

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE
Especialização em Ortodontia

Adriana Santos Ortiz

**O PAPEL DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO
CRANIOFACIAL**

Lajeado
2022

Adriana Santos Ortiz

**O PAPEL DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO
CRANIOFACIAL**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Ortodontia.

Orientador: Prof. Rodrigo Matos

Área de concentração: Odontologia



Adriana Santos Ortiz

**O PAPEL DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO
CRANIOFACIAL**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Ortodontia.

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em 08/07/2022 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Me. Rodrigo Matos de Souza - FACSETE

Prof. Alain Viegas Detobel - FUNDEF

Prof. Henrique Telles Ramos de Oliveira - FACSETE

Lajeado, 08 de julho de 2022

À minha família, meu porto seguro.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, a quem acredito, confio e entrego minha vida.

Aos meus pais, as melhores pessoas que conheço em vida, meus exemplos de amor, companheirismo e respeito. Agradeço por estarem sempre ao meu lado, independente da situação, sempre acreditando em meu potencial e instigando meu crescimento. É por vocês cada passo que dou.

Ao meu “namorado”, Paulo, por ser o primeiro a acreditar nas minhas ideias e me incentivar a ir atrás dos meus objetivos, por mais mirabolantes que possam parecer, e mesmo que para isso eu precise ficar fora de casa por longos períodos. Obrigada por “segurar as pontas” e cuidar do nosso Moltinho.

Um agradecimento especial à minha amiga, colega e parceira de perrengues e estrada, Laíse Ferrony, por encarar os maiores desafios das nossas vidas acadêmicas juntas, desde a graduação, mestrado e agora, enfim a docência.

Aos queridos João e Adelaide Burzlaff, a quem tive o prazer de conhecer e tenho a honra de conviver, aprender e, ainda, referenciar neste trabalho. Exemplos e inspiração. E, claro, ao meu querido amigo e colega, Marcelo Totti, que além de ter me apresentado estes amigos, sempre foi meu parceiro de ideias e conversas empreendedoras.

Aos meus amigos e, aqui, quero destacar uma amiga e colega do curso de especialização em ortodontia, Adriele Oliveira, minha xará de apelido, colega de odontopediatria e, agora, de ortodontia. Tive o prazer de conhecer e dividir apartamento em Lajeado, compartilhar nossos dias, desafios, risadas e confidências. Uma verdadeira irmã que levarei para a vida.

Aos professores da especialização, Ricardo, Marcel, Carolina, Jeverson, Henrique e, claro, meu querido orientador, Rodrigo Matos, que pude dividir as fases da minha carreira, me auxiliou em muito mais que ortodontia, mas foi e é exemplo de como ser uma profissional clínica e docente de excelência. Obrigada, Rodrigo, por compreender minhas correrias e meu atual momento de vida.

Aos meus alunos e aos meus pacientes. Todo crescimento que busco é pensando em dar o meu melhor para vocês. Obrigada.

RESUMO

O leite materno é o mais completo alimento que se pode oferecer ao recém-nascido, que deverá recebê-lo exclusivamente até os seis meses e, de forma complementar até os dois anos ou mais. Este, desempenha papel fundamental no sistema estomatognático, pois o hábito da sucção auxilia no desenvolvimento muscular da face, além de ser um fator primordial na maturação do sistema respiratório. Entretanto, o uso de fórmulas ou introdução de outros tipos de alimentos antes dos 6 meses de idade podem auxiliar no desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritiva, que podem gerar alterações oclusais, como mordida aberta, sobremordida, sobressaliência, mordida cruzada posterior, palato ogival, problemas respiratórios e no desenvolvimento muscular. Este trabalho foi feito com pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos com o objetivo de ressaltar a importância do cirurgião-dentista na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, onde este precisa estar atualizado para prevenir o desmame precoce e tratar suas possíveis consequências.

Palavras-chave: amamentação; sistema estomatognático; má-oclusão.

ABSTRACT

Breast milk is the most complete food that can be offered to the newborn, who should receive it exclusively up to six months and, if complementary, up to two years or more. This plays a fundamental role in the stomatognathic system, as the habit of sucking helps in the muscular development of the face, in addition to being a key factor in the maturation of the respiratory system. However, the use of formulas or the introduction of other types of food before 6 months of age can help in the development of non-nutritive sucking habits, which can generate occlusal changes, such as open bite, overbite, overjet, posterior crossbite, high palate, respiratory problems and muscle development. This work was done with bibliographic research in books and scientific articles with the objective of emphasizing the importance of the dentist in the promotion, protection and support of breastfeeding, where he needs to be updated to prevent early weaning and treat its possible consequences.

KEYWORDS: breast-feeding; stomatognathic system; malocclusion.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	DESENVOLVIMENTO E REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1	BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO	11
2.1.1	BEBÊ, MAMÃE E MEIO AMBIENTE	11
2.1.2	DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL	11
2.2	ESTÍMULO DA SUCÇÃO PARA A PRODUÇÃO DE LEITE.....	13
2.3	PRINCIPAIS CAUSAS DO ALEITAMENTO MATERNO INSUFICIENTE	14
2.3.1	MÃES QUE TRABALHAM FORA	14
2.3.2	FALTA DE CONHECIMENTO	15
2.3.3	QUESTÕES EMOCIONAIS E DE SAÚDE	15
2.3.3.1	FISSURAS MAMILARES	15
2.3.3.2	ANQUILOGLOSSIA	15
2.3.3.3	FISSURAS LABIAIS OU LABIOPALATAIS	16
2.3.4	BICOS ARTIFICIAIS E SUCÇÃO DIGITAL	16
2.3.4.1	CHUPETA	17
2.3.4.2	MAMADEIRA	17
2.3.4.3	SUCÇÃO DIGITAL	18
2.4	USO DO COPO PARA NUTRIÇÃO DE BEBÊS RECÉM	20
2.5	CONSEQUÊNCIAS DO ALEITAMENTO MATERNO	20
2.5.1	SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL E MALOCCLUSÕES	21
2.5.1.1	IMPORTÂNCIA DA RESPIRAÇÃO NASAL	21
3	CONCLUSÃO	23
4	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) recomendam que o aleitamento materno seja exclusivo durante os 6 primeiros meses de vida, sem necessidade de qualquer outro alimento ou bebida e, só depois deste período, iniciar a introdução alimentar, onde o aleitamento materno se manterá de forma complementar até os 2 anos de idade ou mais (PERES, et al., 2021). Esta, é considerada uma importante estratégia de sobrevivência infantil por estas organizações (OMS e Unicef) e por órgãos de proteção à criança.

Esta recomendação parte do pressuposto de que o desenvolvimento dos lactentes, bem como o desenvolvimento craniofacial, depende das propriedades nutricionais e imunológicas que apenas o leite materno pode oferecer (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020).

O leite materno é um importante agente protetor, pois contém em sua composição: colostro, proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas, minerais, oligoelementos e componentes imunológicos, levando a um aumento da imunidade do lactente, além de benefícios ao longo da vida. O colostro aumenta a imunidade contra infecções, como a enterocolite necrosante, infecções do trato gastrointestinal e respiratório, alergias, septicemia e meningites (OLIVEIRA, 2018). O aleitamento após o parto também é benéfico para a mãe, já que a sucção estimula a liberação de ocitocina endógena, que induz a contração uterina, prevenindo hemorragias puerperais, principal causa de mortalidade materna no mundo (HERGESSEL; LOHMAN, 2018).

Além de questões nutricionais e imunológicas, é no momento da amamentação que o elo afetivo entre mãe e filho é fortalecido, por meio da aproximação dos corpos, da troca de carinho e ainda por ocorrer a satisfação oral por completo da necessidade de sucção do bebê, reconhecido como um ato de amor e doação (CORRÊA; DISSENHA; WEFFORT, 2011, CORRÊA, 2011).

O aleitamento materno desempenha papel fundamental no sistema estomatognático, pois o hábito da sucção gera um desenvolvimento muscular da face, gerando um selamento da cavidade bucal adequado, correta posição da língua e do lábio e desenvolvimento anteroposterior da mandíbula (MIOTTO, et al., 2014,

GISFREDE, et al., 2016), além de ser um fator primordial na maturação do sistema respiratório, pois o sistema estomatognático se desenvolvendo dentro do padrão de normalidade, proporciona a respiração nasal (PEREIRA; OLIVEIRA; CARDOSO, 2017).

Assim, na ausência do aleitamento materno, uma das consequências para a criança é a "Síndrome do Respirador Bucal", caracterizada pelo acometimento do desenvolvimento neuromuscular e esquelético, que causa hipotonia muscular, ausência de selamento labial e olheira profunda, podendo repercutir na fala, na qualidade do sono e no aprendizado (AZAD, et al., 2017).

Uma das causas do desmame precoce é o uso de fórmulas ou introdução de outros tipos de alimentos antes dos 6 meses de idade, pois com a necessidade fisiológica de sucção não suprida, o bebê acaba desenvolvendo hábitos de sucção não nutritiva, desencadeando o hábito de sugar os lábios, língua, bochecha, o dedo, chupeta, mamadeira, entre outros, que, inclusive, afetam no crescimento craniofacial desta criança, gerando alterações oclusais como mordida aberta, sobremordida, sobressaliência, mordida cruzada posterior, palato ogival, problemas respiratórios e , também, no desenvolvimento muscular (OLIVEIRA, et al., 2016).

Segundo Duarte (2019), a atuação do cirurgião-dentista é primordial no auxílio, orientação e incentivo à mulher gestante e às puérperas à prática do aleitamento materno, auxiliando na prevenção de maloclusões dentárias. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é realçar e incentivar a importância do aleitamento materno para o bom desenvolvimento craniofacial de bebês e crianças, que na ausência destes, podem sofrer consequências para toda sua vida, diminuindo sua qualidade de vida.

2 DESENVOLVIMENTO E REVISÃO DE LITERATURA

2.1 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

2.1.1 BEBÊ, MAMÃE E MEIO AMBIENTE

O leite materno possui propriedades anti-microbianas, anti-inflamatórias, imunomoduladoras e grande quantidade de leucócitos que protegem o organismo do lactente, além de proteger contra vírus e parasitas, possui hormônios, enzimas e fatores especiais de crescimento, altas concentrações de imunoglobulina "A" que impedem a adesão de microorganismos à mucosa intestinal (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017). A amamentação reduz em até 13% a mortalidade infantil até os cinco anos de vida, diminui o risco de doenças como: diarreia e infecções respiratórias, evita alergias, diabetes, colesterol alto e hipertensão, contribui para uma melhor nutrição e reduz as chances de obesidade infantil, além de colaborar para o desenvolvimento craniofacial e promover maior vínculo entre a mãe e o bebê (BRASIL, 2021).

Os benefícios não se limitam às crianças, uma vez que a mãe também é protegida de patologias comuns como câncer de mama e de útero (FEITOSA; SILVA; SILVA, 2020), ajuda no restabelecimento do peso, menor sangramento pós-parto, colaborando com menores quadros de anemia, além de evitar a osteoporose, doenças cardiovasculares (ROCHA et al., 2018) e ampliando os intervalos intergestacionais, sendo sua eficácia como contraceptivo natural de 98% nos seis primeiros meses após o parto, desde que a mulher esteja amamentando exclusivamente e se mantendo amenorreica (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

O aleitamento materno também contribui com o meio ambiente, pois não agride e nem polui, além de já estar na temperatura ideal naturalmente e com todos os nutrientes necessários, sem gasto de energia e de maneira eficaz, diferentemente dos leites artificiais (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

2.1.2 DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL

Durante a vida intrauterina o feto passa por diversas fases de desenvolvimento, iniciando-se a odontogênese, a formação da língua, dos lábios, dos músculos e articulações, desenvolve-se também o palato primário, a pré-maxila, rebordo alveolar e parte interna do lábio superior e, por volta da trigésima segunda semana de vida intrauterina, passa a apresentar reflexos de sucção, que virão auxiliar no aleitamento materno em sua vida extra-útero (CASSIMIRO et al., 2019).

Ao nascer, o bebê apresenta características próprias para suprir suas necessidades fisiológicas, como o retrognatismo mandibular, freio labial ligando o lábio à papila palatina (WALTER et al., 2014), o lábio superior em forma triangular e o inferior horizontal, e é comum a protrusão da língua entre rodetes gengivais e lábios, que são alguns dos fatores que auxiliam na amamentação (CORRÊA, 2011). O rodete gengival superior se apresenta mais vestibular e mesial em relação ao inferior, que é mais lingual e distalizado, explicado pela posição ventral do feto, e será modificada através do movimento da amamentação (CORRÊA, 2011).

Durante a amamentação o processo de sucção praticado pelo bebê contribui para o desenvolvimento do sistema estomatognático, desde que com uma correta posição da língua, quando pressiona o seio da mãe de forma que saia somente a quantidade de leite necessária a ser deglutida, ao que irá auxiliar, também, no desenvolvimento dos fonemas da fala e da musculatura, dos ossos e da respiração nasal (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020), bem como promove o crescimento ântero-posterior dos ramos mandibulares e modelação do ângulo mandibular, preparando a face para a chegada da primeira dentição (WALTER et al., 2014, MOHEBBI et al., 2008).

Para que o aleitamento materno possa ser realizado corretamente, estimulando a respiração nasal, exercitando os músculos da face, de forma a desenvolver harmoniosamente o sistema estomatognático, é importante o momento inicial da amamentação que, segundo o Ministério da Saúde, para a pega adequada na mama, é necessário alguns pontos, como a boca do bebê bem aberta, lábio inferior virado para fora, queixo tocando a mama e aréola visível acima da boca do bebê (WALTER et al., 2014).

Os músculos que compreendem o aleitamento materno são os digástricos, gênio-hióideos e milo-hióideos, em destaque o pterigóideo lateral, pterigoideo medial, masseter e temporal (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020).

Durante a amamentação do bebê, os músculos da mandíbula posicionam-se horizontalmente e realizam movimentos anteroposteriores, auxiliando no preparo para os movimentos mastigatórios no futuro, e diminuindo o retrognatismo mandibular, característico do recém-nascido. Mas para isto, o bebê precisa aprender a sugar adequadamente, abrindo a boca e fixando-a no mamilo e na aréola, momento em que o rebordo incisivo superior apoia-se na superfície superior do mamilo e a mandíbula realiza movimentos de protusão e retrusão, a língua ergue suas bordas laterais e ápice por meio de movimentos peristálticos, possibilitando que o leite vá até a faringe e esôfago, ativando o reflexo de deglutição (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020).

Por diferentes motivos que possam vir a acontecer, a criança que não possui acesso ao leite materno tem seu desenvolvimento mastigatório e craniofacial prejudicados, pois interfere na correta sucção e outros processos necessários ao desenvolvimento craniofacial da criança, podendo gerar problemas de curtos, médios e longos prazos (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020).

O aleitamento materno auxilia na prevenção de hábitos bucais deletérios que, quando instalados, podem levar a modificações no padrão de crescimento e desvios no processo de desenvolvimento facial, interferindo no trabalho neuromuscular para a sucção, respiração e deglutição, o que leva à maloclusões esqueléticas e dentárias. Dentre essas prevenções, estão a deformidade nas estruturas ósseas e dentárias, crescimento mandibular exagerado, alterações miofuncionais orofaciais, atresia de palato, atresia do arco superior, musculatura labial superior hipotônica, musculatura labial inferior hipertônica, interposição de língua e maloclusões dentárias (GISFREDE, 2016).

2.2 ESTÍMULO DA SUCÇÃO PARA A PRODUÇÃO DE LEITE

Quando o recém-nascido realiza a sucção da mama, ocorre o estímulo para a produção de ocitocina pelo hipotálamo. A ocitocina, também conhecida como “hormônio do amor”, consiste em um hormônio que ajuda na contração uterina,

reduzindo assim a perda sanguínea materna após o parto e, conseqüentemente, tenha menor risco de desenvolver hemorragia, anemia, entre outras complicações. Este, é produzido no decorrer do parto, continua sendo liberado no momento da amamentação, independente do tipo de parto, e é responsável pelo laço afetivo que se constitui rapidamente entre a mãe e seu bebê (RUSSO; NUCCI, 2020). A liberação de ocitocina é imprescindível para este elo e, ainda durante a amamentação ajuda na “descida do leite” (RAMIRO, et al., 2021).

Por este motivo tem se dado mais importância ao primeiro contato da mãe com o bebê logo após o parto, momento também conhecido como “Golden Hour”, onde além do vínculo, é quando a amamentação se constitui como a primeira prática alimentar do ser humano, sendo considerado um dos fatores que garantirá a sua saúde, o seu crescimento e desenvolvimento adequados, em todas as fases do ciclo da vida. Este momento traz vantagens para as crianças, para a mãe e para a sociedade, pois representa a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a promoção da saúde materno-infantil (RAMIRO, et al., 2021).

2.3 PRINCIPAIS CAUSAS DO ALEITAMENTO MATERNO INSUFICIENTE

2.3.1 MÃES QUE TRABALHAM FORA

Hoje em dia, com o papel mais ativo da mulher na sociedade, fatores como estilo de vida, personalidade e história pessoal podem interferir na decisão da mãe de amamentar ou não. Frente à indústria alimentícia que oferece muitas opções para a criança e maior praticidade na hora de alimentá-la, muitas vezes estas mães optam pela mamadeira, e assim, as mamadeiras e chupetas vão sendo introduzidos cada vez mais cedo, fazendo as vezes da mama, para alimentação e para compensação emocional, suprimindo a necessidade de sugar (CORRÊA, 2011). Mães que trabalham fora demonstram intenção de amamentar por tempo menor que o indicado, e pela disponibilidade das que se detém ao lar, estas tendem a prolongar o aleitamento materno (MACHADO et al., 2014).

2.3.2 FALTA DE CONHECIMENTO

Para Feitosa, Silva & Silva (2020), o desmame precoce é um problema frequente no Brasil e no mundo, sendo este, relacionado com o aumento de morbimortalidade infantil, devido a alimentação inapropriada nos primeiros anos de vida. Porém, os motivos alegados por parte de muitas mães para não amamentar ou para interromper precocemente a amamentação indicam falta de conhecimento sobre o processo fisiológico da lactação e sobre as possibilidades para que essas mães consigam produzir leite suficiente para suprir as necessidades de seu filho.

2.3.3 QUESTÕES EMOCIONAIS E DE SAÚDE

Questões emocionais, como nervosismo, ansiedade, falta de paciência, ambiguidade entre querer e poder, assim como a percepção do ato de amamentar ser uma obrigação ou, também, pelo grande desejo e ansiedade em amamentar, além de razões por ordem física, como por acometimento de alguma doença, como HIV, por exemplo, intolerância à lactose, uma nova gestação e problemas mamários, como mastite ou ingurgitamento mamário (FEITOSA; SILVA; SILVA, 2020).

2.3.3.1 FISSURAS MAMILARES

A dificuldade relacionada com a sucção da mama pelo bebê e intercorrências mamárias, como ingurgitamento e fissuras, interferem diretamente no manejo e oferta do aleitamento materno exclusivo, pois envolvem dor física e psíquica, proporcionando o desmame precoce (SOUZA, et al., 2019). Para Souza et al. (2019) os problemas mamários estão entre as principais causas que levam a prática do desmame precoce, contudo as mudanças relacionadas à mama da puerpera podem ser revertidas com alguns métodos adequadas de pega.

2.3.3.2 ANQUILOGLOSSIA

A anquiloglossia é uma anomalia de desenvolvimento do frênulo lingual, caracterizada pelo seu encurtamento e/ou aumento de espessura e inserção

anteriorizada da língua, limitando seus movimentos normais, que estão diretamente relacionados à amamentação. Neste caso, existe a possibilidade de realizar procedimentos de liberação da língua, como a frenotomia ou frenectomia lingual, que irá permitir o encaixe da língua para uma correta sucção, deglutição e respiração durante a amamentação (LIMA; DUTRA, 2021).

2.3.3.3 FISSURAS LABIAIS OU LABIOPALATAIS

As características anatômicas de crianças com fenda lábiopalatal não são favoráveis à pega correta para a amamentação devido a projeção acentuada da pré-maxila, assim como a posteriorização da língua, que tornam o impulso muscular não efetivo, levando ao uso frequente de mamadeira para sua nutrição (BRANCO; CARDOSO, 2013). Para melhor desempenho de sucção, em alguns casos, lança-se mão do uso de placas palatinas, para que estas ajudem a vedar o palato, impedindo a regurgitação do leite para a cavidade nasal, permitindo que o bebê pressione o bico da mamadeira contra a placa, gere pressão intraoral negativa, extraindo o leite de forma mais efetiva e em maior quantidade, auxiliando no ganho de peso (MENDES; LOPES, 2006).

2.3.4 BICOS ARTIFICIAIS E SUCÇÃO DIGITAL

Albuquerque e colaboradores (2010) afirmam que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, podendo ser prolongado até os dois anos, tem interferência direta na prevenção de hábitos de sucção não nutritivos, pois estas crianças satisfazem sua necessidade de sucção sem precisar de artifícios complementares. Quando existe o uso da mamadeira por um grande período, o risco de hábitos de sucção não nutritiva se torna aumentado, podendo comprometer o desenvolvimento normal do sistema estomatognático. E, ainda, os autores afirmam que crianças com hábito de sucção digital e de chupeta têm maior prevalência de alterações oclusais.

O uso de chupeta e mamadeira, objetos de fácil acesso, interferem no desmame precoce, uma vez que, após o uso de bicos artificiais o recém-nascido apresenta dificuldade de sucção no seio, o tempo de amamentação pode diminuir,

trazendo prejuízo para a saúde da criança e da mãe, como o baixo peso e queixas mamárias (LUZ, et al., 2021).

2.3.4.1 CHUPETA

A chupeta, utilizada, geralmente, para consolar o choro do bebê, satisfaz a necessidade de sucção da criança, diminuindo a frequência das mamadas e, conseqüentemente, diminuindo a produção de leite (DEMITTO, et al., 2013). Isso acontece porque a produção de leite é conforme a mamada da criança, ou seja, quanto maior a frequência e a eficácia da amamentação, mais leite a mãe produz (SAMPAIO, et al., 2020). Além disso, por ficar sugando por um longo período sem receber a alimentação pode ser desencadeada uma “saciedade neural”, interferindo no seu ganho de peso (CARVALHO, et al., 2021).

Corrêa, Dissenha & Wefor (2011) sugerem que o ideal é descobrir o motivo de o bebê estar chorando, pois esta é a forma dele comunicar fome, ansiedade, desconfortos e necessidade de carinho, mas nada disso é resolvido com a chupeta, e sim dando atenção à criança. Diante da oferta da chupeta, esta pode se tornar um vício, por isso, não deve ser usada para “calar” a criança enquanto chora, e sim, se preocupar com os prejuízos que ela pode causar, os quais interferem diretamente na mastigação, respiração, fala e posição dos dentes da criança, além de impedir balbucios e exercitação da musculatura do bebê, atrasando o estímulo oral da fala (CORRÊA; DISSENHA; WEFFORT, 2011).

Outra sugestão, dos mesmos autores, é uma maneira de eliminar o hábito quando já imposto, repetindo por aproximadamente dez vezes o ato de oferecer a chupeta, segurando e puxando para trás, como se fosse retirá-la, estimulando a sucção, o que faz com que a musculatura seja trabalhada, satisfazendo e cansando a criança de forma que ela largue a chupeta e durma. A remoção completa é indicada até os dois anos de idade, e é aconselhável oferecer algum objeto que propicie, como a chupeta, aconchego, afeto, segurança e companhia, bem como ficar mais tempo com a criança, fazendo-lhe carinho e conversando (CORRÊA; DISSENHA; WEFFORT, 2011).

2.3.4.2 MAMADEIRA

A mamadeira ajuda a saciar a necessidade de sucção do recém-nascido, facilitando a mamada, pois demanda menos esforço que o seio materno, levando à rejeição deste. Na mamadeira o leite flui abundantemente, se tornando mais fácil que a mama, justificando a escolha pela mamadeira. Sendo assim, o bico artificial gera uma confusão de bicos, decorrente das maneiras diferentes do bebê sugar (LUZ, et al., 2021). Durante a sucção nutritiva por mamadeira ocorre pressão nas estruturas musculares e ósseas, gerando uma sobrecarga capaz de desenvolver diminuição da base nasal, resultando em complicações respiratórias e oclusais (CARVALHO, et al., 2021).

Segundo Gisfrede et al. (2016), o uso da mamadeira pode trazer consequências como: flacidez dos músculos perioral e da língua, gerando instabilidade na deglutição, possíveis deformidades nos dentes e face, maloclusões como mordida aberta anterior ou lateral e disfunções respiratórias.

No caso de incapacidade de amamentação e oferta da mamadeira, o orifício do bico da mamadeira nunca deve ser aumentado, pois irá interferir na deglutição, contribuindo para o desenvolvimento de hábitos orais não nutritivos. Este deve permitir a passagem máxima de 30 gotas por minuto, e uma vez que com o bico aumentado, a criança não satisfaz sua necessidade total de sucção (WALTER et al., 2014). A posição do bebê ao ser amamentado com mamadeira, deverá ser semelhante à do aleitamento materno, como se fosse no próprio peito, inclusive colocando o bebê primeiro de um lado do colo e depois do outro, de forma que desenvolva igualmente os músculos dos dois lados da face (CORRÊA; DISSENHA; WEFFORT, 2011).

Por volta dos 5 ou 6 meses, já podem ser introduzidos alimentos com consistência mais sólida à dieta da criança, pois já há dissociação dos movimentos de língua e mandíbula, podendo utilizar colheres e copos (CORRÊA; DISSENHA; WEFFORT, 2011).

2.3.4.3 SUCÇÃO DIGITAL

Desde a vida intrauterina o ser humano pratica ações de forma repetitiva, sendo os hábitos humanos definidos, segundo Lima et al. (2021), como atos que se

propagam por um período de tempo, possuem uma repetição de forma constante e consciente, sendo deletério quando exercido de forma inconsciente, causando algum dano à saúde.

O hábito sem fim nutritivo com maior prevalência em crianças é o da sucção digital, ao lado da sucção de chupetas, sendo maior nos primeiros anos de vida da criança e havendo uma diminuição desse hábito com o passar da idade (GISFREDE, et al., 2016). O hábito de sucção digital, é identificado como um reflexo que começa desde a vida intrauterina, por volta de 29 semanas de gestação, e, geralmente, diminui até sumir de forma natural, até por volta de 1 a 3 anos e meio de idade da criança (COLARES, et al., 2021).

Nessa fase, os bebês tendem a sugar qualquer objeto que se aproxime da cavidade bucal. No caso deste hábito se tornar prolongado, tem-se a possibilidade de trazer complicações tanto para a dentição decídua como para a permanente (ROCHA; GONÇALVES 2020), mas se interrompido entre 2 e 3 anos, não há deformação permanente nos maxilares ou deslocamentos dentários (CAMERON; WIDMER, 2012). Para Gisfrede e colaboradores (2016), até os 3 anos de idade, os hábitos de sucção dos dedos ou da chupeta são uma forma de suprir emocionalmente a criança e não deveriam ser interferidos, pois qualquer alteração nesse período pode ser revertida espontaneamente com a remoção dos hábitos de sucção.

As alterações relatadas na literatura em decorrência da sucção digital são semelhantes à chupeta, porém este hábito pode resultar em maiores efeitos deletérios, e se persistir após os 4 anos de idade, poderá ocorrer: retrognatismo mandibular, prognatismo maxilar, mordida aberta, musculatura labial superior hipotônica, musculatura labial inferior hipertônica, atresia do palato, interposição de língua, atresia do arco superior, respiração bucal, calo ósseo na região do polegar e assimetria anterior (GISFREDE, et al., 2016).

A transição da amamentação exclusiva para a introdução alimentar, por volta dos 6 meses de idade, normalmente faz com que o bebê abandone o hábito de sucção do dedo, gradativamente, até por volta dos 18 meses (AGUIAR, et al. 2005).

2.4 USO DO COPO PARA NUTRIÇÃO DE BEBÊS RECÉM NASCIDOS

No caso de bebês prematuros ou com dificuldades em fazer o movimento de sucção no seio da mãe, o copo é sugerido como um mecanismo de alimentação alternativo quando se há a intenção de amamentar, pois este não invade a cavidade oral, diminuindo o índice de desmame precoce, além do movimento da língua e mandíbula ao deglutir serem semelhantes ao da alimentação no seio, onde a língua apoia-se na gengiva inferior e se curva para cima, auxiliando no vedamento labial (FRANCA, 2021).

O copo é uma alternativa segura no auxílio da alimentação e, ainda, comparado à mamadeira, apresenta melhores parâmetros de frequência cardíaca, oxigenação e habilidade de ritmo próprio durante a alimentação, apresentando melhor estabilidade fisiológica (VARGAS, 2014).

2.5 CONSEQUÊNCIAS DO ALEITAMENTO MATERNO INSUFICIENTE

Um dos principais fatores etiológicos para as maloclusões dentárias é a amamentação natural insuficiente, juntamente com os hábitos bucais nocivos, afetando a deglutição, fonação e respiração quando introduzidos precocemente (WALTER et al., 2014, CARVALHO, 2003). Visto que a amamentação proporciona a satisfação oral da necessidade de sucção do bebê, que exercita a musculatura, proporcionando o crescimento adequado da face, podem haver prejuízos à criança quando a amamentação for interrompida precocemente (CORRÊA; DISSENHA; WEFFORT, 2011, CORRÊA, 2011).

Segundo Sampaio e colaboradores (2020), o uso dos bicos artificiais ajuda a promover mudanças no padrão respiratório, o que favorece a Síndrome do Respirador Bucal, além de comprometimento da fala e ocorrência de maloclusões como mordida aberta ou cruzada.

O aleitamento materno serve como prevenção para deformidades nas estruturas ósseas e dentárias, crescimento mandibular exagerado, alterações miofuncionais orofaciais, atresia de palato, atresia do arco superior, musculatura labial superior hipotônica, musculatura labial inferior hipertônica, interposição de

língua e maloclusões, como mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e aumento de sobressaliência (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020, MASSARA; RÉDUA, 2014), dependendo de frequência, duração, intensidade (Tríade de Graber) (MASSARA; RÉDUA, 2014). Contudo, se o hábito for eliminado até os 2 a 3 anos de idade, há possibilidade de autocorreção das desarmonias das arcadas dentárias causadas pelo hábito, na maioria dos casos (MASSARA; RÉDUA, 2014).

2.5.1 SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL E MALOCLUSÕES

A ausência do aleitamento materno pode acarretar na "Síndrome do respirador bucal", pois, diferente de quando o bebê respira pelo nariz, onde a língua fica entre os rebordos gengivais e, após a erupção dos dentes decíduos, entra em contato com o palato, exercendo pressão sobre o arco superior a fim de expandi-lo, na respiração bucal, a língua não pressiona o palato, a maxila é comprimida pela musculatura facial, o palato duro tende a subir, conformando o palato ogival e, assim promovendo mordida cruzada posterior e favorecendo o desenvolvimento de mordida aberta anterior (BURZLAFF, 2021).

As principais características do respirador bucal são: hipotonia muscular, ausência de selamento labial, olheira profunda e, ainda, podem repercutir na fala, na qualidade do sono e no aprendizado (AZAD, et al., 2017).

2.5.1.1 IMPORTÂNCIA DA RESPIRAÇÃO NASAL

A postura correta para a respiração nasal consiste em lábios selados, mandíbula em posição de repouso e língua em contato com o palato, mantendo a maxila expandida e resultando em um equilíbrio de forças com o músculo bucinador. Além de promover ótimos resultados para o crescimento e desenvolvimento craniofacial, a respiração nasal é essencial para a produção do óxido nítrico, um gás responsável por otimizar o transporte de oxigênio pelo organismo (BURZLAFF, 2021).

O óxido nítrico aumenta a eficiência das trocas de oxigênio, melhorando a capacidade pulmonar, além de funcionar como um forte vasodilatador e ser eficiente

na musculatura lisa. A respiração nasal é o melhor mecanismo para a introdução de oxigênio nos pulmões e para a saúde geral do corpo. A baixa concentração de oxigênio no sangue está associada a pressão elevada e falhas cardíacas (BURZLAFF, 2021).

3 CONCLUSÃO

A ausência ou insuficiência de aleitamento materno, que a OMS recomenda com exclusividade até os 6 meses e complementar até os 2 anos ou mais, pode acarretar em diversas consequências no desenvolvimento craniofacial do indivíduo, podendo lhe trazer consequências a longo prazo, prejudicando assim, sua qualidade de vida.

Entre estas alterações encontram-se problemas, geralmente interligados, como dificuldades respiratórias e o mal desenvolvimento esquelético e muscular da face. Sendo assim, o cirurgião-dentista tem papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, precisando estar atualizado em conhecimentos e habilidades relacionadas a aspectos técnicos da lactação, tendo um olhar atento e abrangente sobre possíveis causas do desmame precoce, estando apto para prevenir e tratar suas consequências.

4 REFERÊNCIAS

- AGUIAR, K. et al. **Remoção de hábitos de sucção não-nutritiva: Integração da odontopediatria, psicologia e família.** Arquivos em odontologia, Belo Horizonte, 41(4), pp. 353-367, 2005.
- ANDRADE HS, PESSOA RA, DONIZETE LCV. **Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno.** Rev Bras Med Fam Comunidade. 13(40):1-11, 2018.
- AZAD MB, et al. **Breastfeeding, maternal asthma and wheezing in the first year of life: a longitudinal birth cohort study.** Eur Respir J. 49(5):1-9, 2017.
- BRANCO, L. L.; CARDOSO, M. C. **Alimentação no recém-nascido com fissuras labiopalatinas.** Universitas: Ciências da Saúde. 11 (1): 57-70, 2013.
- BRASIL. **Saúde da criança: redução da mortalidade e da obesidade infantil estão entre benefícios do aleitamento materno.** Ministério da Saúde, 2021.
- BURZLAFF, J. B. **Odontologia miofuncional: o caminho da integralidade.** 1. ed. Porto Alegre, RS : Angela D'Ornelas Ponsi, 2021.
- CAMERON, A. C.; WIDMER, R. P. **Manual de odontopediatria.** 3a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- CARVALHO, et al. **As repercussões da amamentação e do uso de bicos artificiais na função estomatognática e na saúde sistêmica do bebê nos primeiros mil dias de vida: Uma revisão bibliográfica.** Research, Society and Development, 10(10): e453101019119, 2021.
- COLARES, H. J. R., et al. **Hábitos bucais deletérios e suas consequências na dentadura decídua e mista: Revisão narrativa.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, 7(12):119688-119699, 2021.
- CORRÊA, M. S. N. P. **Odontopediatria: na primeira infância.** 3a ed. São Paulo: Santos, 2011.
- CORRÊA, M. S. N. P.; DISSENHA, R. M. S.; WEFFORT, S. Y. K. **Saúde Bucal do Bebê ao Adolescente – Guia de Orientação para a Gestante, Pais, Profissionais da Saúde e Educadores.** 2a ed. São Paulo: Santos, 2011.
- DEMITTO M. O., et al. **Uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 7(2): 271-6, 2013.
- FRANCA, L. O. **Aleitamento materno: técnica do copinho.** Revista GETS, Porto Alegre, 1(4):83-105, 2021.

FEITOSA, M.E.B., SILVA, S.E.O., SILVA, L.L. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce.** Research, Society and Development, 9(7): e856975071, 2020.

GISFREDE, T.F., et al. **Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria.** Rev. bras. Odonto. 73(2):144-9, 2016.

HERGESSEL NM, LOHMANN PM. **Aleitamento materno na primeira hora após o parto.** Centro Universitário Univates, Lajeado/RS, 2018.

LIMA, A. L. X., DUTRA, M. R. P. **Influência da frenotomia na amamentação em recém-nascidos com anquiloglossia.** CoDAS 33(1):e20190026, 2021.

LIMA, A. G., et al. **Hábitos bucais deletérios e suas repercussões em odontopediatria: revisão de literatura.** Revista de Odontologia Contemporânea, 5(1):39-49, 2021.

LUZ, R. T., et al. **DETERMINANTES DO DESMAME PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA.** Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, Salvador, 2(e11258): p.1-14, 2021.

MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. **Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria.** 2a ed. São Paulo: Santos, 2014.

MENDES, L. G. A.; LOPES, V. L. G. S. **Fenda de lábio e ou palato: recursos para alimentação antes da correção cirúrgica.** Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 15(5):.437-448, 2006.

MIOTTO, M. H. M. B., et al. **Aleitamento materno como fator de proteção contra a instalação de hábitos bucais deletérios.** Rev. CEFAC. 16(1):244- 51, 2014.

MOHEBBI, S. Z. et al. **Feeding habits determinants of early childhood caries in a population where prolonged breastfeeding is the norm.** Community Dent Oral Epidemiol, 36(4):363-369, 2008.

OLIVEIRA IMD, et al. **Saberes maternos sobre a relação entre amamentação natural e hábitos bucais deletérios.** J Health Sci. 18(2):75-9, 2016.

OLIVEIRA LF. **Conhecimento das puérperas sobre os benefícios da amamentação em ambiente hospitalar.** Cadernos da Escola de Saúde. 18(1):1-22, 2018.

PEREIRA TS, OLIVEIRA F, CARDOSO MCAF. **Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis.** CoDAS. 29(3):1-6 , 2017.

RAMIRO NCMP, et al. **Os benefícios do aleitamento materno na primeira hora de vida.** Glob Clin Res. 1(1):e7, 2021.

ROCHA, I. S. et al. **Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática.** Ciência e Saúde coletiva, 23(11): 3609-3619, 2018.

RUSSO JA, NUCCI MF. **Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade.** Interface (Botucatu). 24: e180390, 2020.

SAMPAIO, R. C. T., et al. **Associação entre o uso de chupetas e interrupção da amamentação: Uma revisão de literatura.** Braz. J. Hea. Rev., 3 (4), 7353-7372, 2020.

SILVA, D. P.; SOARES, P.; MACEDO, M. V. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce.** Montes Claros, 19(2), 2017.

SOUZA, D. R., et al. **Aleitamento materno e os motivos do desmame precoce no município de Porto Velho/RO.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 1(31): e1087-e1087, 2019.

WALTER, L. R. F. et al. **Manual de odontologia para bebês.** São Paulo: Artes Médicas, 2014.

VARGAS, C. L. et al. **Influência do uso do copo ou mamadeira durante a transição alimentar de recém-nascidos pré-termo sobre o sistema estomatognático e as taxas de aleitamento materno.** Distúrbios da Comunicação. 26(2), 2014.