

Influência do ambiente familiar e da condição socioeconômica na introdução e na manutenção de hábito de sucção não nutritiva

Karina Eiras Dela Coleta PIZZOL^a, Eloisa Marcantonio BOECK^a, Letícia Fiais Pereira dos SANTOS^b,
Nádia LUNARDI^c, Guilherme José Pimentel Lopes de OLIVEIRA^d

^aProfessora dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação, Disciplina de Ortodontia,
UNIARA – Centro Universitário de Araraquara, 14807-120 Araraquara - SP, Brasil

^bGraduanda, UNIARA – Centro Universitário de Araraquara, 14807-120 Araraquara - SP, Brasil

^cProfessora do Curso de Pós-Graduação, Disciplina de Ortodontia,
UNIARA – Centro Universitário de Araraquara, 14807-120 Araraquara - SP, Brasil

^dDoutorando em Odontologia, Área de Periodontia, Faculdade de Odontologia,
UNESP – Univ Estadual Paulista, 14801-903 Araraquara - SP, Brasil

Pizzol KEDC, Boeck EM, Santos LFP, Lunardi N, Oliveira GJPL. Influence of family environment and socioeconomic status in the introduction and maintenance of non-nutritive oral habits. Rev Odontol UNESP. 2011; 40(6): 296-303.

Resumo

Os hábitos bucais não nutritivos, como sucção de chupeta e de dedo, estão presentes na maioria das crianças nas fases das dentaduras decídua e início da mista. Assim, o objetivo da pesquisa foi avaliar a influência do ambiente familiar e da condição socioeconômica na presença de hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta, em crianças entre 6 meses e 5 anos, matriculadas em pré-escolas de Araraquara-SP. Foram enviados 514 questionários aos pais das crianças que compunham a amostra, contendo perguntas relativas aos seguintes aspectos: idade, ocupação e carga horária de trabalho, número de filhos, condição socioeconômica, duração e frequência de hábitos, tempo de amamentação, relacionamento familiar, entre outras informações. Dos 219 questionários que retornaram, evidenciou-se que o hábito mais frequentemente encontrado foi o de sucção de chupeta, normalmente introduzida antes do primeiro mês de vida (66,4%), por influência dos pais, e apresentando um declínio com o aumento da idade. Já a sucção digital tendeu a aumentar com o acréscimo da idade, tendo como período de maior prevalência a hora do sono. A condição socioeconômica, a idade materna e o nível de escolaridade dos pais influenciaram diretamente no índice de aleitamento natural e na prevalência dos hábitos. As mães com maior escolaridade e renda tenderam a amamentar seus filhos de forma natural e a evitar a presença de hábitos deletérios. Com base nos resultados, nota-se a necessidade de acesso dos pais e das crianças a um programa preventivo educacional, visando à importância da remoção dos hábitos em idade precoce.

Palavras-chave: Hábitos; crianças; amamentação.

Abstract

Non-nutritive oral habits, such as pacifier and finger-sucking, are present in most children in the phases of the primary and the early mixed dentitions. The objective of this research was to evaluate the influence of family environment and socioeconomic conditions on pacifier and/or finger-sucking habits, in children between 6 months and 5 years old, enrolled in pre-schools in Araraquara, S.P. (Brazil). 514 parents received surveys containing questions regarding age; occupation and working hours; number of children; socioeconomic status; duration and frequency of habits; feeding time; and family dynamics. Feedback from 219 surveys showed that pacifier-sucking was the most frequent habit, which was introduced before the first month of life (66.4%), usually under the influence of parents, and decreased with the increase of age. Whereas the finger-sucking habit tended to increase with the increase of age, and showed higher prevalence during the hours of sleep. The rate of breastfeeding and the prevalence of habits were directly influenced by factors such as socioeconomic condition, maternal age and educational level of parents. Mothers with higher income and education level, tended to breastfeed their children in a natural way, which seemed to avoid the presence of harmful habits. Based on the results, there seems to be a great need to provide parents and children with access to a prevention program, which would aim at the importance of the removal of habits at early ages.

Keywords: Habits; children; breastfeeding.

INTRODUÇÃO

Durante os primeiros estágios de desenvolvimento da criança, é esperado que grande parte delas apresente algum tipo de hábito bucal não nutritivo, como chupeta e dedo. Fatores emocionais, influência familiar e necessidade de sucção prolongada podem estar relacionadas com a introdução e a manutenção dos hábitos. Estudos mostraram¹⁻³ que o tipo de amamentação e a duração da mesma influenciaram de forma direta na prevalência e na duração desses hábitos. Crianças que são amamentadas no peito por um período mínimo de seis meses, como preconizado pela OMS, tendem a apresentar menor prevalência de hábitos de sucção não nutritiva e, se presentes, serão de menor duração.

De acordo com autores como Bittencourt et al.¹ (2002) e Heringer et al.⁴ (2008), a amamentação natural favorece a saúde mental, psíquica, nutricional, bem como o correto desenvolvimento muscular e ósseo, prevenindo, assim, boa parte das más oclusões e a instalação de hábitos de sucção não nutritiva.

Quando a mãe é orientada acerca da importância do aleitamento natural, ocorre um prolongamento do período do aleitamento materno e exclusivo, e um atraso na oferta da chupeta.^{1,5-7} Quando a amamentação não é realizada ou é feita por tempo insuficiente, dá-se espaço à instalação de hábitos de sucção não nutritiva, que são os causadores de alterações oclusais e estão diretamente associados ao comportamento da criança como um todo. Esses dados reforçam a importância da orientação às mães e aos responsáveis de como e até quando amamentar, uma vez que a família mostra grande poder de interferência sobre a amamentação.

É comum que crianças em tenra idade (0-2 anos) mostrem-se agitadas e chorem com frequência. Esse comportamento pode ser, ainda, potencializado, se a criança estiver em fase de desmame. Na tentativa de acalmá-la ou como forma de suprir a necessidade de sucção, é comum que os pais ofereçam a chupeta para seus filhos. A chupeta na literatura é descrita como “pacifer” ou “comforter” e, a partir daí, a conotação de que sua utilização deve ser indicada com o objetivo de pacificar ou confortar a criança inquieta é reforçada pelos pais.

Entretanto, sempre que esses hábitos (dedo ou chupeta) persistirem após os 3-4 anos de idade, devem merecer atenção especial sob o ponto de vista ortodôntico. Os efeitos dos hábitos, existentes antes dessa idade, sofrem um processo de correção espontânea na maioria dos casos. Ainda que a manifestação da má oclusão seja proveniente de hábitos em período anterior a idade de três anos, a interrupção dos hábitos bucais a partir dessa idade tem apresentado um prognóstico favorável. Caso o hábito se estenda por uma idade superior a 4 anos ou após o início da irrupção dos dentes permanentes, há uma forte tendência de que a má oclusão provocada pelo hábito necessite de tratamento ortodôntico para sua correção.

A remoção de hábitos de sucção não nutritiva sempre irá necessitar de uma abordagem multidisciplinar, buscando-se obter um controle tanto para aspectos físicos como psicológicos da criança. A orientação aos pais é de suma importância, já que o desmame precoce e a oferta de chupeta e mamadeira é de

iniciativa dos mesmos, muitas vezes sem saber dos malefícios que podem estar causando aos seus filhos futuramente.

Considerando-se que os hábitos orais podem ser influenciados por alguns fatores sociais, como emprego da mãe, padrão de aleitamento e grau de escolaridade materna⁵⁻⁸, evidencia-se a importância da família nesse processo, uma vez que é ela quem irá influenciar, inconscientemente ou não, na instalação, no desenvolvimento e na remoção ou não do hábito de sucção não nutritiva da criança.

Dessa forma, a proposta deste trabalho foi avaliar como a condição socioeconômica e a relação familiar influenciam no tipo de aleitamento e no desenvolvimento dos hábitos de sucção não nutritiva.

MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – UNIARA, sob número 1116/10.

A amostra desta pesquisa representou uma subamostragem originada de dois questionários, que continham dados referentes às crianças compreendidas na faixa etária de 6 meses a 5 anos, matriculadas em pré-escolas (municipais e particulares) na cidade de Araraquara-SP, no ano letivo de 2010.

A amostra original foi calculada com base no número total de alunos (10219) matriculados na referida faixa etária. Para o cálculo da amostragem, foi utilizada a prevalência de hábitos de sucção não nutritiva, descrita na literatura para essa faixa etária, com uma probabilidade de erro de 3% e com 95% de intervalo de confiança. Foram acrescentados 10% a fim de se compensarem eventuais perdas ou recusas em participar do estudo.

Para atingir o número total de indivíduos da amostragem, as pré-escolas de Araraquara foram divididas por setores (Norte, Sul, Leste, Oeste), por meio de suas localizações no mapa da cidade, fornecido pela Secretaria de Educação do Município. Foram sorteadas três escolas municipais em cada setor, tomando-se o cuidado para que as escolas não estivessem muito próximas umas das outras, evitando, assim, que fatores socioeconômicos pudessem interferir nos resultados da pesquisa. Da mesma forma, foram sorteadas seis escolas particulares, de modo que o número de crianças nessas escolas representasse 20% do número total da amostra, reproduzindo a relação existente entre crianças matriculadas em escolas municipais e crianças matriculadas em escolas privadas.

Para minimizar eventuais erros do método, foi realizado um estudo piloto no qual duas escolas (uma municipal e uma particular) foram selecionadas aleatoriamente da amostragem total. Os dois questionários utilizados na pesquisa foram enviados aos pais das crianças matriculadas nas referidas escolas.

Dessa forma, a amostra global foi composta por dois questionários estruturados. O primeiro questionário, que apresentava cinco questões relativas a informações sobre idade, gênero, presença de aleitamento materno e duração, e presença de hábitos deletérios, especificando o tipo do mesmo, foi enviado

juntamente com um termo de consentimento livre e esclarecido, através do material escolar de cada criança participante da pesquisa. Foi entregue um total de 4035 questionários nas 18 escolas participantes (12 municipais e seis particulares), obtendo-se um retorno de 1371 questionários (33,97%).

As crianças portadoras de hábitos de sucção (dedo e/ou chupeta) e que responderam ao primeiro questionário (514) compuseram a amostra da presente pesquisa. Para as mesmas, foi enviado um segundo questionário contendo perguntas relativas a alguns dados: idade dos pais; número de filhos; ocupação dos pais; carga horária de trabalho; condição socioeconômica; hábitos da criança e da família; duração e frequência do hábito; tempo de amamentação; motivação da introdução do hábito; relacionamento pais-filhos, dentre outros aspectos. Obteve-se um retorno de 291 questionários (56,6%).

Após o recolhimento dos questionários, os dados foram tabulados no programa Excel 2007, sendo realizada a sua análise descritiva e estatística.

1. Análise Estatística

A análise estatística foi realizada por meio de um software específico Biostat 5.0 (Belém-Pará, Brasil). As comparações dos hábitos de sucção não nutritiva com as faixas etárias estudadas foram realizadas por meio do teste não paramétrico de Kruskal-Wallis complementado pelo teste Dunn. O teste avaliou em quais idades os hábitos de sucção não nutritiva eram mais frequentes e qual o tipo de hábito (chupeta ou sucção digital) era mais praticado. Já o teste não paramétrico de Mann-Whitney foi utilizado para comparar a prevalência do tipo de hábito nas diferentes faixas etárias. As avaliações categóricas de proporções foram realizadas por meio dos testes qui-quadrado ou do teste exato de Fisher, para dados cujas prevalências fossem abaixo de 5%. A regressão logística multivariada foi utilizada para analisar a interferência das variáveis independentes de forma conjunta nos resultados primários do estudo (uso de chupeta e sucção de dedo). Todos os testes deste estudo foram aplicados no nível de significância de 95%.

RESULTADO

Na medida em que o objetivo deste estudo foi avaliar a influência de fatores socioeconômicos e familiares sobre a sucção não nutricional, seja pelo uso de chupeta, seja por sucção digital, apenas os resultados dos questionários da segunda fase da pesquisa, que representam a população com hábitos de sucção não nutritiva, serão mostrados e discutidos no presente artigo.

Com base nos resultados da amostra do segundo questionário (291), obteve-se que 218 crianças eram portadoras de hábito de sucção de chupeta, 62 faziam sucção de dedo e 11 crianças apresentavam ambos os hábitos. As Figuras 1 e 2 mostram a distribuição dos hábitos de sucção de chupeta e dedo, de acordo com a idade.

Os testes estatísticos de Kruskal-Wallis e de Dunn demonstraram que, em todas as faixas etárias estudadas, a

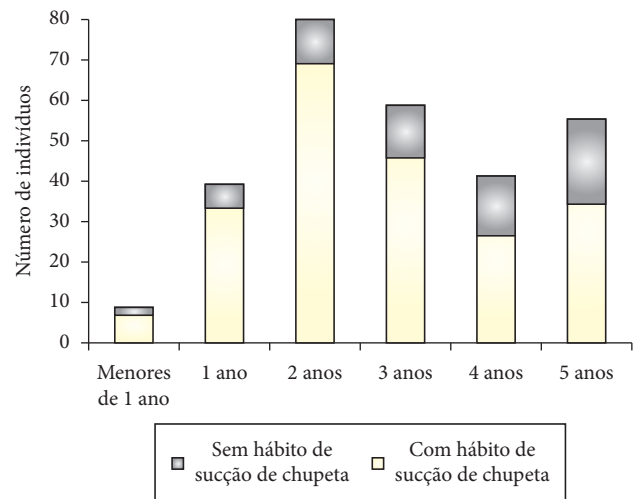


Figura 1. Presença de hábitos de sucção de chupeta de acordo com a idade.

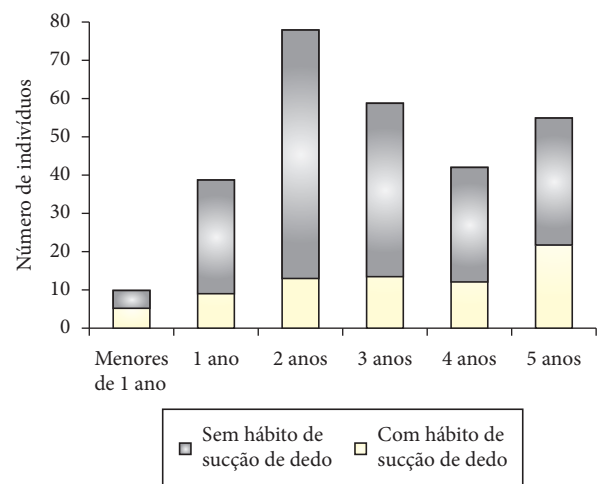


Figura 2. Presença de hábitos de sucção de dedo de acordo com a idade.

prevalência do uso de chupeta foi estatisticamente maior quando comparada ao hábito de sucção digital ($p < 0,05$). Embora os resultados tenham evidenciado uma tendência de aumento do hábito de sucção digital com o passar do tempo, a mesma não se mostrou estatisticamente significativa (Figura 2). O pico da utilização da chupeta ocorreu na faixa etária dos dois anos, sendo a presença desse hábito, nesta idade, estatisticamente superior quando comparada às outras faixas etárias da amostra ($p < 0,05$) (Figura 1).

Com relação à forma com que o hábito foi introduzido, observou-se que na grande maioria das vezes a chupeta foi ofertada antes do primeiro mês de vida (66,37%), normalmente por influência dos pais; com frequência elevada, ou seja, durante o dia todo ou por mais de um período diário. No caso do dedo, os pais relataram que o período de maior prevalência foi durante o horário de dormir.

Além dos hábitos de sucção de chupeta e dedo, outros hábitos relatados na pesquisa foram: sucção de mamadeira (47 crianças), respiração bucal (22 crianças), onicofagia (15 crianças),

bruxismo (13 crianças) ou ainda associação de mais de um hábito (66 crianças) (Tabela 1). A presença de vários hábitos deletérios agindo simultaneamente é relativamente comum em crianças na faixa etária estudada. Nesse caso, o teste exato de Fisher foi utilizado para comparar a prevalência dos diferentes hábitos deletérios entre os gêneros. O teste não demonstrou diferença estatisticamente significativa entre nenhum dos hábitos avaliados ($p > 0,05$).

Outras observações encontradas com relação aos hábitos referem-se à condição socioeconômica e ao nível de escolaridade dos pais. De acordo com os resultados, o uso de chupeta e a sucção de dedo foram mais frequentes nas crianças que estudavam em escolas públicas, quando comparadas às crianças de escolas particulares (Tabela 2). Porém, o teste qui-quadrado, que foi utilizado para avaliar a influência do tipo de escola frequentada sobre os hábitos, demonstrou que não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($p > 0,05$).

Com relação ao aspecto educacional da mãe, o teste qui-quadrado mostrou que o uso de chupeta não foi influenciado pelo grau de escolaridade das mães ($p > 0,05$). Entretanto, o mesmo teste demonstrou haver uma redução estatisticamente significativa na prevalência de sucção do dedo e um aumento significativo na presença da amamentação natural com o aumento do grau de escolaridade das mães avaliadas ($p < 0,05$) (Tabela 3). Quanto à condição econômica, o teste Exato de Fischer evidenciou que as crianças cuja renda familiar era superior a cinco salários mínimos apresentaram uma prevalência estatisticamente inferior de hábitos de sucção de dedo e chupeta, quando comparadas às crianças cuja renda familiar não ultrapassava um salário mínimo ($p < 0,05$).

O nível de escolaridade da mãe também influenciou na prevalência de aleitamento natural (Tabela 3). O acesso às informações atuou favoravelmente na presença do aleitamento

materno. Das mães participantes da presente pesquisa, 236 (81%) amamentaram seus filhos de forma natural. A maior parte delas (112) amamentou por um período entre seis e 12 meses, sendo que 111 relataram trabalhar fora de casa durante o período de amamentação (Figura 3). Embora o índice de aleitamento materno tenha sido elevado, apenas 58% mantiveram a amamentação natural exclusiva durante os seis primeiros meses, como preconizado pela OMS. Em 63 casos, a introdução do aleitamento artificial coincidiu com o fim do aleitamento natural. Em 26 casos, houve a presença de amamentação mista (natural e artificial), sendo que, em metade dos casos, esta foi iniciada antes ou durante o primeiro mês de vida da criança.

De acordo com os resultados, a maioria das mães (221) e dos pais (253) participantes da amostra trabalhava no período em que a pesquisa foi realizada. A maior parte destes trabalhava por oito horas diárias ou mais (Tabela 4). O teste qui-quadrado demonstrou que as crianças cujas mães trabalhavam mais de oito horas por dia faziam mais uso da chupeta do que as crianças cujas mães não trabalhavam ($p < 0,05$).

A idade materna à época do parto foi outro fator analisado na pesquisa. Na amostra, 57 mães tinham até 20 anos no momento do nascimento da criança, 152 tinham entre 21 e 30 anos, e 82 tinham mais de 30 anos. Dentro desse contexto, observou-se que as crianças cujas mães tinham idade inferior a 20 anos apresentaram maior prevalência do hábito de sucção de chupeta quando comparadas às crianças com mães com idade acima de 20 ou 30 anos. Em relação ao histórico de hábitos dos pais, notou-se que existe uma influência na instalação e na manutenção do hábito em seus filhos. Dentro da amostra, 111 mães relataram um histórico progresso de ao menos um hábito de sucção. Foi observado na pesquisa que a maioria dos pais (268) procurava brincar com os seus filhos, embora menos da metade (131) conseguia um convívio por mais de uma hora diária. Contudo,

Tabela 1. Distribuição da amostra (%) de acordo com a presença ou ausência de hábitos deletérios e o tipo do mesmo

Tipo de hábito	Feminino		Masculino	
	Presente (%)	Ausente (%)	Presente (%)	Ausente (%)
Chupeta	77,41	22,58	77,94	22,05
Dedo	25,16	74,83	25	75
Sugar mamadeira	18,7	81,29	13,23	86,76
Dormir com objetos na boca	0,64	99,35	1,47	98,52
Dormir sobre as mãos	5,8	94,19	1,29	98,7
Respiração bucal	7,74	92,25	7,35	92,64
Morder objetos	1,29	98,71	2,20	97,79
Morder unhas	5,16	94,83	4,51	95,48
Apertar os dentes	0	100	0	100
Morder os lábios	0	100	0	100
Bruxismo	4,51	95,48	4,41	95,58
Morder a bochecha	0	100	0,73	99,26

Tabela 2. Presença ou ausência de hábitos deletérios (chupeta ou dedo) de acordo com o tipo de escola

Tipo de escola	Chupeta		Dedo	
	Presente (%)	Ausente (%)	Presente (%)	Ausente (%)
Pública	79,58	20,41	23,33	76,66
Particular	74,5	25,5	31,37	68,62

Tabela 3. Presença de hábitos deletérios (chupeta ou dedo) e de amamentação de acordo com nível de escolaridade da mãe

Escolaridade da mãe	Amamentação natural (%)	Chupeta (%)	Dedo (%)
1º Grau completo	80,3	75,75	31,81
2º Grau completo	86,25	76,25	25
3º Grau completo	88,23	82,35	19,6

apenas 72 pais acreditavam que a relação familiar pudesse influenciar no surgimento e na manutenção do hábito de seu filho.

O teste qui-quadrado também demonstrou que outras variáveis, como ocupação dos pais e número de filhos, dentre outras, não tiveram influência sobre os hábitos de sucção de dedo e uso de chupeta ($p < 0,05$).

DISCUSSÃO

A literatura^{4,8-11} mostra uma grande variabilidade nos índices de crianças portadoras de hábitos de sucção não nutritiva, podendo variar entre 27 e 92%. A alta prevalência de hábitos na população infantil está intimamente ligada à duração da amamentação natural^{1-4,12-14}.

Em um estudo populacional realizado no sul do Brasil, observou-se uma elevada frequência de hábitos em crianças, segundo o qual 40% delas, entre três e quatro anos de idade, faziam uso de chupeta durante todo o dia e outras 17%, ao deitar¹⁵. Segundo Victora et al.¹⁶ (1997), crianças que utilizaram a chupeta durante a maior parte do dia e pelo menos até adormecer tiveram quatro vezes mais probabilidade de parar de serem amamentadas até os seis meses de idade em relação às que não usavam a chupeta.

Na presente pesquisa, não foi possível avaliar a influência que os hábitos exerceram sobre o desmame precoce, pois todas as crianças da amostra eram portadoras de hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta. Embora com alta prevalência, a distribuição dos diferentes hábitos de sucção não foi homogênea na população infantil. Notou-se que a sucção de chupeta foi significativamente mais frequente (218), quando comparada à sucção de dedo

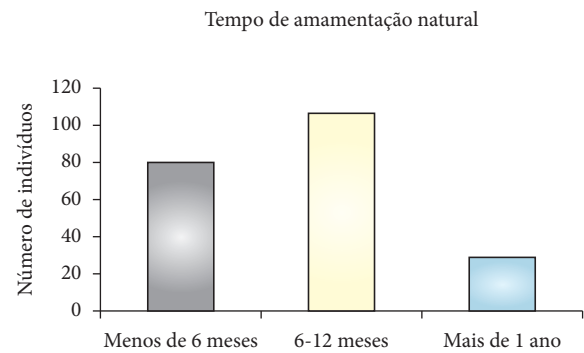


Figura 3. Tempo de amamentação natural.

(62), sendo tal diferença estatisticamente significativa. Quando analisados os referidos hábitos nas diferentes faixas etárias, observou-se que o hábito de sucção de chupeta tende a diminuir com a idade, ou seja, as crianças estão mais propensas a abandonar o hábito com o passar do tempo. Em contrapartida, a prevalência da sucção digital tende a aumentar com a idade, uma vez que o hábito não é ofertado pelos pais e sim aprendido, muitas vezes sofrendo influência de fatores emocionais ou da reprodução de hábitos de outras crianças no ambiente escolar ou familiar.

A teoria psicanalítica sugere que à medida que a criança amadurece, ela tende a abandonar os hábitos. Isso justifica o declínio do hábito de sucção de chupeta encontrado logo no início do processo de desenvolvimento psicológico, por volta dos três anos de idade. A persistência desse hábito após a primeira infância pode ser um indício de distúrbio psicológico. Tal distúrbio pode ser visto como uma falta de habilidade para lidar com situações de estresse emocional, sendo manifestado na criança como uma reação de ansiedade que, na grande maioria dos casos, expressa uma regressão ao comportamento infantil. Por isso, espera-se que, após os três anos de idade, as crianças, de um modo geral, sejam capazes de abandonar o hábito de sucção não nutritiva⁹.

Embora os resultados desta pesquisa mostrem que as crianças, normalmente, tendem a abandonar o hábito de sucção de chupeta com o aumento da idade, pôde-se também observar que o mesmo é introduzido muito precocemente. Fatores como insegurança e inexperience dos pais quanto aos cuidados com o bebê fazem com que os mesmos não usem a chupeta de forma racional, ofertando-a mesmo quando não é necessário. A falsa sensação de controle sobre situações como choro ou insônia do bebê colabora para que o referido hábito persista ao longo dos anos.

Os resultados desta pesquisa também mostraram a ocorrência de outros hábitos deletérios agindo simultaneamente, como, por exemplo, a respiração bucal, que associada ao hábito de sucção de dedo e chupeta, potencializa os danos causados à oclusão e ao crescimento craniofacial. Na presente pesquisa, foram observadas 22 crianças portadoras desse hábito, indicando um índice muito baixo. Porém, se houvesse sido realizado um exame clínico específico, poderia ter sido encontrado um número significativamente maior. Trawitzki et al.¹⁷ (2005) observaram que a respiração bucal foi maior em crianças que foram amamentadas por um período menor que seis meses de idade e que apresentavam

Tabela 4. Relação entre carga horária de trabalho materno e presença de hábito

Hábito	Dedo	(%)	Chupeta	(%)	Total
Trabalho					
Não trabalha	22	24,44	65	72,22	90
Até 4 horas	4	30,76	11	84,61	13
5-8 horas	40	27,97	113	79,02	143
Mais de 8 horas	7	15,55	40	88,88	45
Total	73	100	229	100	291

algum hábito de sucção deletério. Essa relação não foi observada nesta pesquisa, pois a grande maioria dos respiradores bucais (80,9%) foi amamentada de forma natural, sendo que em dez casos isso ocorreu por seis meses ou mais.

A prevalência dos hábitos de sucção não nutritiva pode, ainda, ser influenciada por fatores socioeconômicos e culturais. Isso foi evidenciado pela diferença dos resultados que mostraram que as crianças matriculadas em escolas públicas apresentavam um número maior de hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta quando comparadas às crianças da rede particular de ensino. Porém, essa diferença não foi estatisticamente significativa, mesmo considerando-se que as regras existentes dentro das escolas, bem como a conduta dos educadores em relação à presença de hábitos, possam ser diferentes. Contudo, a permissibilidade quanto ao uso da chupeta em horário escolar pode atuar diretamente na presença e na manutenção do hábito. Embora o tipo de escola não tenha apresentado dados estatísticos relevantes, pôde-se observar que a renda familiar mostrou influenciar diretamente a prevalência dos hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta. Notou-se que as crianças cuja renda familiar era relativamente alta apresentaram menor índice desses hábitos.

Da mesma forma, os dados observados na presente pesquisa em relação ao nível educacional da mãe foram condizentes com os relatos da literatura^{1,10,16,18}, uma vez que quanto maior é o acesso a informações pelos pais, menor é a tendência da criança apresentar hábitos deletérios. Porém, observou-se que a influência do nível de escolaridade materna só foi estatisticamente significativa para o hábito de sucção de dedo, ou seja, houve uma redução na prevalência desse hábito inversamente proporcional ao grau de escolaridade das mães avaliadas. Possivelmente, o maior nível de conhecimento dos pais em relação aos prejuízos causados por esses fatores faz com que os mesmos procurem auxílio na remoção de tais hábitos mais precocemente.

O mesmo resultado foi obtido quanto ao nível de escolaridade da mãe e a prevalência de aleitamento natural, uma vez que se notou que as mães com maior grau de instrução foram as que mais amamentaram seus filhos de forma natural, por um período mínimo de seis meses, como preconizado pela OMS. Alguns autores^{1,4} ainda destacaram a influência do aleitamento materno no desenvolvimento e no crescimento da criança, e nas funções de respiração, deglutição, mastigação e fonoarticulação. Segundo Bittencourt et al.¹ (2001), crianças que nunca receberam

aleitamento materno apresentaram mais hábitos de sucção (81,3%), em uma proporção 3,4 vezes superior àquelas que foram amamentadas por um período maior do que um ano de vida. Essa relação também foi observada por Telles et al.¹⁸ (2009), que concluíram que a duração da amamentação tem um efeito inversamente proporcional ao uso da chupeta.

Outro achado relevante foi o tempo disponível dos pais com os seus filhos. Como a maioria das mães e dos pais participantes da pesquisa trabalhava normalmente, com uma jornada diária de oito horas ou mais, notou-se que as crianças cujas mães tinham uma elevada jornada de trabalho faziam mais uso de chupeta em comparação com as crianças cujas mães não trabalhavam. Estudos^{6,12,19,20} mostraram que o tempo disponível com os filhos influenciou na presença e na duração do hábito de sucção não nutritiva. A atividade profissional materna é citada como um dos principais fatores relacionados ao desmame precoce. Tomita et al.⁶ (2001) observaram um número de meninas com hábito de sucção de chupeta significativamente maior para aquelas cujas mães trabalhavam fora e concluíram parecer evidente que o trabalho remunerado das mães as distancia de seus filhos, os quais, de alguma maneira, buscam uma compensação emocional com mecanismos para suprir as sensações de insegurança que sentem, o que se traduz na continuidade de hábitos bucais após os três anos de idade.

Considerando-se, ainda, o aumento na prevalência de hábitos de sucção não nutritiva, notou-se que a idade materna também apresenta significância. Pôde-se observar que as mães com idade inferior a 20 anos foram as que mais ofertaram chupeta aos seus filhos, contribuindo para instalação desse hábito. Com o aumento da idade, as mães tornam-se mais maduras e menos susceptíveis a opiniões e influências de familiares quanto à saúde e ao tipo de alimentação de seus filhos. Alguns mitos e crenças – como a necessidade do uso de chupeta e mamadeira – estão enraizados na sociedade e ligados a fatores culturais ou familiares, como observado na pesquisa de Pinto et al.²¹ (2003), que verificaram que 77,80% das mães que ofereceram a chupeta para suas crianças tinham até 30 anos.

Contudo, os dados desta pesquisa contradizem estudos como o de Warren et al.⁷ (2000), nos quais relataram que uma maior idade materna está associada ao prolongamento da sucção não nutritiva. North Stone et al.²² (2000) concluíram que mães que ofereceram chupeta às suas crianças eram mais velhas, tinham

menor escolaridade, grandes dificuldades financeiras ou viviam em conjuntos habitacionais. O oposto foi evidenciado para sucção digital.

Em relação a hábitos pregressos dos pais, observou-se que menos da metade das mães (38%) relataram ter apresentado ao menos um hábito deletério no passado. Autores como Serra-Negra et al.²³ (2006) concluíram que o fato de as mães terem sido portadoras de hábitos anteriormente tornou-as condescendentes com os hábitos apresentados pelos seus filhos, talvez por considerarem hábitos de sucção como costumes comuns na infância e não como um ato prejudicial.

Estudos^{7,15} mostraram que existe uma relação entre o número de filhos e a presença e a duração dos hábitos de sucção. O fato de a criança ser filho único ou primogênito leva a um prolongamento desses hábitos. Em contrapartida, os resultados do presente trabalho mostraram que a maioria das crianças da amostra (87,8%) possuía um ou mais irmãos, o que demonstra a ausência da relação entre esse fator e a presença e a duração do hábito apresentado.

O tempo de convívio com os filhos foi outro aspecto analisado na pesquisa, uma vez que é esperado que o convívio familiar influencie de forma direta no surgimento e na duração dos hábitos de sucção não nutritiva. Embora a maioria dos pais procurasse

brincar diariamente com seus filhos, poucos acreditaram que isso pudesse influenciar na instalação e na manutenção dos hábitos.

Diante dos resultados obtidos, evidencia-se a necessidade da implantação de um modelo assistencial que oriente os pais no papel desempenhado por eles no que diz respeito ao desenvolvimento comportamental, visando um crescimento harmônico bucofacial²³.

CONCLUSÃO

A família é a primeira e a mais importante unidade grupal na qual o indivíduo está inserido e é, a partir dela, que serão delineadas as características gerais do comportamento do indivíduo. Concluiu-se que alguns determinantes, como: a renda familiar, a carga de trabalho materna, o padrão de aleitamento, o nível de escolaridade e a idade materna estavam associados com a prevalência de hábitos de sucção não nutritiva. As variáveis tipo de escola frequentada, tempo de aleitamento, número de filhos e ocupação dos pais não apresentaram associação com a presença de hábitos bucais na população estudada. Assim, torna-se imprescindível que programas preventivos voltados para orientação e conscientização dos pais sobre o papel desempenhado por eles na saúde bucal de seus filhos sejam instituídos.

REFERÊNCIAS

1. Bittencourt LP, Modesto A, Bastos EPS. Influência do aleitamento sobre a frequência dos hábitos de sucção. *Rev Bras Odontol*. 2001; 58: 191-3.
2. Furtado ANM, Vedovello Filho M. A influência do período de aleitamento materno na instalação dos hábitos de sucção não nutritivos e na ocorrência de maloclusão na dentição decídua. *RGO*. 2007; 55: 335-41.
3. Gimenez CMM, Moraes ABA, Bertoz AP, Bertoz FA, Ambrosano GM. Prevalência de más oclusões na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos. *R Dental Press Ortodont Ortop Facial*. 2008; 13: 70- 83.
4. Heringer MRC, Reis M, Pereira LFS, Di Ninno CQMS. A influência da amamentação natural no desenvolvimento dos hábitos orais. *Revista CEFAC*. 2005; 7: 307-10.
5. Tartaglia SMA, Souza RG, Santos SRB, Serra-Negra JMC, Pordeus IA. Hábitos orais deletérios: avaliação do conhecimento e comportamento das crianças e suas famílias. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*. 2001; 4: 203-9.
6. Tomita NE, Sheiham A, Bijella VT, Franco LJ. Relação entre determinantes socioeconômicos e hábitos bucais de risco para má-oclusões em pré-escolares. *Pesquisa Odontol Bras*. 2000; 14: 169-75. PMID:11780987.
7. Warren JJ, Bishara SE, Steinbock KL, Yonezu T, Nowak AJ. Effects of oral habits duration on dental characteristics in the primary dentition. *J Am Dent Assoc*. 2001; 132:1685-93.
8. Crato NA, Oliveira VD, Cunha OT, Motta AR. Hábitos orais deletérios e relação com aspectos comportamentais e psicológicos de crianças de creches públicas de Belo Horizonte. In: *Anais do 2º. Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*. 2004; Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; 2004 . p 1 – 7.
9. Rezende ELLF. Prevalência do uso de chupeta no Brasil e fatores associados [dissertação mestrado]. Brasília: Faculdades de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília; 2007.
10. Trawitzki LVV, Anselmo-Lima WT, Melchior MO, Grechi TH, Valera FCP. Aleitamento e hábitos orais deletério em respiradores orais e nasais. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2005; 71:747-51.
11. Valdrighi HC, Vedovello Filho M, Coser RM, Paula DB, Rezende SE. Hábitos Deletérios x Aleitamento Materno (sucção digital ou chupeta). *RGO*. 2004; 52:237-9.
12. Barreira SMC, Machado MFAS. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. 2004; 26 (1):11-20.
13. Leite-Cavalcanti A, Medeiros-Bezerra PK, Moura C. Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e maloclusões em pré-escolares brasileiros. *Rev Salud Pública*. 2007; 9:194- 204. PMID:17923891.
14. França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Venâncio SI. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. *Rev Saúde Pública*. 2007; 41: 711-8. PMID:9041303.

15. Katz CRT, Colares V. Panorama sociocultural do uso da chupeta em nossa sociedade. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*. 2002; 5:119-23.
16. Victora CG, Behangue DP, Barros FC, Olinto MT, Weiderpass E. Pacifier use and short breastfeeding duration: cause, consequence, or coincidence? *Pediatrics*. 1997; 99: 445-53. PMID:20027451. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.99.3.445>
17. Trawitzki LVV, Anselmo-Lima WT, Melchior MO, Grechi TH, Valera FCP. Aleitamento e hábitos orais deletério em respiradores orais e nasais. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2005; 71:747-51.
18. Telles FB, Ferreira RI, Magalhães I do N, Scavone-Junior H. Effect of breast-and-bottle-feeding duration on the age of pacifier use persistence. *Braz Oral Res*. 2009; 23: 432-8.
19. Cavassani VGS, Ribeiro SG, Nemr NK, Greco AM, Köhle J, Lehn CN. Hábitos orais de sucção: estudo piloto em população de baixa renda. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2003; 69 (1):106 -110.
20. Mascarenhas MLW, Albernaz EP, Silva MB, Silveira RB. Prevalence of exclusive breastfeeding and its determiners in first 3 months of life in South of Brasil. *J Pediatr*. 2006; 82: 289-94. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.1506>
21. Pinto MCGL, Melo GFB, Colares V, Katz CRT. Fatores sócio-econômico-culturais relacionados ao uso da chupeta em crianças de zero a quatro anos da cidade do Recife-PE. *Arq Odontol*. 2003; 39: 285-96.
22. North Stone K, Fleming P, Golding J. Socio- demographic associations with digit and pacifier sucking at 15 months of age and possible associations with infant infection. The ALSPAC Study Team. Avon longitudinal study of pregnancy and childhood. *Early Hum Dev*. 2000; 60: 137-48. [http://dx.doi.org/10.1016/S0378-3782\(00\)00113-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0378-3782(00)00113-4)
23. Serra-Negra, Vilela JMC, Rosa LC, Paiva LSP, Pordeus SM, Almeida I. Hábitos bucais deletérios: os filhos imitam as mães na adoção destes hábitos. *Rev Odonto Cienc*. 2006; 21:146-52.

AUTOR PARA CORRESPONDENCIA

Karina Eiras Dela Coleta Pizzol

Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia, UNIARA – Centro Universitário de Araraquara (Unidade IV),

Av. Maria Antonia Camargo de Oliveira, 170, Vila Suconasa, 14807-120 Araraquara - SP, Brasil

e-mail: nkpizzol@ig.com.br

Recebido: 01/12/2011

Aceito: 26/12/2011