



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE  
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

SABRYNA ALMEIDA CERQUEIRA

**HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS NA INFÂNCIA**

Goiânia

2020

SABRYNA ALMEIDA CERQUEIRA

## HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS NA INFÂNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Fonoaudiologia, da Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade de Católica de Goiás, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Carolina Lacerda

Goiânia

2020

## Resumo

**Introdução:** O sistema estomatognático (SE) é composto por ossos, músculos, articulações, dentes, lábios, língua, bochechas, glândulas, artérias, veias e nervos, que realizam funções de sucção, mastigação, deglutição, fonoarticulação e respiração. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi verificar a ocorrência e associar a presença dos hábitos bucais deletérios com as estruturas e funções do Sistema Estomatognático, quanto aos aspectos de fala, oclusão e respiração.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura, sendo efetuado busca de artigos sobre o tema nas bases de dados LILACS, SCIELO na Biblioteca Virtual em Saúde e no Google Acadêmico. Foram selecionados artigos entre os anos de 2005 e 2017 e para tal, sendo utilizadas as palavras-chaves hábitos deletérios, fonoaudiologia, sistema estomatognático, transtornos fonoaudiológicos.

**Resultados:** Após uma análise criteriosa, estabeleceram-se 7 artigos que se adequaram aos critérios de inclusão. De acordo com a análise dos artigos, os resultados mostraram que a substituição da amamentação natural por mamadeira pode desencadear prejuízos no desenvolvimento sensório motor oral, por falta da correta estimulação das estruturas orofaciais, e favorecer a instalação de hábitos orais. **Discussão:** Os hábitos bucais deletérios podem interferir no crescimento e no desenvolvimento normal dos maxilares, favorecendo o aparecimento de más oclusões e alterações nos padrões normais de deglutição e fonação, dependendo de fatores como: duração, frequência, intensidade e padrão facial. Outro aspecto importante quando se trata de hábitos deletérios, é sobre a remoção do hábito de sucção não nutritiva. Essa deve ser embasada na conversa e orientações sistemáticas com os pais. Isto faz com que a criança estabeleça uma relação de segurança e um ambiente familiar de amor e carinho, respeitando os limites e entendendo o porquê do uso da chupeta ou do dedo. Os hábitos orais deletérios necessitam de uma abordagem multidisciplinar e transdisciplinar para a sua remoção, não apenas no contexto do processo mecânico ou funcional, mas considerando as suas implicações emocionais. Assim a atuação da fonoaudiologia é indispensável.

**Palavras Chaves:** *Hábitos deletérios. Fonoaudiologia. Sistema estomatognático, Transtornos Fonoaudiológicos.*

## Abstract

**Introduction:** The stomatognathic system (SE) is composed of bones, muscles, joints, teeth, lips, tongue, cheeks, glands, arteries, veins and nerves, which perform sucking, chewing, swallowing, speech and breathing functions. **Objective:** The objective of this study was to verify the occurrence and to associate the presence of harmful oral habits with the structures and functions of the Stomatognathic System, in terms of speech, occlusion and breathing. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review study, with the search for articles on the topic in the LILACS, SCIELO databases in the Virtual Health Library and in Google Scholar. Articles were selected between the years 2005 and 2017 and for that, being used as keywords deleterious habits, speech therapy, stomatognathic system, speech disorders. **Results:** After a careful analysis, 7 articles were established that met the inclusion criteria. According to the analysis of the articles, the possible results that the substitution of natural breastfeeding for a bottle can trigger impairments in the oral motor sensory development, due to the lack of the correct stimulation of the orofacial structures, and favor the installation of oral habits. **Discussion:** The harmful oral habits can interfere with the growth and normal development of the jaws, favoring the appearance of malocclusions and changes in normal patterns of swallowing and phonation, depending on factors such as: duration, frequency, intensity and facial pattern. Another important aspect when it comes to harmful habits, is about removing the non-nutritive sucking habit. This should be based on conversation and systematic guidance with parents. This makes a child establish a safe relationship and a family environment of love and affection, respecting the limits and understanding the reason for using a pacifier or finger. The deleterious oral habits of a multidisciplinary and transdisciplinary approach to their removal, not only in the context of the mechanical or functional process, but considering their emotional conditions. Thus, the performance of speech therapy is essential.

**Key Words:** *Deleterious habits. Speech therapy. Stomatognathic system, Speech-language disorders.*

## **Introdução**

O sistema estomatognático (SE) é composto por ossos, músculos, articulações, dentes, lábios, língua, bochechas, glândulas, artérias, veias e nervos, que realizam funções de sucção, mastigação, deglutição, fonoarticulação e respiração. Tais estruturas não são individualmente especializadas em determinada função, ou seja, agem de forma conjunta, de maneira que qualquer modificação anatômica ou funcional específica pode levar a desequilíbrios e vários tipos de alterações (CARVALHO, 2003).

O Sistema Estomatognático (SE) é formado por um conjunto complexo de estruturas que podem ser divididas em estáticas, passivas e dinâmicas ou ativas. As primeiras são constituídas pelos arcos dentários, maxila e mandíbula, relacionadas entre si pela articulação temporomandibular (ATM). Fazem parte destas estruturas o osso hióide e outros ossos cranianos. Já as dinâmicas ou ativas são representadas pela unidade neuromuscular, que mobiliza as partes estáticas. Essas estruturas se interligam para a realização das funções vitais do organismo (respiração, sucção, mastigação, deglutição) e sociais (fonação e articulação), que são de extrema importância para a manutenção de todo o equilíbrio físico-biológico do ser humano (MACHADO et.col.,2012).

A sucção é a primeira função do sistema estomatognático, à qual está relacionado o desenvolvimento das outras funções interligadas. O aleitamento materno oferece ao bebê um adequado desenvolvimento ósseo e muscular, garantindo, assim, o perfeito funcionamento e possibilitando saúde geral à criança em virtude das inter-relações existentes entre o sistema estomatognático e os demais órgãos e funções (BERVIAN, 2008).

A substituição da amamentação natural por mamadeira pode desencadear prejuízos no desenvolvimento sensorio motor oral, por falta da correta estimulação das estruturas orofaciais, e favorecer a instalação de hábitos bucais. Estes são caracterizados por padrões de contração muscular aprendido, regulados por arcos reflexos. (COSTA,2008).

Os hábitos orais têm sido amplamente estudados por profissionais de saúde por repercutir no desenvolvimento crânio-facial, comprometendo aspectos morfológicos e motores. A motricidade orofacial decorre da ação dos grupos musculares envolvidos, repercutindo principalmente nas funções como respiração, sucção, mastigação, deglutição e fonoarticulação, consideradas funções vitais (ROGERS&ARVEDSON, 2005).

Os hábitos, os quais são ditos como automatismos adquiridos, realizados com frequência e inconscientemente, quando relacionados com a cavidade bucal de forma deletéria, podem resultar em alterações tanto nos tecidos musculares, como dentários e ósseos, esses hábitos podem alterar o padrão de crescimento normal e danificar a oclusão, determinando forças musculares desequilibradas que, durante o crescimento, distorcem a forma da arcada dentária e alteram a morfologia normal (TOMITA, 2000).

Desta forma, pode-se afirmar que esses hábitos são um dos fatores etiológicos das más oclusões, as quais apresentam impacto na qualidade de vida e felicidade de crianças em fase escolar. Devemos destacar que existem hábitos bucais considerados normais, como sucção nutritiva, mastigação, deglutição e respiração, e aqueles deletérios, como sucção não nutritiva, hábitos de morder e funcionais. O desequilíbrio causado no sistema estomatognático, depende da frequência, duração e intensidade desses hábitos (SERRA; PORDEUS;ROCHA, 1997).

Quando há a presença do hábito bucal deletério até os três anos de idade, há chance de ocorrer a autocorreção, de possíveis desarmonias oclusais. No entanto, quando não removido o hábito, a criança pode apresentar alterações orofaciais, comprometendo seu crescimento facial (GALVÃO; MENEZES, NEMR, 2006).

Os hábitos bucais deletérios podem ser divididos em: sucção não nutritiva (uso de chupetas e succionar os dedos); sucção nutritiva (sucção do seio materno; sucção da mamadeira sendo ela aleitamento artificial) e hábitos funcionais (respiração bucal, deglutição atípica) (SERRA; PORDEUS;ROCHA, 1997).

Alguns fatores vêm sendo relatados como possíveis fatores etiológicos de hábitos bucais deletérios. A manutenção da sucção, após a fase reflexa, pode ser decorrente de problemas psicológicos, ambientais (ciúmes, necessidade de atenção) e, até mesmo, distúrbio alimentar. Além disso, o período e a forma de aleitamento no bebê também parecem estar relacionados, uma vez que crianças que recebem o aleitamento materno (sucção do peito) tem menor chance de desenvolverem hábitos bucais deletérios (GISFREDE., et al, 2016).

A atuação da Fonoaudiologia, na atenção básica, deve-se caracterizar pela interdisciplinaridade, com ações em níveis de prevenção diversos. Orientações e estratégias para a remoção de hábitos orais deletérios estão

incluídas nesse contexto, particularmente nas comunidades contempladas pelos Programas de Saúde da Família, no Brasil (LENS., et al, 2006).

Quando a criança desenvolve um hábito, o acarretamento das alterações morfológicas irá depender de três fatores: frequência, intensidade e duração desse hábito (Tríade de Graber), assim como a tendência individual de cada criança que está relacionada ao tipo de crescimento facial (ALMEIDA; SANTOS; SANTOS, 1998).

Entre os hábitos que podem comprometer a harmonia do SE, tornando-se deletérios, destacam-se: a mamadeira, a chupeta, a sucção digital, onicofagia, pressionamento lingual atípico durante a fala e a deglutição, sucção labial, postura orofacial e respiração oral (TANIGUTE, 2005).

O Sistema Único de Saúde (SUS) não atende efetivamente os problemas de oclusão, deixando a população, que depende exclusivamente desse sistema, desamparada. Há uma grande dificuldade de acesso ao tratamento das más oclusões, visto que a Ortodontia, como especialidade odontológica, é considerada como um tratamento para populações com melhores condições econômicas (TOMITA, BIJELLA, FRANCO, 2000).

Vários estudos realizados no Brasil têm ressaltado a ampla prevalência de más oclusões entre a população. Esses levantamentos epidemiológicos são de extrema importância para quantificar e identificar essas anormalidades, possibilitando o planejamento e a execução de ações preventivas. O desenvolvimento da oclusão dentária está totalmente interligado ao crescimento craniofacial e aos maxilares.

## **Métodos**

Para o presente estudo foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library Online) com os seguintes descritores: hábitos deletérios, fonoaudiologia, sistema estomatognático, transtornos fonoaudiológicos.

Os critérios definidos para inclusão foram: publicações datadas de 2005 a 2017 com relação direta com o assunto pesquisado. Após leitura dos títulos e resumos foram descartados aqueles que não faziam parte do assunto pesquisado para o presente estudo, bem como publicações inferiores a data definida.

Após a leitura dos artigos selecionados para descartar aqueles que não se relacionaram com o tema proposto foram selecionados o total de 7 artigos.

## Resultado

Após a leitura atenta, os artigos foram comparados e por haver repetição alguns foram descartados, restando apenas quatorze artigos para o presente estudo, destes 02 se refere a estudo em campo, 04 se refere à revisão bibliográfica e 01 refere-se a estudos de casos.

A tabela 01 apresenta a relação dos artigos em relação as bases de dados, autores, título e ano dos artigos selecionados.

**Tabela 01:** Levantamento da pesquisa com relação à autores, título e ano.

Nº do estudo	Base de Dados	Autores	Título	Ano
1	Scielo	Maciel, CTB; Leite, ICGL	Aspectos etiológicos da mordida aberta anterior e suas implicações nas funções orofaciais.	2005
2	Scielo	Dalvi, KF; Motta, AR	Visão dos médicos que atuam em Pediatria no extremo sul da Bahia em relação aos hábitos orais deletérios.	2007
3	Scielo	Farias, AVM; Vasconcelos, MCR; Fontes, LCB; Benevides, SD.	Repercussões das estratégias de retiradas dos hábitos deletérios de sucção nas crianças do programa de saúde da família em Olinda- PE.	2010
4	Scielo	Souza, APR; Perguer GL; Pagliarin, KC.	Aspectos motores corporais e orais em um grupo de crianças com transtorno/atraso fonológico.	2010
5	Scielo	Albuquerque, SSL; Duarte, RC; Cavalcante, AL; Beltrão, EM.	A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos na primeira infância.	2010
6	Scielo	Gesfrede, TF; Kimura, JS, Reys, A; Bassi, J; Rayen, D; Matos, R; Tedesco, TK.	Hábitos bucais deletérios e suas conseqüências em odontopediatria.	2016

7	Scielo	Pereira, TS; Oliveira, F; Cardoso, MCAF.	Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis.	2017
---	--------	---	---	------

Na tabela 02 encontra-se a distribuição detalhada dos achados de publicações sobre fonoaudiologia e estimulação neo natal, no que diz respeito aos objetivos, métodos e resultados.

**Tabela 02:** Resumo dos achados das publicações sobre hábitos orais deletérios

Nº	Objetivo	Métodos	Resultados
1	Associar disfunções orofaciais e hábitos deletérios à mordida aberta anterior reunindo evidências que colaborem para o melhor entendimento da etiologia e do desenvolvimento da mordida aberta	Estudo exploratório derivando medidas de associação entre as condições clínicas, hábitos de sucção e alterações miofuncionais de 130 escolares do ensino fundamental.	Na amostra o padrão de má oclusão mais prevalente foi à mordida aberta anterior que associou com o padrão de crescimento vertical da face. Associação entre a mordida aberta anterior e a interposição lingual. O mesmo não foi verificado para as deficiências na fonoarticulação.
2	Verificar junto a médicos que atuam em pediatria, no extremo sul da Bahia, as condutas e encaminhamentos no que diz respeito a hábitos orais deletérios.	Estudo transversal com casuística composta por 30 médicos que trabalham na área de pediatria.	Observou-se que 60% dos médicos encaminham os pacientes para fonoaudiólogos para a retirada dos hábitos.
3	Verificar as respostas às estratégias da retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do PSF em Olinda.	Estudo longitudinal com cortes transversais, intervencional e descritivo, com 90 crianças na faixa etária entre 2 e 11 anos, acompanhadas pela equipe de fonoaudiologia da FUNESO.	Todos os entrevistados apresentavam hábitos orais deletérios. Hábitos nocivos de sucção foram os mais prevalentes
4	Comparar o desenvolvimento motor e aspectos orofaciais em crianças com transtorno e atraso fonoaudiológico	Participaram da pesquisa 80 crianças de 5 a 11 anos de idade pertencentes à rede escolar regular de um município do Rio Grande do Sul. Foi dividido em dois grupos: um grupo com atraso e o outro com transtorno.	Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos estudados e as variáveis estudadas. chupeta, mamadeira, respiração e hábitos deletérios.
5	Analisar a relação entre o padrão de aleitamento e o desenvolvimento de hábitos de sucção não	A amostra constou de 292 crianças de ambos os gêneros e a coleta de dados abrangeu	O padrão de aleitamento apresentou associação significativa com a presença de hábitos de sucção não nutritivos e o padrão de aleitamento.

	nutritivos em crianças 12 a 36 meses	entrevistas com as mães/responsáveis	69,2 % das crianças tinham algum tipo de hábito sendo 61,2% a sucção de chupeta e 8,2 a sucção digital.
6	Revisar sobre os hábitos bucais deletérios e suas conseqüências em odontopediatria	Revisão de literatura com busca nas bases de dados Bireme e Pubmed	É de extrema importância um diagnóstico precoce e um trabalho multidisciplinar para uma possível remoção de hábito bucal deletério como o uso da chupeta.
7	Verificar a ocorrência e associar a presença dos hábitos deletérios com as estruturas e funções do sistema estomatognáticos	Estudo transversal exploratório Composto por 289 crianças de 0 a 12 anos atendidas em UVSF.	A presença de hábitos como mamadeira e a chupeta ortodôntica estava relacionada ao modo respiratório relatado (modo oral e oronasal).

De acordo com a análise dos artigos, os resultados mostraram que no artigo, 1,3 e 4 os autores analisaram a avaliação dos pacientes com transtornos fonoaudiológicos. No artigo 1 verificou-se que 76,2% das crianças faziam uso de chupeta e foi considerado o hábito mais prevalente, seguido do uso da mamadeira. As principais más oclusões identificadas na amostra, foram mordida aberta anterior com trespasse, mordida aberta anterior sem trespasse, sobremordida exagerada, mordida cruzada bilateral, mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior esquerda e mordida cruzada posterior direita. Já no artigo 3, o estudo foi realizado com 90 crianças, e todas elas apresentaram algum tipo de hábito oral deletério, sendo que 44 apresentavam apenas um tipo de hábito, 42 apresentavam dois tipos de hábitos e 4 delas faziam uso de três tipos de hábitos orais deletérios. A partir dos resultados apresentados no artigo 4, verifica-se a ocorrência do uso de mamadeira e chupeta. Pode-se observar que a maioria dos sujeitos analisados (80%), tanto com atraso como com transtorno, fizeram uso de mamadeira além dos dois anos de idade.

No artigo 2, foi realizado um estudo com 30 médicos que trabalham na área de pediatria, observou-se que 60% da amostra pesquisada encaminha os pacientes ao fonoaudiólogo para a retirada de hábitos. A grande maioria dos médicos pesquisados (90%), não indica o uso da chupeta e 43,3% aguardam dos 13 aos 24 meses para orientar uma criança sobre a sucção digital. Dentre os pesquisados, 90% observam alterações em conseqüências dos hábitos, sendo que 93,3% orientam os familiares sobre o aspecto. Por fim, 90% já encaminharam paciente para fonoaudiologia, entretanto apenas 46,7% para a retirada dos hábitos.

Em se tratando do aleitamento como hábito oral deletério, o artigo 7 relato um estudo feito com 289 crianças. De acordo com o trabalho, 249 delas receberam aleitamento materno, sendo exclusivo em 97,1% das crianças, e 2,9% não receberam aleitamento materno exclusivo, conforme relato dos pais. Considerando um total de 281 crianças, 19,6% das crianças apresentaram algum tipo de alteração na fala. De 283 participantes, 94 afirmaram que seus filhos apresentam algum tipo de alteração oclusão.

## **Discussão**

A atuação da Fonoaudiologia na atenção básica, deve-se caracterizar pela interdisciplinaridade, com ações em níveis de prevenção diversos. Orientações e estratégias para a remoção de hábitos orais deletérios estão incluídas nesse contexto, particularmente nas comunidades contempladas pelos Programas de Saúde da Família, no Brasil.

Os hábitos orais deletérios necessitam de uma abordagem multidisciplinar e transdisciplinar para a sua remoção, não apenas no contexto do processo mecânico ou funcional, mas considerando as suas implicações emocionais. Assim, contemplaria a atuação conjunta da fonoaudiologia, com as especialidades odontológicas da odontopediatria, ortodontia ou ortopedia dos maxilares e com a psicologia.

De acordo com Neiva et al.,(2007) nos primeiros meses de vida da criança é importante que ela receba o aleitamento por sucção do seio materno e não pela mamadeira, pois a sucção no seio materno aumenta a possibilidade desta criança ser um respirador predominantemente nasal ao longo da vida. A literatura aponta para três diferenças entre a sucção natural (aleitamento materno) e a sucção artificial (mamadeira) que necessitam de maior atenção, sendo elas: pega (posicionamento da língua e deglutição), a forma que o leite será extraído e a forma e elasticidade que são presentes nos bicos.

Quando o bebê faz movimentos de protrusão e retrusão da mandíbula durante a extração do leite ele propicia um correto crescimento e desenvolvimento orofacial e mandibular. A maior importância da amamentação para o bebê é a formação de uma correta relação maxilo-mandibular, que estimula as articulações temporomandibulares, deixando a estrutura articular preparada para receber alimentos sólidos. Fato esse corroborado por Barreto et al. (2008), que identificaram em seu estudo, que crianças amamentadas têm maiores chances de não

desenvolverem hábitos deletérios, pois, acontece um trabalho muscular intensificado, fazendo com que os músculos peribucais fiquem cansados, resultando no cansaço do bebê, fazendo com que ele não busque outras alternativas de sucção, como por exemplo, uso de chupetas dentre outros objetos.

Outro aspecto importante quando se trata de hábitos deletérios, é sobre a remoção do hábito de sucção não nutritiva. Essa deve ser embasada na conversa e orientações sistemáticas com os pais. Isto faz com que a criança estabeleça uma relação de segurança e um ambiente familiar de amor e carinho, respeitando os limites e entendendo o porquê do uso da chupeta ou do dedo. A motivação deve ser constante e partir do responsável. Aguiar et al., (2005) salientam que é necessário que, tanto o profissional, quanto os pais não esqueçam que é indispensável o compromisso da criança em se libertar do hábito, e que isso influenciará diretamente no sucesso ou ao fracasso do tratamento. Enquanto somente a família e o dentista observarem a necessidade da remoção do hábito, as chances de sucesso são remotas.

Barreto et al. (2008), constataram que existe pouca interação entre as especialidades que atendem crianças (ortodontistas, odontopediatras, fonoaudiólogos, psicólogos e pediatras), comprometendo o sucesso na prevenção e terapêutica de hábitos bucais não nutritivos. Porém as especialidades citadas são unânimes em afirmar que o aleitamento materno é a principal forma de prevenir a aquisição do hábito oral deletério.

Segundo Tanaka et al.(2004), os hábitos bucais deletérios podem interferir no crescimento e no desenvolvimento normal dos maxilares, favorecendo o aparecimento de más oclusões e alterações nos padrões normais de deglutição e fonação, dependendo de fatores como: duração, frequência, intensidade e padrão facial.

Com isso, torna-se necessária uma abordagem multidisciplinar para que se tenha sucesso na remoção desses hábitos, visto que não se trata apenas de um processo mecânico e funcional, devendo-se considerar as implicações emocionais para as crianças e para os pais.

## **Conclusão**

Os hábitos bucais deletérios necessitam de uma abordagem feita por fonoaudiólogos que englobe não só o controle mecânico do processo, mas,

também, o controle psicológico, com a interrelação multidisciplinar, a fim de proporcionar um atendimento holístico ao paciente infantil.

A sucção digital, juntamente à sucção da chupeta, são os hábitos mais frequentemente encontrados, sendo prevalentes nos primeiros anos de vida da criança com uma diminuição de incidência com o passar da idade.

Atualmente, o fator mais importante encontrado na literatura a respeito da prevenção de hábitos bucais é a amamentação natural por tempo e forma adequados. Para que isto aconteça, é necessário o envolvimento de vários profissionais da saúde, esse envolvimento acontece através das intervenções nas mídias, palestras em comunidades e nos programas de saúde da família .

Os hábitos orais deletérios necessitam de uma abordagem multidisciplinar e transdisciplinar para a sua remoção, não apenas no contexto do processo mecânico ou funcional, mas considerando as suas implicações emocionais. Assim a atuação da fonoaudiologia é indispensável.

## Referências

AGUIAR, K.F.; PATUSSI, E.G.; AREAL, R.; BOSCO, V.L. Remoção de hábitos de sucção não-nutritiva: Integração da Odontopediatria, Psicologia e família. **Arquivos em Odontologia**, v.41, n.4, p.273-368, 2005.

ALBUQUERQUE, S.S.L; DUARTE, R.C. CAVALCANTI, A.L; BELTRÃO, E.M . A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos na primeira infância. **Ciênc. saúde coletiva**, v.15, n.2 , 2010.

ALMEIDA R.R; SANTOS S.C.B, SANTOS E.C.A.S. Mordida aberta anterior – considerações e apresentação de um caso clínico.**Rev Dental Press OrtodonOrtop Facial**, v.3, n.2, p.17-29, 1998.

BARRETO E.P.R; FARIA M.M.G;CASTRO P.R.S. Hábitos bucais de sucção não nutritiva, dedo e chupeta: abordagem multidisciplinar. **J BrasOdontopediatr Odontol. Bebê**, v.66, n.29, p.42-8, 2008.

BERVIAN, J. FONTANA, M; CAUS, B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura **RFO**, v. 13, n. 2, p. 76-81, 2008.

CARVALHO G.D. SOS respirador bucal: uma visão funcional e clínica da amamentação. São Paulo: Lovise; 2003.

COSTA S.P. Sucking and swallowing in infants and diagnostic tools. **J Perinatol**. V.28, N.4, p.247-57, 2008.

DALVI K.F, MOTTA A.R. Visão dos médicos que atuam em Pediatria no extremo sul da Bahia em relação aos hábitos orais deletérios. **RevSocBrasFonoaudiol**, v.12, p.281-6, 2007.

FARIAS, A.V.M; VASCONCELOS, M.C.R; FONTES, L.B.C; BENEVIDES, S.D .repercussões das estratégias de retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do programa de saúde da família em Olinda – PE . **Rev. CEFAC**, v. 12, n.6, p.971-976, 2010 .

GALVÃO A.C.U.R; MENEZES S.F.L,NEMR K. Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4:00 a 6:00 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus – AM. **Revista CEFAC**, v. 8, n;3, p.328-36, 2006.

GESFREDE, T.F; KIMURA, J.S; REYES, A; BASSI, J; DRUGOWICK, R; MATOS, R; TEDESCO, T.K. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria.**Rev. Bras. Odontol**, v.73 n.2 , 2016.

LENS AJ, GERNHARDT A, GOULART BNG DE, ZIMMER F, ROCHA JG DA, VILLANOVA JR, et al. Acolhimento, humanização e fonoaudiologia: relato de experiência em Unidade Básica de Saúde de Novo Hamburgo (RS) . **Bol Saúde**, v. 20, p.59-69, 2006.

MACHADO, P.G ; MEZZOMO, C.L; BADARÓ, A.F.V. A postura corporal e as funções estomatognáticas em crianças respiradoras orais: uma revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, v.14, n.3,2012.

MACIEL , C.T.V; LEITE, I.C.G. Aspectos etiológicos da mordida aberta anterior e suas implicações nas funções orofaciais**Pró-Fono R. Atual. Cient.** v.17 n.3, 2005

NEIVA F.C, LEONE C.R. Efeitos da estimulação da sucção não nutritiva na idade de início da alimentação via oral em recém-nascidos pré-termo. **Rev Paul Pediatr**, p..25, p129-34, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal: manual de instruções. 3ª ed. São Paulo: Santos; 1991.

PEREIRA, T.S; OLIVEIRA, F; FREITAS, M.C, A; CARDOSO. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. **CoDAS** , v.29, p.3, 2017.

ROGERS B, ARVEDSON J. Assessment of infant oral sensorimotor and swallowing function. **MentRetardDevDisabilRes Ver**, 11(1):74-82, 2005.

SERRA-NEGRA J.M.C; PORDEUS I.A, ROCHA J.R JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. **Rev. Odontol** v.11, n.2, p.79-86, 1997.

SOUZA, APR; PERGUER GL; PAGLIARIN, KC. Aspectos motores corporais e orais em um grupo de crianças com transtorno/atraso fonológico. **RevSocBrasFonoaudiol**. V.15, n.2, p.226-30, 2010.

TANAKA O, KREIA TB, BEZERRA JGB, MARUO H. A má oclusão e o hábito de sucção de diferentes dedos. **J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial**, v.9, n;51, p.276-83, 2004.

TANIGUTE C,C. Desenvolvimento das funções estomatognáticas. In: Marquezan IQ. Fundamentos em fonoaudiologia – aspectos clínicos da motricidade oral. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 2-9.

TOMITA, E.N; BIJELLA, V; FRANCO, L. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. **Rev Saúde Pública** , v.34, n.3, p.299-303, 2000.