estudo de maior escala, Peres *et al.* (2007), em coorte de nascimentos em Pelotas/RS, documentaram que os HSNN entre 12 meses e quatro anos de vida foram os principais fatores de risco para mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior ao longo do desenvolvimento (PERES *et al.*, 2007). Estudos internacionais indicam que o uso de chupeta é especialmente prevalente em países ocidentais, com taxas que variam de 50% a 85% entre lactentes. A sucção digital, por sua vez, apresenta prevalência menor (estimada entre 10% e 30% nas diversas populações) e maior dificuldade de cessação espontânea. Thadchanamoorthy e Dayasiri (2021), em estudo retrospectivo com 82 crianças no Sri Lanka, identificaram que 80,5% praticavam a sucção do polegar e que a maioria havia iniciado o hábito ao nascimento (STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024).

A literatura aponta o aleitamento materno como o principal fator protetor contra a instalação de hábitos de sucção não nutritiva. Crianças com menor tempo de aleitamento materno exclusivo (inferior a seis meses) desenvolvem, com maior frequência, hábitos orais nocivos como chupeta e sucção digital, apresentando até sete vezes maior risco de adquirir tais hábitos em comparação àquelas amamentadas exclusivamente por período mais prolongado (PERES *et al.*, 2007; LOPES *et al.*, 2022).

Staufert Gutierrez e Carugno (StatPearls, 2024) demonstraram que a amamentação por menos de 12 meses está associada ao aumento do risco de HSNN persistentes, enquanto

a amamentação por pelo menos 12 meses exerce efeito protetor. O uso prolongado de mamadeira (24 meses) foi associado a um aumento de 2,2 a 2,5 vezes no risco de HSNN persistentes (STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024). Do mesmo modo, Ling et al. (2018) confirmaram que a amamentação exclusiva por mais de seis meses é inversamente associada ao uso diário de chupeta (SADOUN et al., 2024).

Fatores psicossociais e familiares também desempenham papel relevante. A ansiedade da criança, situações de estresse familiar, ausência parental e privação afetiva estão frequentemente associadas ao estabelecimento e manutenção dos hábitos deletérios. Gisfrede et al. (2016) apontam que, em muitos casos, os hábitos cumprem função de autorregulação emocional para a criança, o que torna sua remoção um processo que exige suporte psicológico além da abordagem odontológica (PARADA; ALMEIDA, 2023).

O crescimento craniofacial é regulado pelo equilíbrio de forças internas (musculatura orofacial, língua) e externas (pressão dos tecidos periorais). Quando um objeto é introduzido repetitivamente na cavidade oral com frequência, intensidade e duração suficientes, gera desequilíbrio nessas forças e direciona o crescimento ósseo e o posicionamento dentário de forma anômala (SADOUN et al., 2024).

A tríade clássica que determina a magnitude das alterações induzidas pelos hábitos deletérios é composta por: (1) frequência do hábito- número de vezes que é praticado ao dia; (2) intensidade- a força exercida durante a sucção; e (3) duração- tempo total de exposição e especialmente a faixa etária de persistência. Hábitos praticados com maior frequência e intensidade, e que persistem além dos 3-4 anos, produzem alterações progressivamente mais graves e menos reversíveis (PERES et al., 2007; SADOUN et al., 2024).

A chupeta, quando posicionada na cavidade oral, gera forças de pressão que se distribuem de forma relativamente simétrica no sentido antero-posterior e laterolateral, dependendo do design do artefato. As principais alterações oclusais associadas ao uso prolongado de chupeta são:

Mordida aberta anterior (MAA): caracterizada pela ausência de contato vertical entre os dentes anteriores superiores e inferiores. A forma da MAA induzida por chupeta é tipicamente circular ou elíptica, acompanhando o contorno do bico da chupeta;

Mordida cruzada posterior (MCP): decorrente do estreitamento transversal da arcada superior pela pressão lateral das bochechas e pela alteração do equilíbrio entre língua e tecidos periorais. A MCP uni ou bilateral é uma das alterações mais documentadas associadas ao uso de chupeta; Sobressaliência (overjet) aumentada: protrusão dos incisivos superiores e/ou retrusão dos incisivos inferiores; Sobremordida (overbite) reduzida: em associação com a mordida aberta anterior; Estreitamento do arco maxilar e alteração da abóbada palatina: a pressão contínua da chupeta sobre o palato pode contribuir para a elevação e estreitamento da abóbada palatina (PERES *et al.*, 2007; LOPES *et al.*, 2022).

Vasconcelos *et al.* (SciELO) identificaram que a sucção de chupeta foi o fator ambiental de maior associação com má oclusão em pré-escolares brasileiros (OR=5,46), muito superior ao observado para a sucção digital (OR=1,54), sugerindo que a chupeta exerce forças mais deletérias ou é utilizada de forma mais prolongada e intensa (SADOUN *et al.*, 2024).

A sucção digital, predominantemente do polegar, mas também de outros dedos — difere da chupeta na direção e distribuição das forças aplicadas. O dedo é posicionado de forma assimétrica no palato, apoiado frequentemente na região pré-maxilar, com a polpa digital exercendo pressão direta sobre a face palatina dos incisivos superiores e a falange produzindo força de retropulsão sobre os incisivos inferiores (STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024).

As principais alterações oclusais associadas à sucção digital incluem: Mordida aberta anterior de padrão assimétrico, frequentemente mais pronunciada no lado do dedo utilizado; Protrusão e inclinação vestibular dos incisivos superiores (proinclinação); Retroclinação dos incisivos inferiores e retrusão mandibular; Sobressaliência (\*overjet\*) aumentada e relação molar de Classe II de Angle; Alterações na musculatura peribucal com hipoatividade do orbicular dos lábios (STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024).

A metanálise de Faryad, Rodriguez e Alsadi (2026) confirmou que tanto a sucção digital quanto a sucção de chupeta estão significativamente associadas ao desenvolvimento de mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior, embora as magnitudes das associações difiram entre os hábitos. A sucção digital tende a gerar maior sobressaliência e inclinação dos incisivos superiores, enquanto a sucção de chupeta está

mais fortemente associada à mordida cruzada posterior por estreitamento do arco maxilar (SADOUN *et al.*, 2024; STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024).

Além das alterações oclusais morfológicas, os hábitos deletérios podem comprometer funções vitais do sistema estomatognático. A mordida aberta anterior dificulta a incisão de alimentos, podendo levar à adaptação mastigatória lateral e ao uso excessivo dos músculos temporais. A alteração do padrão de deglutição — com interposição lingual para selar o espaço aberto — pode perpetuar o ciclo de manutenção da mordida aberta mesmo após a remoção do hábito (PARADA; ALMEIDA, 2023).

Distúrbios fonoarticulatórios, especialmente o sigmatismo (ceceo), são frequentemente observados em crianças com mordida aberta anterior significativa, uma vez que a produção dos fonemas fricativos (/s/, /z/) e africados requer contato adequado da língua com os dentes anteriores. Alterações respiratórias, como a respiração bucal, podem coexistir com os hábitos deletérios e atuar como fator agravante das má oclusões (LOPES *et al.*, 2022).

O aleitamento materno exclusivo ocupa posição central na prevenção dos hábitos bucais deletérios e das má oclusões deles decorrentes. Do ponto de vista biomecânico, a sucção no seio materno exige maior atividade muscular da criança, especialmente da musculatura elevadora da mandíbula, pterigoideos e orbicular dos lábios, em comparação com a mamadeira ou a chupeta, promovendo o desenvolvimento harmonioso do sistema estomatognático (PERES *et al.*, 2007).

Sadoun *et al.* (2024), em revisão sistemática conduzida em Medline/PubMed, Cochrane e Embase incluindo 21 estudos, confirmaram que o aleitamento materno exerce efeito protetor contra o desenvolvimento de má oclusão e que a probabilidade de diagnóstico de maloclusão é significativamente maior em crianças alimentadas com mamadeira em comparação com as amamentadas. Adicionalmente, demonstraram que quanto maior o tempo de amamentação, menor a duração dos HSNN (SADOUN *et al.*, 2024).

Peres *et al.* (2007), em coorte de nascimentos em Pelotas/RS publicada na Revista de Saúde Pública (SciELO), verificaram que a amamentação exclusiva por períodos mais longos foi inversamente associada à prevalência de mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior em crianças de seis anos, reforçando o papel protetor do aleitamento materno no desenvolvimento oclusal a longo prazo (PERES *et al.*, 2007).

Ling et al. (2018) demonstraram, em amostra de pré-escolares de Hong Kong, que a amamentação exclusiva por mais de seis meses é inversamente associada ao uso diário de chupeta, e que este, por sua vez, é positivamente associado ao hábito de sucção digital, sugerindo uma cadeia de eventos que pode ser interrompida desde o nascimento com a promoção do aleitamento materno (SADOUN et al., 2024).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela a seguir sintetiza os 12 estudos selecionados nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com informações sobre autoria, base de indexação, tipo de estudo, população e principais achados.

Autor(es) / Ano	Base de Dados	Tipo de Estudo	População / Amostra	Principais Achados
Sadoun et al. (2024)	PubMed / Cochrane / Embase	Revisão sistemática (21 estudos)	Crianças com hábitos nutritivos e não nutritivos	Aleitamento materno protege contra má oclusão; hábitos de sucção não nutritiva (HSNN) persistentes associados a maior chance de maloclusão; quanto mais tempo de amamentação, menor a duração do HSNN.
Faryad, Rodriguez & Alsadi (2026)	PubMed-Medline / Web of Science / Scopus	Revisão sistemática e metanálise	Crianças e adolescentes com hábito digital ou chupeta	Mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior foram as principais maloclusões associadas tanto à sucção digital quanto à sucção de chupeta; diferenças entre os dois hábitos discutidas.
Vasconcelos et al. (2024)	SciELO / PubMed	Estudo transversal analítico	618 pré-escolares brasileiros	Prevalência de má oclusão de 51,3% (M) e 56,9% (F). Sucção de chupeta foi o fator de maior associação (OR=5,46); sucção digital: OR=1,54. Maior prevalência no grupo de 3 anos.
Ling et al. (2018)	PubMed	Estudo transversal analítico	Pré-escolares de Hong Kong com hábitos nutritivos e não nutritivos	Amamentação exclusiva >6 meses inversamente associada ao uso diário de chupeta. Uso diário de chupeta ou sucção digital >1 ano associado a maior chance de Classe II, sobressaliência aumentada e mordida aberta anterior (p<0,05).
Peres et al. (2007)	SciELO / PubMed	Estudo transversal em coorte de nascimentos	359 crianças de 6 anos – Pelotas/RS	Prevalência de mordida aberta anterior: 46,2%; mordida cruzada posterior: 18,2%. HSNN entre 12 meses e 4 anos e sucção digital aos 6 anos foram os principais fatores de risco.
Gisfrede et al. (2016)	SciELO / LILACS	Revisão de literatura	Lactentes e pré-escolares; odontopediatria	Alterações da sucção digital e chupeta são similares; mordida aberta anterior da chupeta é mais

Autor(es) / Ano	Base de Dados	Tipo de Estudo	População / Amostra	Principais Achados
				circular. Crianças amamentadas exclusivamente $\geq 6$ meses têm menor prevalência de hábitos deletérios.
Magalhães & Jorge (2023)	SciELO / PubMed	Revisão narrativa	Lactentes e pré-escolares; impacto orofacial	Interrupção precoce do hábito (até 2 anos) permite regressão espontânea das alterações orofaciais. Uso prolongado exige intervenção clínica combinada (ortodontia + fonoaudiologia + psicologia).
Parada & Almeida (2023)	SciELO / LILACS / PubMed	Revisão integrativa da literatura	Crianças na fase de dentição decídua e mista	Hábitos deletérios de sucção, respiração bucal e deglutição atípica são fatores etiológicos das principais má oclusões. Diagnóstico precoce e abordagem interdisciplinar são fundamentais.
Thadchanamoorthy & Dayasiri (2021)	PubMed (Cureus)	Estudo transversal retrospectivo	82 crianças com sucção digital (Sri Lanka)	Prevalência de sucção de polegar: 80,5%. Maioria iniciou ao nascimento. Crianças amamentadas exclusivamente por $>6$ meses apresentaram menor frequência de sucção digital persistente.
Bezerra et al. (2023)	LILACS / SciELO	Estudo observacional	Pré-escolares brasileiros (0-5 anos)	Tratamento ortodôntico interceptor precoce visa prevenir e corrigir alterações morfo-funcionais do sistema estomatognático decorrentes de hábitos deletérios; intervenção antes dos 4 anos é mais eficaz.
Staufert Gutierrez & Carugno (StatPearls, 2024)	PubMed / NCBI Bookshelf	Revisão clínica atualizada (StatPearls)	Crianças em geral; revisão baseada em evidências	Amamentação $\geq 12$ meses é protetora; mamadeira $\geq 24$ meses aumenta 2,2-2,5x o risco de HSNN persistente. Hábito se resolve espontaneamente entre 2-4 anos; persistência exige intervenção.
Nunes & Abreu (2024)	SciELO / LILACS	Estudo transversal com 702 crianças	Pré-escolares de Araraquara/SP	702 crianças com hábitos deletérios. Após 3-4 anos, correção espontânea é improvável; hábito após os 4 anos exige tratamento ortodôntico. Parceria da família é fundamental.

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão (PubMed, SciELO e LILACS, 2007-2026).

## PREVENÇÃO E PROTOCOLOS DE INTERVENÇÃO

Um dos achados mais consistentes na literatura é que a reversibilidade das má oclusões associadas a HSNN é inversamente proporcional à duração do hábito e diretamente dependente da idade de cessação. Quando o hábito é interrompido antes dos três a



quatro anos de idade, há forte probabilidade de correção espontânea das alterações oclusais, especialmente da mordida aberta anterior, à medida que o crescimento craniofacial prossegue e o equilíbrio muscular é restabelecido (PERES *et al.*, 2007; SADOUN *et al.*, 2024).

Magalhães e Jorge (2023) demonstraram que a interrupção precoce do hábito (até os dois anos de vida) possibilita a regressão espontânea de diversas alterações orofaciais. Entretanto, quando o hábito persiste além dos quatro anos — especialmente após o início da erupção da dentição permanente —, a má oclusão tende a se estabelecer de forma mais rígida, exigindo intervenção ortodôntica ativa para sua correção. Nunes e Abreu confirmaram em amostra brasileira que hábitos além dos quatro anos têm forte tendência de necessitar tratamento ortodôntico formal (LOPES *et al.*, 2022).

A prevenção dos hábitos bucais deletérios deve iniciar-se ainda no período pré-natal, com orientação às gestantes e famílias sobre a importância do aleitamento materno exclusivo por pelo menos seis meses como estratégia de satisfação do instinto de sucção do bebê e de promoção do desenvolvimento orofacial harmonioso. A equipe de saúde — composta por pediatras, enfermeiros, nutricionistas e odontopediatras — desempenha papel central nessa orientação (PERES *et al.*, 2007; PARADA; ALMEIDA, 2023).

No que diz respeito ao uso de chupeta, a AAPD reconhece que, embora apresente riscos odontológicos quando utilizada de forma prolongada, a chupeta oferece benefícios como redução do risco de síndrome da morte súbita do lactente (SMSL) quando utilizada durante o sono. Assim, a orientação atual é de que o uso de chupeta, se adotado, seja interrompido antes dos 18-24 meses de vida, minimizando os riscos oclusais (SADOUN *et al.*, 2024; STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024).

A preferência por chupetas ortodônticas (fisiológicas) em relação às convencionais (simétricas e esféricas) é recomendada por parte da literatura. Uma revisão de escopo conduzida com busca em PubMed, Scopus, Web of Science e Dentistry and Oral Sciences Source (2014-2024), incluindo 35 estudos, confirmou que o uso de chupeta está consistentemente associado à mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e sobressaliência, com maior risco e severidade quanto maior a duração, frequência e intensidade de uso (SADOUN *et al.*, 2024).



Quando o hábito persiste além da idade fisiológica esperada, torna-se necessária a intervenção clínica. As abordagens disponíveis são complementares e devem ser selecionadas de acordo com a idade da criança, a natureza do hábito, os fatores emocionais envolvidos e a colaboração da família (PARADA; ALMEIDA, 2023):

Aconselhamento motivacional e técnicas comportamentais: indicadas como primeira linha de abordagem. Incluem o "calendário de recompensas", o reforço positivo, o diálogo com a criança sobre os efeitos do hábito em linguagem acessível e a identificação de situações-gatilho (tédio, ansiedade, sonolência). A técnica desenvolvida na UFSC, integrada entre psicologia e odontopediatria, relatou remoção completa do hábito em até 14 dias em sete de dez casos (PARADA; ALMEIDA, 2023);

Aparelhos lembrete (grade palatina): dispositivos ortodônticos fixos ou removíveis que interpõem uma barreira mecânica ao posicionamento do dedo ou da língua no palato, impedindo fisicamente o hábito. São indicados quando as técnicas comportamentais foram insuficientes e quando a criança está motivada a abandonar o hábito (STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024);

Acompanhamento fonoaudiológico: indispensável quando há alterações de deglutição, respiração ou fala associadas. A reeducação miofuncional orofacial visa restabelecer o equilíbrio da musculatura peribucal e da língua, sendo fundamental para evitar a recidiva das má oclusões após a remoção do hábito (LOPES *et al.*, 2022);

Apoio psicológico: indicado nos casos em que o hábito está fortemente vinculado a fatores emocionais ou situações de estresse familiar, sendo fundamental a abordagem da criança e da família de forma integrada (PARADA; ALMEIDA, 2023).

Nos casos em que a má oclusão já está estabelecida e o hábito foi removido, o tratamento ortodôntico interceptor precoce visa corrigir as alterações morfoesqueléticas instaladas e redirecionar o crescimento craniofacial. Bezerra *et al.* (2023) reforçam que os procedimentos interceptivos têm como objetivo restabelecer a evolução normal da oclusão, corrigindo desarmonias da região orofacial com menor complexidade terapêutica do que os tratamentos realizados tardiamente (SADOUN *et al.*, 2024).

Os dispositivos ortopédicos funcionais como os expansores palatinos e os reguladores de função, utilizados na fase da dentição mista, são ferramentas eficazes para a correção da mordida cruzada posterior e da discrepância transversal do arco maxilar. A mordida



aberta anterior, em casos leves e com remoção precoce do hábito, frequentemente se autocorrige durante o crescimento; em casos moderados a graves, podem ser necessárias extrusão ortodôntica dos incisivos, controle de erupção dos molares ou, em situações extremas, cirurgia ortognática após o término do crescimento (PERES *et al.*, 2007; STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024).

Os dados analisados nesta revisão confirmam, de forma coerente com a literatura internacional, que os hábitos de sucção não nutritiva, especialmente a chupeta e a sucção digital, exercem impacto significativo e documentado sobre o desenvolvimento da oclusão infantil (PERES *et al.*, 2007; SADOON *et al.*, 2024). A consistência dos achados entre estudos com diferentes populações, metodologias e faixas etárias confere robustez à evidência disponível (PARADA; ALMEIDA, 2023).

Um ponto de destaque é a diferença na magnitude das associações entre sucção de chupeta e sucção digital com a má oclusão. O estudo de Vasconcelos *et al.* (SciELO), com 618 pré-escolares brasileiros, identificou OR=5,46 para a chupeta versus OR=1,54 para a sucção digital. Essa diferença pode ser explicada por múltiplos fatores: a chupeta é frequentemente utilizada por períodos mais prolongados e em maior frequência diária; sua forma esférica ou oval distribui forças simétricas que favorecem o estreitamento do arco palatino; e sua remoção, paradoxalmente, tende a ser mais fácil que a da sucção digital, o que pode levar os pais a subestimar a urgência da cessação (SADOON *et al.*, 2024).

A sucção digital, embora associada a má oclusão em comparação à chupeta em alguns estudos, apresenta a peculiaridade de ser mais difícil de remover, uma vez que o dedo é parte inseparável do corpo da criança (STAUFERT GUTIERREZ; CARUGNO, 2024). O ato de sugar o dedo pode ocorrer de forma inconsciente, inclusive durante o sono, dificultando o controle pelos responsáveis e prolongando a exposição das estruturas dentárias às forças deletérias (LOPES *et al.*, 2022).

Outro ponto central é a reversibilidade das alterações oclusais em função da idade de cessação do hábito. A capacidade adaptativa das estruturas craniofaciais em crescimento é um aliado poderoso do clínico, desde que a intervenção seja oportuna. A janela terapêutica de maior impacto para a prevenção de má oclusão permanente situa-se entre os dois e quatro anos de vida, período em que a remoção do hábito ainda

permite a correção espontânea na maioria dos casos (PERES *et al.*, 2007). Após os quatro anos, e especialmente após o início da erupção dos dentes permanentes, a intervenção ortodôntica ativa torna-se cada vez mais necessária (SADOUN *et al.*, 2024).

A abordagem interdisciplinar emerge, na literatura revisada, como elemento inegociável para o sucesso do tratamento. A integração entre odontopediatra, ortodontista, fonoaudiólogo e psicólogo (com participação ativa e informada da família) é fundamental para que a remoção do hábito seja sustentável, a reabilitação oclusal seja eficaz e as recidivas sejam minimizadas (PARADA; ALMEIDA, 2023).

Por fim, merece destaque o papel central do aleitamento materno como estratégia primária de prevenção. A promoção do aleitamento materno exclusivo por seis meses, além de seus incontáveis benefícios nutricionais e imunológicos, é uma intervenção custo-efetiva e de alto impacto para a saúde bucal infantil, reduzindo significativamente a prevalência e a severidade dos hábitos deletérios de sucção não nutritiva (PERES *et al.*, 2007; LOPES *et al.*, 2022).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os hábitos bucais deletérios de sucção não nutritiva, representados principalmente pela sucção de chupeta e pela sucção digital, constituem fatores etiológicos relevantes e bem documentados para o desenvolvimento de má oclusão na dentição decídua e mista. As principais alterações oclusais observadas incluem mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, sobressaliência aumentada e desequilíbrio transversal das arcadas.

Os resultados desta revisão permitem consolidar as seguintes conclusões:

A sucção de chupeta está associada à má oclusão com magnitude superior à da sucção digital, com OR de até 5,46 em estudos brasileiros. O aleitamento materno exclusivo por período igual ou superior a seis meses é o principal fator protetor contra a instalação e persistência de hábitos deletérios de sucção. A reversibilidade das má oclusões é diretamente dependente da idade de cessação do hábito: a interrupção antes dos 3-4 anos permite correção espontânea na maioria dos casos.

A abordagem preventiva deve ser iniciada no período pré-natal, com orientação às famílias sobre amamentação, riscos dos HSNN e importância da primeira consulta



odontopediátrica. A intervenção terapêutica deve ser interdisciplinar, incluindo odontopediatria, ortodontia, fonoaudiologia e psicologia, com participação ativa da família. A ortodontia interceptora precoce é indicada nos casos em que a má oclusão já está estabelecida após a remoção do hábito, visando restabelecer o desenvolvimento oclusal normal.

A educação em saúde bucal, iniciada desde a gestação e continuada nas consultas de puericultura e odontopediatria, é a principal ferramenta para a prevenção dos hábitos bucais deletérios e de suas consequências sobre a oclusão e o desenvolvimento craniofacial infantil.

## REFERÊNCIAS

- BEZERRA, I. C. M. et al. Hábitos deletérios de sucção não nutritiva em pré-escolares e tratamento ortodôntico interceptor: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e23812642236, 2023.
- FARYAD, A.; RODRIGUEZ, S. M.; ALSADI, T. H. The role of digit- and pacifier-sucking habits on malocclusion development in children: anterior open bite and posterior crossbite — a systematic review & meta-analysis. *Dentistry Journal*, v. 14, n. 1, p. 55, 2026. DOI: 10.3390/dj14010055.
- GISFREDE, T. F. et al. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 144-149, abr./jun. 2016. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org>. Acesso em: nov. 2024.
- LING, H. T. B. et al. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. *BMC Oral Health*, v. 18, n. 1, p. 145, 2018. DOI: 10.1186/s12903-018-0610-8. PMID: 30134878.
- MAGALHÃES, M. C.; JORGE, R. C. O impacto do uso prolongado de chupetas no desenvolvimento orofacial em crianças. *Revista FT – Ciências da Saúde*, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br>. Acesso em: nov. 2024.
- NUNES, A. M.; ABREU, M. H. (Estudo SciELO – CEFAC). Prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva e sua relação com a idade, gênero e tipo de aleitamento em pré-escolares de Araraquara/SP. *Revista CEFAC*, São Paulo. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac>. Acesso em: nov. 2024.
- PARADA, N.; ALMEIDA, K. L. R. A influência dos hábitos bucais deletérios na oclusão durante a infância. *Scientia Generalis*, v. 4, 2023. Disponível em: <http://scientiageneralis.com.br>. Acesso em: nov. 2024.
- PERES, K. G. et al. Effects of breastfeeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 343-350, 2007. DOI: 10.1590/S0034-89102007000300004. PMID: 17515986.
- SADOUN, C. et al. Effects of non-nutritive sucking habits on malocclusions: a systematic review. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 48, n. 2, p. 4-18, 2024. DOI: 10.22514/jocpd.2024.029. PMID: 38548628.
- STAUFERT GUTIERREZ, D.; CARUGNO, P. Thumb sucking. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556112>. Acesso em: nov. 2024.
- THADCHANAMOORTHY, V.; DAYASIRI, K. A study on digit sucking among children presented to a tertiary care paediatric clinic in Sri Lanka. *Cureus*, v. 13, n. 2, e13306, 2021. DOI: 10.7759/cureus.13306. PMC: PMC7956008.



**O IMPACTO DOS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO  
INFANTIL: O Papel da Chupeta e da Sucção Digital**  
Morais *et. al.*

VASCONCELOS, F. M. N. et al. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. Revista de Saúde Pública, São Paulo. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp>. DOI: 10.1590. Acesso em: nov. 2024.