



FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ODONTOLOGIA

HILLARY OLIVEIRA TAVARES
LUCIANO SANTOS MARTINS
TARCIVÂNIA MONTELO RIBEIRO

HÁBITOS PARAFUNCIONAIS - SUÇÃO NÃO-NUTRITIVA E ONICOFAGIA - EM
CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

PORTO NACIONAL-TO
2023
HILLARY OLIVEIRA TAVARES
LUCIANO SANTOS MARTINS

TARCIVÂNIA MONTELO RIBEIRO

HÁBITOS PARAFUNCIONAIS - SUÇÃO NÃO-NUTRITIVA E ONICOFAGIA - EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Artigo científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITAPAC, Porto Nacional, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Professora Ma. Cláudia Renata Malvezzi Taques

PORTO NACIONAL-TO
2023
HILLARY OLIVEIRA TAVARES
LUCIANO SANTOS MARTINS
TARCIVÂNIA MONTELO RIBEIRO

HÁBITOS PARAFUNCIONAIS - SUÇÃO NÃO-NUTRITIVA E ONICOFAGIA - EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Artigo científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Professora Ma.: Cláudia Renata Malvezzi Taques
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora: Marta Rodrigues Pereira
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora Ma.: Mariana Vargas Lindemaier e Silva
Instituto Presidente Antônio Carlos



HÁBITOS PARAFUNCIONAIS - SUÇÃO NÃO-NUTRITIVA E ONICOFAGIA - EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

TÍTULO EM LÍNGUA INGLESA

Fonte Arial, tamanho 12, caixa alta, negrito e centralizado

Hilary Oliveira Tavares¹
Luciano Santos Martins¹
Tárcia Ária Montelo Ribeiro¹
Cláudia Renata Makrozzi Taques²

¹ Acadêmica do Curso de Odontologia - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos
² Informatizadora do (a) orientador (a) - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos(Orientador)

RESUMO: deve-se escrever a palavra Resumo em fonte tamanho 12, caixa alta, negrito e alinhado à esquerda, seguido de dois pontos. Deve-se ainda iniciar seu conteúdo logo em seguida, organizado em um único parágrafo de no máximo 15 linhas ou 250 palavras, sem recuo na primeira linha. Deve ser usado espaçamento simples entre linhas, justificado, em fonte tamanho 12, sem criação de autoria. O resumo deve apresentar subdivisões do seu conteúdo, nas quais indique as principais etapas do trabalho científico: **Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Considerações Finais.**

Palavras-chave: Após o resumo, fonte tamanho 12, negrito, alinhado à esquerda. Em seguida listar no mínimo 3 (três) a 5 (cinco) palavras. As palavras devem aparecer em ordem alfabética e separadas por ponto.

ABSTRACT: Em inglês, com formatação igual à do Resumo.

Keywords: Em inglês, com formatação igual à das Palavras-chave.

1 INTRODUÇÃO

O hábito é uma ação adquirida pela frequência e constância de um ato que tende a ocorrer primeiramente conscientemente e, posteriormente, de forma inconsciente, sendo de difícil mudança. Os hábitos bucais podem ser classificados em normais ou parafuncionais dependendo dos efeitos causais. O sistema estomatognático constitui-se por um conjunto de ossos, músculos, articulações, dentes, lábios, língua, mucosa jugal, glândulas, artérias e nervos. Essas estruturas agem de forma conjunta mantendo o equilíbrio, portanto, se houver alguma alteração anatómica e/ou funcional em uma, ou mais estruturas, podem acontecer diversas modificações nas funções, como, por exemplo, na deglutição, mastigação, sucção, fonarticulação e respiração.

Os hábitos normais permitem o estabelecimento adequado da oclusão, beneficiando o crescimento facial, ou seja, colaboram para que as funções da musculatura cervical, facial e intrabucal durante, por exemplo, a deglutição, mastigação e fonação, sejam exercidas corretamente. Já os hábitos parafuncionais podem alterar as funções do sistema estomatognático, os quais são caracterizados pela anomalia no padrão muscular, podendo interferir na evolução do padrão de crescimento normal craniofacial e na má oclusão, consequentemente potencializando forças musculares incorretas, que durante o crescimento, alteram o formato do arco dental e geram mudança na morfologia natural, principalmente quando este hábito foi adquirido na infância.

Deste modo, é de extrema relevância informar sobre os fatores de risco relacionados na determinação das más oclusões nos seres humanos no período de transição dentária, uma vez que estas podem afetar no crescimento e desenvolvimento normais das estruturas faciais, alterando a morfologia e a função do sistema estomatognático, necessitando de interferências mais invasivas no futuro, dado que estes problemas podem acentuar com a idade, ressaltando a importância do tratamento precoce (SILVA, 2020).

A deterioração do sistema estomatognático pelos hábitos parafuncionais depende de três fatores referentes à tríade de Graber: frequência, intensidade e duração do hábito. Entre as sequelas causadas por estes hábitos estão: modificações na estrutura do palato duro, más oclusões dentárias, mudanças de tonicidade e

mobidade da língua, lábios e de toda musculatura peitoral e fonarticulatória (CHANTRE, 2019).

Posto isto, quanto mais for precocemente realizada a remoção destes hábitos parafuncionais, maiores as chances de correção das máis oclusões, das funções, das estruturas do sistema estomatognático e da adequação das estruturas dos órgãos fonarticulatórios (CHANTRE, 2019).

Alguns dos diversos hábitos parafuncionais relatados na literatura são a sucção não-nutritiva, onicofagia, mão no queixo, morder os lábios, morder as bochechas, bruxismo. Neste trabalho será dada ênfase à sucção não-nutritiva (chupar dedo e chupeta) e onicofagia (roer unhas) em crianças na primeira infância. O estudo destes hábitos mostra-se necessário, uma vez que estes podem modificar a qualidade de vida da criança na fase escolar.

Considerando o exposto, essa revisão de literatura justifica-se pela necessidade de conhecimento e empoderamento por parte dos pais/responsáveis e dos profissionais da saúde, sobre o quanto os hábitos parafuncionais são prejudiciais à saúde e a importância de conscientizar esta população sobre buscar tratamentos que permitam a prevenção e a diminuição dos efeitos maléficos. Dessa forma, constitui-se como objetivo deste estudo discutir a relevância da busca por tratamento para a prevenção ou o agravamento dos sintomas que estes hábitos parafuncionais podem causar na saúde oral e como isto, trazer consequências na qualidade de vida das crianças.

2 METODOLOGIA

Este estudo constitui uma revisão bibliográfica de caráter analítico a respeito de hábitos parafuncionais de sucção não-nutritiva e onicofagia em crianças na primeira infância.

A coleta de dados foi realizada no período de 05 a 15 de março de 2023, e utilizou-se para as pesquisas as bases de dados Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PUBMED) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As palavras-chaves usadas nas buscas foram Hábitos Parafuncionais, Sucção não-nutritiva, Onicofagia, Desenvolvimento Infantil e Má Oclusão.

Para seleção dos artigos foram considerado publicações entre os anos de 2013 e 2023.

Os critérios de exclusão foram literatura que abordava hábitos parafuncionais em adultos, artigos que relatavam os hábitos em crianças que não tinha idade correspondente a primeira infância e crianças que possuíam alguma doença sistêmica e transtornos psicológicos.

De acordo com os resultados da busca, foram obtidos 4 artigos no PUBMED no qual foram excluídos, pois não estavam de acordo com o este trabalho, devido em seus estudos conter ao menos um critério de exclusão citado anteriormente. No LILACS, dos X artigos encontrados, foram selecionados X, na SCIELO dos X trabalhos considerados, foram selecionados X e no Google Acadêmico 239 artigos, dos quais foram selecionados X. Vale destacar que, ao final da pesquisa nas bases de dados citadas, foram encontrados X artigos, porém apenas X se apresentavam dentro dos critérios.

Após a seleção dos artigos conforme os critérios de inclusão previamente definidos, foram seguidos, nessa ordem, os seguintes passos: leitura exploratória; leitura seletiva e escolha do material que se adequam aos objetivos e tema deste estudo; leitura analítica e análise dos textos, finalizando com a realização de leitura interpretativa e redação.

3 RESULTADOS

Dos X artigos encontrados na busca inicial, foram selecionados X para leitura e fichamento. Todos os artigos selecionados X eram em português e X em espanhol. O período de publicação ficou compreendido entre 2013 e 2023. Após leitura e fichamento dos artigos selecionados, apenas X compuseram o estudo, pois apresentavam consonância com o tema e relevância metodológica e teórica.

4 DISCUSSÃO

A literatura supracitada é consistente em afirmar, que hábitos orais são definidos como um ato neuromuscular aprendido que se torna inconsciente, diretamente relacionado às funções do sistema estomagnárico. Para serem descritos como parafuncionais, são observados alguns fatores decisivos que são conhecidos como a Tríade de Graber,

Comentado [CRM 11]: 3

caracterizada pela duração, frequência e a intensidade do hábito. (FERNANDES et al., 2013).

A Sucção Não Nutritiva e a Onicofagia são exemplos de alterações que podem afetar simultaneamente dentes, ossos, músculos e nervos, além de acarretar complicações funcionais, estéticos ou esqueléticos nos dentes e/ou face. (GOES et al., 2013). A causa dos hábitos parafuncionais está ligada à fatores como o desmame precoce, uso de mamadeira, aspectos sociais e psicológicos.

A Organização Mundial de Saúde (2001) incentiva a prática do aleitamento materno e ainda acrescenta que, devido aos seus reconhecidos benefícios, como por exemplo nutricional, imunológico, cognitivo, econômico e social, é de suma importância o recém-nascido ser amamentado pela mãe no mínimo até os primeiros seis meses de vida, além de não recomendar o uso da chupeta, especialmente em crianças amamentadas naturalmente, para evitar a confusão de bicos e assim manter o aleitamento materno por um período maior, pois a amamentação natural é considerada um fator de proteção para persistência do hábito de sucção de chupeta, haja vista a prevalência deste hábito ter se reduzido na medida em que o tempo de aleitamento materno foi maior. (ROCHA et al., 2019)

(CRUZ, 2018) Crianças amamentadas naturalmente são menos propensas a persistir com hábitos de sucção não nutritivos, corroborando os resultados de outros estudos de (GOES et al., 2013) e (MOTTO et al., 2014). Já (PAULO, 2019 e GOMES, 2021) expôs, que o seio materno funciona como um aparelho ortodôntico próprio. Ao sugar, o recém-nascido põe a língua na posição ideal dentro da boca e faz uma verdadeira ordenha do bico do seio.

No entanto, o ato de sucção da chupeta, dedos e madeira pode ser considerado normal até o primeiro, segundo e terceiro ano de vida da criança, porém, se a frequência e intensidade desses atos persistirem, possivelmente ocorrerão mudanças na arco dental, tornando indispensável a utilização de procedimentos corretivos, pois tais hábitos não permitem que os bebês usem a força ideal da sua musculatura oral, ocasionando desenvolvimento musculoesquelético desequilibrado, o que é determinante para a instalação de hábitos deletérios. (GISFREDE et al., 2016)

Analisando o hábito desta forma, um estudo transversal realizado com crianças brasileiras de três a seis anos de idade que tinha o objetivo de analisar a prevalência

Comentado (CRM 12): forma

Comentado (CRM 13):

Comentado (CRM 14): forma

Comentado (CRM 15): ajustar

Comentado (CRM 16): forma

Comentado (CRM 17): -> estudo de...

de hábitos parafuncionais em crianças e verificar se o aleitamento materno, o uso de mamadeira, a renda e a escolaridade materna estão associados a estes hábitos mostrou que o hábito de sucção não nutritiva foram mais recorrentes entre as crianças amamentadas por um período menor do que o recomendado. Além do mais, neste estudo em questão, os hábitos podem ser influenciados pela escolaridade materna, pois há prevalência notada entre as crianças cujas mães apresentam escolaridade superior, neste caso, as crianças tem menos interesse de remover o hábito por aspectos psicológicos como ansiedade e estresse. **FERNANDES et. al., 2013**;

Entende-se que quando a criança não tem o tempo de aleitamento materno ideal, pais e/ou responsáveis buscam suprir essa necessidade de alguma maneira, muitas vezes com o auxílio de chupetas ou mamadeiras e em muitos casos eles não têm consciência dos malefícios que estão ocasionando. A sucção não nutritiva normalmente proporciona à criança sensação de bem-estar, prazer, segurança e proteção (SOES et. al., 2013). Normalmente as crianças se apegam ao hábito deletério como forma de se sentir afagado, por isso quando o hábito já está instalado se torna muito difícil de ser removido.

A literatura é firme ao assegurar que hábitos deletérios prolongados são fatores determinantes de risco para o agravamento de problemas na cavidade oral, como as más oclusões, sendo a principal delas a mordida aberta anterior (GISFREDE et al., 2016). Por isso torna-se importante identificar essa disfunção o mais precocemente possível, a fim de definir se o hábito deletério já existe ou não, uma vez que pode prejudicar a condição oral e o aspecto psicossocial dessa criança.

A descontinuidade do hábito está relacionada a uma abordagem interdisciplinar e em qualquer caso de tratamento dos hábitos deletérios, deve-se conscientizar a criança e sua família. (GOMES; 2021) Quanto à terapêutica, aponta-se que a abordagem psicológica e a utilização de alguns dispositivos podem auxiliar no abandono do hábito como a placa de mordida e ajuste oclusal. Corroborando com (BEZERRA et al., 2018), que diz que a retirada do hábito de sucção prolongada do dedo ou chupeta deve ser conduzida de forma colaborativa entre vários profissionais, sendo fundamental uma boa comunicação entre o Odontopediatra, o Ortodontista, o Fonoaudiólogo e o Psicólogo. Esses profissionais irão orientar os pais ou responsável e a criança sobre como pode ser realizado o processo de remoção desse hábito

Comentado [COM 78]: Vez está repetindo muito estas coisas.

deletério, explicando de forma lúdica o que poderá acontecer caso o hábito não seja removido, porém, enfatizando a necessidade de um tratamento minucioso e responsável, o qual pode evitar a manifestação de transtornos socioafetivos na criança.

Muitos profissionais desconhecem, no entanto, que o acompanhamento multidisciplinar do Cirurgião-Dentista e Fonoaudiólogo irá tornar qualquer tratamento mais efetivo. Quando associado ao Odontopediatra, o Fonoaudiólogo trabalhará nos aspectos relacionados a alimentação, contato mãe e bebê para melhor desenvolvimento da linguagem e audição. Portanto, o Cirurgião-Dentista e o Fonoaudiólogo devem incentivar e orientar a mãe sobre o papel essencial da amamentação no mínimo no primeiro semestre de vida do recém-nascido para que o desenvolvimento craniofacial da criança seja otimizado, e devem também reforçar a importância da remoção dos hábitos deletérios o mais precocemente possível. Quando estiver associado ao Ortodontista, o Fonoaudiólogo buscará o equilíbrio miofacial por meio da prevenção, habilitação ou reabilitação das funções estomatognáticas do paciente (ALVES et al., 2019).

Abou (2020), afirma que a escolha do tratamento adequado para um paciente com hábito deletério é individual e depende muito da sua colaboração. Existindo diversas intervenções terapêuticas que vão da prevenção à cirurgia ortognática. O tratamento pode variar em função da etiologia, como por exemplo, o tempo que o hábito está instalado, além de técnicas como a de condicionamento do comportamento e reforços positivos serem ações importantes no tratamento do paciente.

Além da sucção não nutritiva, outro tipo de hábito parafuncional bastante comum em crianças é a onicofagia, que é definida como o ato de roer as unhas. Vale ressaltar que esta é ainda pouco estudada e se não tratada pode persistir até a vida adulta, tornando-se um comportamento obsessivo compulsivo, classificada dessa forma no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-V). Esta parafunção, comum em crianças e jovens, se manifesta em decorrência de nervosismo, vergonha, frustração, estresse, ansiedade e medo, sendo executada de forma automática ou intencional. A onicofagia não apresenta etiologia precisa, porém fatores genéticos, psicológicos e familiares influenciam na sua execução, de acordo com o estudo de ERDOGAN, (2021).

CHANTRE (2019), afirma que, devido à oncofagia, inúmeras complicações são observadas, como: infecções nas unhas, nas cutículas, alterações na gengiva, nos dentes e na articulação temporomandibular. Na cavidade bucal, é perceptível diferentes graus de realtorção radicular, fraturas nas bordas incisais dos dentes anteriores e gengivite. Dessa forma, é fundamental a remoção deste hábito como forma de prevenir as más oclusões e até uma provável perda dentária. Corroborando com (ZA, 2021) que cita a essencialidade de conhecer os tipos de tratamento, uma vez que este deve ser multiprofissional, necessitando, além de tratamento odontológico, de acompanhamento psicológico. É recomendada a realização de exercícios físicos e atividades para o paciente se distrair e relaxar. Em relação ao tratamento odontológico, é preciso avaliação da cavidade bucal para que se possa definir o tratamento, seja ele ortodôntico, ortopédico ou a realização de próteses e restaurações.

Dito isto, diante dos hábitos analisados e suas características é de extrema importância uma abordagem multidisciplinar, por serem hábitos que também suprem necessidades afetivas e socioambientais. Os profissionais deverão trabalhar de forma associada, intervindo no condicionamento psicológico da criança, executando de modo mais efetivo a promoção de saúde e prevenção de disfunções, quando respeitados o desenvolvimento mental e o crescimento em cada fase do ciclo de vida do indivíduo (MARTINS; NEVES, 2020).

Para a desconstrução de um hábito é necessário conhecer os tipos de más oclusões mais prevalentes, esse reconhecimento preliminarmente, possibilitará o melhor planejamento para as atitudes de prevenção e tratamentos. (PINTO, 2015)

Para a Organização Mundial de Saúde, as más oclusões são consideradas como o terceiro maior impasse de saúde oral, sendo considerado um problema de Saúde Pública que traz limitações funcionais e interfere no o bem-estar psicossocial do indivíduo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta desta revisão bibliográfica foi compreender como os hábitos de sucção não-nutritiva e de oncofagia são prejudiciais às crianças na primeira infância,

Comentado (CHM TB): Colocar num parágrafo acima

reforçando a necessidade de serem implementados tratamentos multidisciplinares e formas de prevenção para a diminuição dos efeitos causados pela instalação destes hábitos parafuncionais.

Com este estudo, foi possível concluir a importância da atuação do Cirurgião-dentista em saber reconhecer ainda em fase inicial e diagnosticar os aspectos clínicos existentes nos pacientes que apresentam tais hábitos parafuncionais, propondo tratamento adequado e abordagens preventivas que buscam diminuir os danos causados ao sistema estomatognático, assim como preservar o aspecto psicossocial da criança.

Devido à relevância do tema, mais estudos fazem-se necessários, para que os resultados possam ser otimizados e a população beneficiada.

REFERÊNCIAS

Comentário (CRM/TE): Analisar e CONFERIR COM AS QUE SÃO CITADAS NO CONTEÚDO TRABALHADO.