



# Programa Para Remoção de Hábito Oral Deletério de Âmbito Coletivo

Bortoleto T\*, Pizolato RA, Brandão GAM, Garcia G, Possobon RF, Meneghim MC  
Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP

## INTRODUÇÃO

- Existem duas principais teorias que tentam explicar a etiologia do hábito de sucção, a teoria psicanalítica proposta por Freud e a teoria do aprendizado. Ambas abordam os mecanismos comportamentais e psicológicos envolvidos na manutenção e aquisição dos hábitos.
- Os hábitos orais deletérios, como sucção de chupeta e mamadeira, podem causar alterações prejudiciais ao Sistema Estomatognático e devem ser removidos em idade precoce. Até aos 3 anos de idade pode ser considerado parcialmente normal, e todo hábito que perdurar após os 3 anos de idade será considerado deletério e capaz de provocar má oclusão.

## OBJETIVO

- Desenvolver um programa de intervenção de remoção de hábitos orais deletérios em crianças na faixa etária de 3 a 6 anos em uma creche municipal da cidade de Piracicaba/SP.

## MATERIAIS E MÉTODOS

- A amostra foi constituída por 37 crianças, que foram avaliadas clinicamente, por meio de exames intra e extra-orais, para determinação das características morfológicas e miofuncionais do Sistema Estomatognático, incluindo avaliações ortodôntica e fonoaudiológica.

### Amostra

Sujeitos	Presença de hábitos orais	Ausência de hábitos orais
	(n = 21)	(n = 16)
Gênero Masculino	11	7
Gênero Feminino	10	9

### Métodos

- Aprovado pelo CEP-FOP-Unicamp (nº de protocolo 143/ 2009).
- Estudo longitudinal
- Local: 1 Creche Municipal da Cidade de Piracicaba/SP
- Crítérios de exclusão: crianças portadoras de deficiências ou patologias que acometem o Sistema Estomatognático (viés do estudo).

### Avaliação Clínica da Oclusão:

- Exame intra-oral
- Classificação da oclusão de Angle (Classe I, Classe II 1ª e 2ª divisão, Classe III) e a relação de sobremordida (normal, profunda ou aumentada), sobressaliência e mordida cruzada anterior e posterior. (Índice de Má Oclusão -faixa etária de 5 anos, OMS, 1987)

### Avaliação Fonoaudiológica - Protocolo Miofuncional, MBGR (2009).

- Aspectos Morfológicos dos OFAs em repouso e em movimento durante a função da deglutição, respiração e mastigação. OFAS:

**Lábios:** ocluídos ou entreabertos / M. Mental: Normal ou rígido

**Posição de língua:** no assoalho, ponta na papila palatina ou entre os dentes

**Tônus da língua:** normal, hipofunção (diminuído), hiperfunção (aumentado).

- Aspecto Miofuncional do Sistema Estomatognático

**Mastigação:** bilateral alternada/ simultânea ou unilateral (alimento sólido)

**Respiração:** nasal ou oronasal (Teste do Espelho de Glatzel)

**Deglutição** (alimento líquido – água; sólido- biscoito Bonno)

Participação dos músculos orbicular e mental, movimento de cabeça e posicionamento de língua.

### Atividades para a remoção dos hábitos orais deletérios

- Abordagem lúdica por meio de teatro de fantoches, cantigas musicais e pinturas de gravuras. Foram realizados, 6 encontros quinzenalmente.
- Orientação aos pais por meio de palestras e cartas explicativas sobre como remover o hábito oral deletério da criança.

## RESULTADOS

Tabela 1. Características clínicas ortodônticas em crianças com e sem hábitos orais deletérios.

Características Clínicas Ortodônticas	Presença de hábitos orais (n=21)		Ausência de hábitos orais (n=16)		p
	n	%	n	%	
Sobressaliência aumentada	10	47,61	2	12,5	0,03 *
Mordida Aberta	6	28,57	3	18,75	NS
Mordida Cruzada Posterior	6	28,57	2	12,5	NS
Classe II	9	42,85	2	12,5	NS
Classe I	12	57,14	14	87,5	NS

teste Exato de Fisher ou Qui-quadrado \* p<0,05

NS (Não significante)

Tabela 2. Alterações miofuncionais em crianças com e sem hábitos orais.

Alterações Clínicas Fonoaudiológicas	Presença de hábitos orais (n=21)		Ausência de hábitos orais (n=16)		p
	n	%	n	%	
Mastigação Unilateral	4	19	3	18,75	NS
Respiração Oronasal	7	33,33	2	12,5	NS
Deglutição					
Contração do Músculo Orbicular	17	80,95	9	56,25	NS
Contração do Músculo Mental	16	76,19	9	56,25	NS
Interposição da língua entre a arcada dentária	15	71,42	3	18,75	0,02 *

teste Exato de Fisher ou Qui-quadrado \* p<0,05

NS (Não significante)

Tabela 3. Diminuição ou abandono do hábito oral deletério, após intervenção do programa educativo, em resposta de 10 pais.

Hábito	Diminuiu (n=10)	%	Abandonou (n=10)	%
Chupeta	3	30 %	2	20%
Mamadeira	8	80 %	0	0

## CONCLUSÃO

- O programa educativo de remoção de hábitos orais deletérios contribuiu para a diminuição da frequência diária dos hábitos orais deletérios das crianças.