

**BIANCA MACIEIRA BORGES DOS ANJOS**

**ALEITAMENTO MATERNO:  
CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES PARA O ODONTOPEDIATRA**

**CAMPO GRANDE - MS**

**2019**

BIANCA MACIEIRA BORGES DOS ANJOS

ALEITAMENTO MATERNO:  
CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES PARA O ODONTOPEDIATRA

Monografia apresentado ao Curso de Especialização Lato Sensu, FACSETE - Faculdade Sete Lagoas, unidade avançada Campo Grande, MS, como requisito parcial para conclusão do Curso de Odontopediatria.  
Área de concentração: Odontopediatria  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ma. Renata Santos Belchior de Barros.

CAMPO GRANDE – MS

2019

## FICHA CATALOGRÁFICA

ANJOS, Bianca Macieira Borges

Aleitamento materno: considerações importantes para o odontopediatra/ Bianca Macieira Borges dos Anjos – 2019.  
29 f.; il.

Orientadora: Renata Santos Belchior de Barros.

Monografia (especialização) – Facsete - Faculdade de Sete Lagoas, 2019.

1. Aleitamento materno. 2. Odontopediatria para bebês 3. Desenvolvimento do sistema estomatognático. 4. Hábitos bucais em crianças.

I. Aleitamento materno: considerações importantes para o odontopediatra.

II. Prof<sup>ª</sup>. Ma. Renata Santos Belchior de Barros.

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, com toda a minha gratidão, pois é somente por Ele que cheguei até aqui.

Agradeço de coração ao meu marido e eterno namorado Pedro, por me acompanhar e fazer parte desta jornada, me apoiando e me incentivando em todos os momentos, não me deixando desanimar.

Agradeço também a minha grande família, em especial meus avós e minha mãe, que nunca deixaram nada faltar para que eu realizasse e aprimorasse minha profissão, confiando sempre em mim e me superestimando. Vocês são a base de tudo.

Por fim, agradeço às minhas queridas professoras desta pós-graduação, as quais admiro e me espelho para seguir essa profissão, vocês são as responsáveis por despertar em mim o amor pela odontopediatria. Em especial, meu agradecimento à minha orientadora Renata que foi um presente da odontologia para iluminar o meu caminho, a considero minha “mãe” na profissão.

Meu coração está repleto de alegria por mais uma conquista.

## **RESUMO**

O aleitamento materno é o vínculo afetivo mais positivo entre mãe e filho, uma vez que garante o desenvolvimento psicoemocional da criança, além de proporcionar todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento do bebê, garantindo-lhe saúde. Durante a mamada no peito o bebê realiza uma grande abertura bucal, eversão dos lábios, projeção anterior, canulação da língua e movimentação do queixo para frente e para trás, essa complexidade de movimentos é garantida através dos músculos da estrutura facial. As forças musculares realizadas durante a amamentação estão intimamente ligadas ao desenvolvimento do sistema estomatognático. O tipo de aleitamento, sua duração e a presença ou não de hábitos bucais determinarão o padrão de crescimento facial e o desenvolvimento da primeira dentição da criança. Sendo assim, conclui-se que é de extrema importância o profissional de saúde, principalmente aos odontopediatras, orientar a respeito do aleitamento materno exclusivo, até os seis meses de vida e complementar com a introdução gradual de outros alimentos até os dois anos de idade, como também atuar com a inserção de práticas e políticas de incentivo voltadas a promoção de saúde da criança.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno - Odontopediatria para bebês - Desenvolvimento do Sistema Estomatognático.

## **ABSTRACT**

Breastfeeding is the most positive affective bond between mother and child, as it ensures the child's psycho-emotional development, as well as providing all the necessary nutrients for the growth and development of the baby, ensuring health. During breastfeeding the baby performs a large mouth opening, lip eversion, anterior projection, tongue cannulation, and forward and backward chin movement, this complexity of movement is ensured through the muscles of the facial structure. Muscle forces performed during breastfeeding are closely linked to the development of the stomatognathic system. The type of breastfeeding, its duration and the presence or absence of oral habits will determine the pattern of facial growth and the development of the child's first dentition. Thus, it is concluded that it is extremely important for health professionals, especially for pediatric dentists, to advise on breastfeeding as well as to work with the insertion of incentive practices and policies aimed at promoting individual health.

**Key-words:** Breastfeeding - Pediatric Dentistry for babies - Development of the stomatognathic system.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pega correta de amamentação .....	18
---	----

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>PROPOSIÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>26</b>

## INTRODUÇÃO

A amamentação representa um elo perfeito entre mãe e filho, cumprindo uma função de cordão umbilical externo, construído desde a primeira mamada logo após o parto. O leite da mãe foi feito para o filho, funciona como uma verdadeira vacina protegendo a criança de muitas doenças, fornecendo todos os nutrientes necessários para o seu crescimento e contribuindo para o desenvolvimento das estruturas ósseas, psicológicas e neurológicas do futuro adulto.

Em 2003, Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) listaram implicações para a promoção de saúde do bebê e da mãe. Recomendaram então, a amamentação nas primeiras horas de vida, amamentação exclusiva (sem água, chás ou qualquer outro líquido) até os seis meses de vida do recém-nascido em livre demanda sem o uso de chupetas.

A amamentação natural é importante para o crescimento normal da criança, pois além dos benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais, também está intimamente ligada ao desenvolvimento do Sistema Estomatognático (SE). O crescimento craniofacial depende do fator genético e também do trabalho em conjunto de músculos mastigadores, periorais, dos dentes, do comportamento da língua e da deglutição. Todas essas funções estão na dependência da amamentação (BERVIAN 2008).

A odontopediatria tem uma importante responsabilidade na orientação e incentivo da prática correta do aleitamento materno, uma vez que estuda e acompanha a formação do sistema estomatognático e o desenvolvimento craniofacial do bebê. O contato frequente com as mães e com as crianças é uma oportunidade de inserir esse conhecimento no acompanhamento periódico realizado

pelos odontopediatras estimulando práticas saudáveis que interferem positivamente no desenvolvimento anatomo-funcional e psicológico do paciente infantil.

## **PROPOSIÇÃO**

Em meio a tantas mudanças no estilo de vida do mundo moderno é de fundamental importância a divulgação dos benefícios do aleitamento materno para a saúde e sua contribuição no desenvolvimento do sistema estomatognático (SE), bem como para a prevenção do aparecimento dos hábitos bucais deletérios na infância. O objetivo deste trabalho é fornecer informações sobre a importância da amamentação, sob o ponto de vista odontológico, relacionada ao crescimento e desenvolvimento do bebê.

## 1. REVISÃO DE LITERATURA

A alimentação no início da vida é fundamental para garantir condições ótimas de nutrição e desenvolvimento do ser humano, a fim de proporcionar saúde por toda a vida do indivíduo. O leite humano é o único alimento que atende perfeitamente às necessidades do bebê, sua composição além de rica e equilibrada apresenta uma dinamicidade em seus nutrientes. O conteúdo do leite é modificado com o evoluir da lactação, de acordo com a idade gestacional do recém – nascido e da alimentação da mãe (DUARTE *et al.*, 2018).

Em 2003, Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) listaram implicações para a promoção de saúde do bebê e da mãe. Diante disso, recomendaram a amamentação nas primeiras horas de vida, amamentação exclusiva (sem água, chás ou qualquer outro líquido) até o seis meses de vida do recém-nascido, e que a amamentação ocorra em livre demanda sem o uso de chupetas.

Para Antunes *et al.*, (2008) a amamentação materna representa uma função de cordão umbilical externo que mantém o vínculo mãe-filho, enquanto o leite materno funciona como uma verdadeira vacina protegendo a criança de muitas doenças.

Neto *et al.*, (2009) frisaram a importância da alimentação durante o primeiro ano de vida para o crescimento e desenvolvimento da criança. O aleitamento materno é considerado o método mais natural e adequado de alimentação infantil, no que diz respeito aos aspectos fisiológicos e psicológicos. Nisso, desde 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a amamentação materna

exclusiva até o sexto mês de vida e a continuidade do aleitamento materno complementar até o segundo ano de vida.

O leite materno possui alta concentração de proteína, vitaminas e minerais (como cálcio, zinco, vitaminas B6, B12, C e D), estabiliza os níveis de glicose sanguínea, e uma quantidade de lipídios é liberado ao fim das mamadas para sinalizar ao cérebro do bebê a sensação de saciedade (TOLLARA *et al.*, 2001)

Para ROCHELLE *et al.*, (2010), a amamentação natural também diminui a infecção causada pelo "*Streptococcus Mutans*" e outros microorganismos cariogênicos, diminuindo o índice da doença cárie, dá resistência ao esmalte dentário através da melhor absorção de fosfato de cálcio e flúor e, também, as características dos lipídios presente no leite materno favorecem a secreção de saliva equilibrando o ph bucal.

O sistema estomatognático (SE) é formado pelo conjunto das estruturas bucais que desenvolvem funções comuns com a constante participação da mandíbula, todos os componentes intimamente ligados a função dos sistemas de todo o organismo humano agem em conjunto desempenhando as funções de respiração, mastigação, deglutição e fala (MOIMAZ *et al.*, 2008).

O aleitamento materno permite que a criança realize o exercício necessário para o desenvolvimento do sistema estomatognático, através da ação conjunta dos músculos mastigatórios que iniciam sua maturação e posicionamento. A sucção é a primeira função, sendo uma ação neuromuscular. O bebê sente com os lábios o mamilo da mãe, levando os músculos orbicular dos lábios e controladores da comissura a se contraírem ao redor do mamilo, realizando um selamento hermético. O colo do mamilo é comprimido entre o rebordo gengival superior e a ponta da

língua, fechando sobre rebordo gengival inferior com uma depressão da mandíbula e da língua, forçando o trabalho dos músculos linguais. São esses fenômenos que criam uma pressão negativa na boca do lactente, proporcionando a retirada do leite da mama (BERVIAN *et al.*, 2008).

Durante a amamentação o número de sucções varia de 5 a 30 por minuto, sendo que a cada duas ou três sucções o bebê pausa para respirar (inspira, deglute e expira). Nesse momento podem ser observados três aspectos importantes que favorecem o desenvolvimento e crescimento facial. 1) Respiração nasal exclusiva; 2) Trabalho muscular intenso, fazendo com que durante a movimentação mandibular ocorra o desenvolvimento e o tônus dos músculos masseteres, temporais e pterigoideo; 3) Crescimento pósterio-anterior dos ramos mandibulares e modelação do ângulo da mandíbula, favorecendo uma posição ideal de erupção dos dentes decíduos (OLIVEIRA, BOTELHO, 2015).

Para Garib e Arouca (2006), a amamentação é um exercício muscular e respiratório em que o bebê sincroniza a respiração com a atividade muscular estimulando o desenvolvimento do terço médio da face.

De acordo com Pellizzaro *et al.*, (2008) o bebê que mama no peito da mãe exercita os músculos necessários para o correto desenvolvimento craniofacial. O esforço realizado para sugar o leite da mãe estimula o bom desenvolvimento da estrutura óssea e dos músculos da face, conduzindo também, interação entre as funções de sucção, deglutição e respiração. Assim sendo, o aleitamento materno apresenta fundamental importância na formação do sistema estomatognático.

O leite materno é extremamente importante para diminuir a mortalidade e a morbidade infantil e atua como proteção contra infecções e alergias, na formação do

sistema imunológico, propicia uma formação psicológica saudável através do vínculo mãe - bebê, atua também na maturação dos sistemas digestório, neurológico e proporciona o desenvolvimento do sistema estomatognático da criança. (ESCARCE, et al., 2013).

Os músculos envolvidos na ordenha do peito materno são: pterigóideo lateral, medial, masseter, temporal, digástrico, gênio-hióideo e milo-hióideo. Durante a ordenha os músculos realizam o movimento de abertura, protrusão, fechamento e retrusão e o ponto de sucção se localiza na junção do palato duro com o palato mole. A língua recebe o leite em concha e encaminha-o para o palato para deglutir. Esses movimentos fornecem a correta tonicidade e postura da língua (CARVALHO, 2002).

Casagrande *et. al.* (2010) afirmou que a falta de estímulo adequado na interação entre funções orais e sucção podem modificar o desenvolvimento do SE causando o aparecimento de maloclusões, hábitos parafuncionais e respiração bucal. O trabalho excessivo e exclusivo de alguns músculos como os bucinadores e orbicular da boca geram alterações na mastigação, na deglutição e na articulação dos sons e da fala, esse tipo de situação acontece quando a amamentação natural é substituída pelo uso da mamadeira.

Para Gimenez (2008) o desenvolvimento da oclusão é pré-estabelecido pelo código genético do indivíduo, porém as interferências externas podem ser responsáveis pelas alterações indesejáveis da mesma.

O feto apresenta o reflexo de sucção desde a trigésima segunda semana de gestação, estando maduro neurologicamente para o ato da amamentação. O aleitamento materno, além de alimentar o bebê, satisfaz a necessidade de sucção,

devido a ação dos músculos exercidos durante a mamada. Já no aleitamento através da mamadeira, o fluxo do leite é muito maior trazendo saciedade em menor tempo e com menor esforço e o prazer emocional em relação ao impulso de sucção não é atingido fazendo com que, na maioria das vezes, a criança procure por substitutos como o dedo, chupeta e objetos para satisfazer-se (MOIMAZ *et al.*, 2009).

O Manifesto em Apoio ao Aleitamento Materno, realizado pela Associação Brasileira de Odontopediatria (2014) relaciona a redução de aparecimento dos hábitos bucais nocivos em crianças que foram amamentadas por suas mães, como também, a redução no aparecimento de lesões cáries comparado às crianças com desmame precoce que passaram a utilizar mamadeira.

Uma revisão sistemática publicada em 2015 avaliou o efeito do aleitamento materno nas má oclusões no qual os resultados mostraram que os indivíduos que tiveram aleitamento materno tiveram uma redução de 66% no risco de desenvolver má oclusão comparados aos que nunca amamentaram (PERES *et al.*, 2015).

De acordo com Batista *et al.*, (2011), o desenvolvimento da dentição e das estruturas de suporte dão início após o nascimento através da amamentação, onde ocorre a apreensão do mamilo com vedamento da cavidade bucal e pressão do mamilo para sucção do leite. A vedação realizada pelos lábios proporciona a formação do vácuo e a contração do mamilo pela língua fornece a saída do leite e então a deglutição do mesmo, levando a mandíbula a sua posição de origem. A criança aprende a posicionar corretamente a língua, obtendo tônus e oclusão adequados, prevenindo hábitos de sucção não nutritivos como sucção de digital e chupetas.

Eventualmente, por diversos motivos, o aleitamento natural é interrompido e substituído pelo artificial, através da mamadeira. Como em situações de lactação insuficiente, ingurgitamento, em casos específicos que comprometem a saúde da mãe e da criança como a contaminação pelo vírus HIV, ou até mesmo pelo desejo da mãe. A mamadeira, por sua vez, permite um fluxo muito maior de leite, fazendo com que a criança sinta saciedade completa em poucos minutos. O bebê não realiza sucção suficiente para obter a satisfação psicoemocional, o que o leva a procurar por isso nos dedos ou chupeta (VINHA, 2002).

Outros fatores que também estão relacionados na interrupção no aleitamento natural são o hábito de sucção da chupeta já presente, conselho e incentivo dos avós a respeito de outros meios de sucção e baixa escolaridade dos pais da criança (KOHLENER *et al.*, 2008).

De acordo com Silva (2006), crianças que passaram a receber aleitamento artificial precoce, tiveram maior facilidade em adquirir hábitos nocivos comparado às que receberam aleitamento natural durante um tempo maior. Aquelas que tiveram maior tempo de aleitamento natural exclusivo demonstraram uma menor frequência de hábitos de sucção persistentes comparado àquelas que tiveram o período de amamentação natural curto, que adquiriram os hábitos bucais como uma forma de suprir sua necessidade neural inerente a etapa de suas vidas.

Gisfrede *et al.*, (2016) afirmam que um dos motivos pelo qual a criança que teve aleitamento natural exclusivo não desenvolver hábitos bucais deletérios está relacionado ao trabalho muscular intenso dos músculos peribucais durante a amamentação no seio até atingir o estado de fadiga muscular, resultando no

cansaço do bebê, fazendo com que ele não sinta a necessidade de sucção complementar, então não busca outras alternativas de sucção.

Diante disso, Mercadante (1999) afirma que os hábitos bucais deletérios normalmente instalam-se entre meses e os primeiros anos de vida, sendo que no início, o hábito será consciente e gradativamente, devido a repetição, passará a ser um hábito inconsciente. Os hábitos nocivos de sucção representam um dos fatores etiológicos da má oclusão, pois interferem no padrão de crescimento normal e distorcem a forma da arcada dentária.

Portanto, o aleitamento materno deficiente é um dos fatores etiológicos para a instalação de hábitos orais deletérios. Fatores psicológicos e emocionais (estresse, ciúmes, necessidade de atenção) e distúrbios alimentares também são relatados como possíveis causas do aparecimento desses hábitos. Uma vez instalados, as alterações morfológicas dependerão da frequência do hábito, sua intensidade e duração. (BERVIAN, 2008).

Os hábitos bucais deletérios podem ser divididos em: sucção não nutritiva (dedo, chupeta, lábios, morder objetos e onicofagia), sucção nutritiva (aleitamento natural e o artificial através da mamadeira) e hábitos funcionais (respiração bucal, interposição da língua e deglutição atípica). Estudos mostram que os hábitos de sucção não nutritiva estão intimamente ligados com as oclusopatias e com as características miofuncionais orais, acarretando em mordida aberta anterior, palato ogival, mordidas cruzadas e língua e lábios hipotônicos ( BONECKER, 2018).

De acordo com Moresca *et al.*, (1994) as alterações causadas pela sucção digital persistente são: retrognatismo mandibular, prognatismo maxilar, mordida aberta, musculatura labial inferior hipertônica, musculatura labial superior hipotônica,

atresia do palato, interposição lingual, respiração bucal, calo ósseo na região do polegar e assimetria anterior.

Observa-se então que é de extrema importância que o recém-nascido receba o aleitamento natural exclusivo até o sexto mês de vida, diminuindo a chance de a criança desenvolver um hábito bucal deletério, sendo que esses hábitos uma vez instalados, podem levar a modificações no padrão de crescimento do SE. De igual modo, a deglutição, fonação e respiração também podem ser afetadas quando a mamadeira é introduzida precocemente nos hábitos do bebê (GISFREDE *et al.*, 2016).

Diante disso, vale ressaltar a importância da orientação de uma técnica adequada de amamentação para que os benefícios sejam completamente instalados. A pega adequada é aquela em que o bebê abocanha a maior parte da mama de uma forma que o mamilo toca na área do palato do bebê, no interior da boca. Desta forma, a criança consegue realizar movimentos peristálticos com a língua contra a superfície da mama para a retirada do leite. Para ter uma boa pegada a boca do bebê deve ser levada até o mamilo, a mãe deve posicionar o polegar acima da aréola e o indicador abaixo, formando um “C”. Durante a mamada, o bebê deve estar com a boca bem aberta e com os lábios para fora, abocanhando toda a aréola e não somente o bico do peito, tornando as mamadas grandes e espaçadas. (Sociedade Brasileira de Pediatria 2016).

A posição da mãe para o momento do aleitamento deve ser confortável, pode ser deitada, sentada ou em pé, é importante também que o ambiente esteja calmo, silencioso para o conforto de ambos. Com um braço deve apoiar o pescoço e o tronco do bebê aproximando um corpo ao outro e, com a outra mão, aproxima a

boca do lactente ao bico do peito. O corpo do bebê deve estar alinhado, com a cabeça e coluna reta, de frente para a mãe enquanto o seu queixo toca o peito da mãe. A alternância das mamadas é necessária, a cada mamada deve ser oferecida a outra mama (UNICEF, 2007).

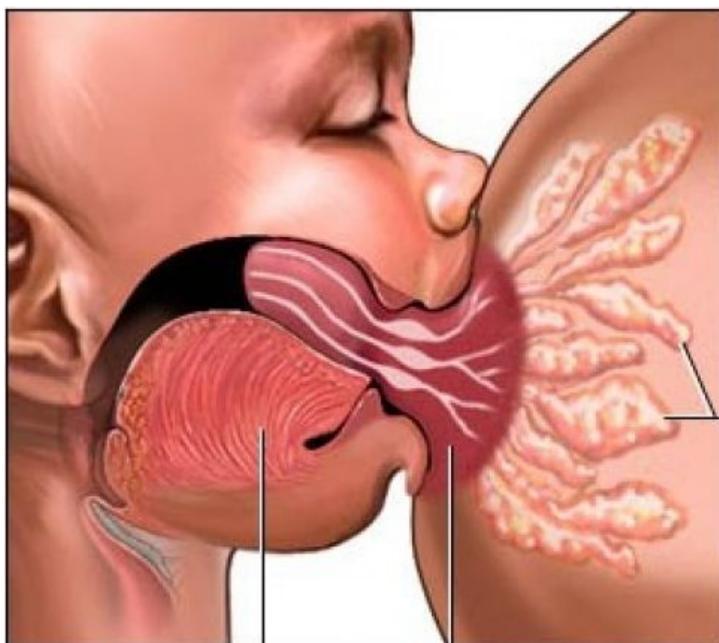


Figura 1. Pega correta na amamentação. Fonte: <http://www.ebc.com.br/infantil/para-pais/2015/09/o-que-significa-pega-correta-da-amamentacao>

A pega correta estimula a glândula mamária a produzir mais leite, permitindo que o bebê se alimente à vontade diminuindo o risco de mordidas nos mamilos, evitando fissuras e rachaduras nos seios da mãe. A fase de aleitamento é de fundamental importância para o desenvolvimento dos maxilares da criança, uma vez que os bebês que mamam no peito se esforçam 60 vezes mais para se alimentar comparado aos que se alimentam por mamadeira (SALETE *et al.*, 2011)

## DISCUSSÃO

O leite materno possui todos os nutrientes necessário para o crescimento e desenvolvimento do bebê, apresenta alta concentração de vitaminas, atua protegendo e formando o sistema imunológico e, principalmente, na maturação dos sistemas digestório, neurológico e o sistema estomatognático, por isso é recomendado que o aleitamento materno seja exclusivo até os 6 meses de vida do recém-nascido (DUARTE *et al.*, 2018; NETO *et al.*, 2009; ESCARCE *et al.*, 2013; OMS, 2003; UNICEF 2003).

De acordo com Bervian *et al.*, 2008; Oliveira, Botelho, 2015 o aleitamento materno exige exercício muscular intenso da estrutura da face do lactente, a ação conjunta dos músculos mastigatórios estimula o desenvolvimento do sistema estomatognático. A dinâmica que ocorre entre a pega da aréola e as movimentações mandibulares durante a ordenha contribuem fortemente para a formação do tônus dos músculos masseteres, temporais e pterigóideos e para o crescimento pósterio-anterior da mandíbula oferecendo a posição ideal de erupção da primeira dentição.

A falta de estímulo da amamentação no seio materno pode produzir danos ao sistema estomatognático. A interrupção precoce ou o tipo de aleitamento inadequado podem prejudicar as funções de mastigação, deglutição, fala e acarretar em maus hábitos bucais e más-oclusões dentárias (FERREIRA, 2010; MOIMAZ *et al.*, 2009; PERES *et al.*, 2015).

A forma e a duração da amamentação tem forte correlação com a presença de hábitos bucais nocivos. A criança que não passou pelo correto aleitamento

materno tenta suprir a necessidade neural de sucção através dos hábitos orais. Os hábitos não nutritivos são: sucção de dedo, sucção de chupeta, onicofagia, mordiscar objetos e bruxismo são estes que, se não corrigidos a tempo, podem determinar as más oclusões dentárias (MERCADANTE, 1999; BERVIAN, 2016; COUTINHO, BONECKER, 2013).

De acordo com Mercadante (1999), Silva (2006) e Bervian (2016) os hábitos nocivos de sucção são um dos fatores etiológicos da má oclusão, pois interferem no padrão de crescimento normal e distorcem a forma da arcada dentária. As crianças que recebem aleitamento artificial precoce terão maior facilidade em adquirir hábitos nocivos comparado aquelas que receberam aleitamento natural exclusivo e complementar por um tempo maior.

O teor de nutrientes do leite e materno varia de acordo com o tempo de mamada, de tal forma que, no final da mesma tem-se a elevação de lipídeos que associado ao intenso trabalho muscular realizado durante a ordenha, levam o lactente a um estado de saciedade neural. Esses fatores explicam o fato de o bebê não sentir necessidade de sucção complementar, não buscando por outras alternativas de sucção (TOLLARA *et al.*, 2001; UNICEF, 2003; GISFREDE, *et al.*, 2016).

O aleitamento artificial, através da mamadeira, oferece trabalho excessivo e exclusivo somente de alguns músculos como os bucinadores e orbicular da boca, resultando num estímulo inadequado da sucção, podendo modificar o desenvolvimento do SE. Além disso, o fluxo do leite é muito maior na mamadeira, trazendo saciedade em menos tempo e com menor esforço impossibilitando o bebê de atingir o prazer emocional em relação ao impulso de sucção, na maioria das

vezes, a criança buscará por substitutos como o dedo, chupeta e outros hábitos não nutritivos (VINHA, 2002; MOIMAZ, 2009; FERREIRA, 2010).

Os hábitos de sucção não nutritiva, quando instalados por mais de três anos, são mais difíceis de serem corrigidos e podem levar a modificações no padrão de crescimento facial e de oclusão dentária podendo afetar também as funções do SE como a deglutição, fala e respiração. Estudos mostraram que as oclusopatias e as alterações mais comuns, nesses casos são: mordida aberta anterior, palato ogival, mordida cruzada, língua e lábios hipotônicos, retrognatismo mandibular, prognatismo maxilar, interposição lingual, respiração bucal, calo ósseo na região do polegar e assimetria anterior (MORESCA *et al.*, 1994; COUTINHO, BONECKER, 2013; BERVIAN 2016).

A fim de diminuir a chance de a criança desenvolver um hábito bucal deletério é necessária a introdução do aleitamento materno adequado, sendo exclusivo até os seis meses de vida e complementar até os dois anos de idade. A mãe deve ser instruída e orientada a respeito dos benefícios que o aleitamento materno traz tanto para o bebê quanto para a sua própria saúde (UNICEF, 2007; SBP, 2012; SALETE, 2011).



## CONCLUSÃO

Conclui-se que a prática do aleitamento materno é essencial para o crescimento e desenvolvimento do bebê, sua importância está tanto no conteúdo do leite que garante os nutrientes necessários para a sobrevivência do recém - nascido, quanto no ato da mamada e ordenha realizado pelo lactente no peito da mãe, onde os músculos faciais trabalham em conjunto contribuindo para a formação do sistema estomatognático da criança.

Por isso, é de extrema importância que o profissional de saúde, principalmente os odontopediatras, atuem na orientação a respeito do aleitamento materno exclusivo, até os seis meses de vida e complementar com a introdução gradual de outros alimentos até os dois anos de idade, como também na prática correta do aleitamento materno e na inserção de políticas de incentivo voltadas para a promoção de saúde do paciente infantil, tendo conhecimento sobre as principais considerações envolvidas no crescimento e desenvolvimento da cavidade oral do bebê.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, Leonardo dos Santos; et. al. Amamentação natural como fonte de proteção em saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro vol. 13, no. 1, jan./fev. 2008. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000100015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100015)>

BATISTA, Malaquias; et. al. Aleitamento Materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro vol.16, no. 4, abril 2011. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000400023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400023)>

BERVIAN, Juliane; et. al. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Universidade de Passo Fundo vol. 13, no. 2, maio/agosto 2008. Disponível em  
<<https://doi.org/10.5335/rfo.v13i2.600>>

BONECKER, Marcelo; et. al. **Odontopediatria: Evidências científicas para a conduta clínica em bebês e pré-escolares**. 1.ed. São Paulo: Quintessence Editora, 2018. 216 p.

CARVALHO, GD. Amamentação e o sistema estomatognático. In: Carvalho RT, Tamez RN, eds. Amamentação-bases científicas para prática profissional. Rio de Janeiro: **Revinter**; 2002. p. 37-49

CASAGRANDE, Luciano; et. al. Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. **Rev. Fac. Odontológica Porto Alegre**, Porto Alegre, vol. 49, no. 2, p. 11-17, maio/ago 2008. Disponível em  
<<https://seer.ufrgs.br/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/3032>>

DUARTE, Danilo; et. al. **Odontopediatria Estado Atual da Arte: Educação, diagnóstico e intervenção estético-funcional**. 1.ed. Nova Odessa - SP: Napoleão Editora, 2018. 368 p.

ESCARCE, Andrezza Gonzalez; et. al. Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. **Revista CEFAC**, São Paulo, vol. 15, no. 6, nov/dez 2013. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462013000600020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462013000600020)>

GARIB, D. G.; AROUCA, R. Association between Breast feeding Duration and Mandibular Retrusion: a Cross-sectional Study of Children in the Mixed Dentition. Am. J. Orthod. **Dentofacial Orthop.** St. Louis. v. 130. no.4, p. 531-534, Oct. 2006.

GIMENEZ, C. M. M.; et. al. Prevalência de má oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos infantis. **Revista Dental Press. Ortodon. Ortop. Facial**, Maringá, vol. 13, n.2, p. 70-83, mar/abril 2008. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-54192008000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-54192008000200009)>

GISFREDE, Thays Ferreira; et. al. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em odontopediatria. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, vol. 73, no. 2, abril/jun 2016. Disponível em  
<[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72722016000200012](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000200012)>

KOHLER, Celina Valdez; et. al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, vol. 42, no. 4, Agosto 2008. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000400005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400005)>

MERCADANTE, M. M. N. Hábitos em Ortodontia. In: FERREIRA, F. V. **Ortodontia: Diagnóstico e Planejamento Clínico**. 5.ed. São Paulo: Artes Médicas. Cap. 13, p. 253-279, 1999..

MOIMAZ, Suzely A. S.; et. al. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 16, n. 5, Maio, 2011. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000500017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500017)>

MORESCA, C. A, Feres NA. **Hábitos Viciosos Bucais**. In: Petrello, E. Ortodontia para fonoaudiologia. Curitiba: Editora Lovise, 1994.

NETO, Garcia Fernandes; et. al. Aleitamento materno na visão da odontopediatria. **Rede de revistas científicas da américa latina, Caribe, Espanha e Portugal**, São

Paulo, vol. 6, n. 27, p. 30-34, Fevereiro 2009. Disponível em  
<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84212434007>>

OLIVEIRA, Marielly C. O.; BOTELHO, Kátia V. G. Importância do aleitamento materno no desenvolvimento do sistema estomatognático na primeira infância. **Rev. Ciências biológicas e da Saúde**, Recife, v.2, n.3, p. 75-82, Julho, 2015. Disponível em <<http://www.periodicos.set.edu.br>>

OMS, Organização Mundial de Saúde. Estratégia Amamenta Brasil, Portal do Governo Brasileiro, Ministério da saúde. Disponível em  
<<http://saude.gov.br/component/search/?searchword=Aleitamento%20materno&searchphrase=all&start=120>>

PELLIZZARO, Delise; et. al. Aleitamento natural e sua relação com o sistema estomatognático. **UNOPAR Ciência, Biologia e Saúde**, Londrina, v.10, n.2, p. 63-68, Outubro 2008. Disponível em  
<<https://revista.pgsskroton.com/index.php/JHealthSci/article/viewFile/1520/1457>>

PERES KG; et. al. Dediduous-dentition malocclusion predicts orthodontic treatment needs later: finding from a population-based birth cohort study. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. 2015b; 147: 492-98.

ROCHELLE, Isaura Maria Ferraz; et. al. Amamentação, hábitos bucais deletérios e oclusopatias em crianças de cinco anos de idade em São Pedro, SP. **Dental Press Journal of Orthodontics**, São Paulo, v.15, n.2, p. 71-81, mar/abril 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/dpjo/v15n2/10.pdf>>

SALETE, Maria et. al. **Saúde bucal do bebê ao adolescente**: guia de orientação para a gestante, pais, profissionais de saúde e educadores. 2 ed. São Paulo: Editora Santos, 2011. 180 p.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. **SBP Amamentação 2016**. Disponível em  
<<https://www.sbp.com.br/campanhas/campanha/cid/semana-mundial-da-amamentacao-2016/>>

SILVA, Eliana Lago. Hábitos bucais deletérios. **Revista Paraense de Medicina**, Belém, v.20, n.2, Junho 2006. Disponível em <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpm/v20n2/v20n2a09.pdf>>

TOLLARA, M. N. Aleitamento Natural. In: CORRÊA, M. S. N. P. **Odontopediatria na Primeira Infância**. São Paulo: Liv. Santos, p. 71-86, 2001.

UNICEF, Fundo das nações unidas para a infância. **Aleitamento Materno**, Biblioteca Virtual. Endereço eletrônico <<https://www.unicef.org/brazil/biblioteca/aleitamentomaterno>>

VINHA, Vera Heloisa Pileggi. **O livro da amamentação**. São Paulo, Editora CRL Brasileiro, 2002. 80 p.