



Hábito de sucção não nutritiva x más oclusões - revisão de literatura

Non-nutritive sucking habits x malocclusions - literature review

Hábito de succión no nutritiva x maloclusiones - revisión de literatura

Carla Pinheiro da Graça Antunes 

Glaucio Serra Guimarães 

Liliane Siqueira de Moraes 

Endereço para correspondência:

Carla Pinheiro da Graça Antunes

Rua Conselheiro Zenha, 40

Tijuca

22550-090 - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

E-mail: pinheirocarla05@gmail.com

RECEBIDO: 23.04.2025

MODIFICADO: 25.04.2025

ACEITO: 02.07.2025

RESUMO

Este estudo objetivou identificar a relação entre hábitos de sucção não nutritiva e o desenvolvimento de más oclusões por meio de revisão de literatura. Foram realizadas buscas nas bases MEDLINE e PubMed, incluindo artigos de 2015 a 2025. A sucção não nutritiva, como uso de chupeta e sucção digital, está associada a más oclusões como mordida aberta anterior e overjet aumentado, com prevalência de 34.01% em crianças de 3 a 6 anos. O aleitamento materno exclusivo por mais de 6 meses reduz a propensão a esses hábitos, enquanto o aleitamento artificial aumenta o risco. A interrupção precoce dos hábitos permite autocorreção na dentição decídua, e intervenções multidisciplinares são eficazes. Conclui-se que a sucção não nutritiva é um fator etiológico significativo para más oclusões, sendo a prevenção e intervenção precoce fundamentais.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos. Sucção. Má oclusão.

ABSTRACT

This study aimed to identify the relationship between non-nutritive sucking habits and the development of malocclusions through a literature review. Searches were conducted in the MEDLINE and PubMed databases, including articles from 2015 to 2025. Non-nutritive sucking, such as pacifier use and thumb sucking, is associated with malocclusions such as anterior open bite and increased overjet, with a prevalence of 34.01% in children aged 3 to 6 years. Exclusive breastfeeding for more than 6 months reduces the propensity for these habits, while artificial feeding increases the risk. Early interruption of these habits allows for self-correction in the deciduous dentition, and multidisciplinary interventions are effective. It is concluded that non-nutritive sucking is a significant etiological factor for malocclusions, and prevention and early intervention are fundamental.

KEYWORDS: Habits. Suction. Malocclusion.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre los hábitos de succión no nutritiva y el desarrollo de maloclusiones a través de una revisión de la literatura. Se realizaron búsquedas en las bases de datos MEDLINE y PubMed, incluyendo artículos de 2015 a 2025. La succión no nutritiva, como el uso del chupete y la succión del pulgar, se asocia con maloclusiones como la mordida abierta anterior y el resalte aumentado, con una prevalencia del 34.01% en niños de 3 a 6 años. La lactancia materna exclusiva durante más de 6 meses reduce la propensión a estos hábitos, mientras que la alimentación artificial aumenta el riesgo. La interrupción temprana de estos hábitos permite la autocorrección en la dentición temporal, y las intervenciones multidisciplinares son efectivas. Se concluye que la succión no nutritiva es un factor etiológico significativo para las maloclusiones, y la prevención y la intervención temprana son fundamentales.

PALABRAS CLAVE: Hábitos. Succión. Maloclusión.

INTRODUÇÃO

A sucção é um reflexo natural presente desde a vida intrauterina, essencial para o desenvolvimento orofacial e a satisfação de necessidades nutricionais e afetivas da criança¹. Esses hábitos são classificados em nutritivos, relacionados à amamentação natural ou artificial, e não nutritivos, como a sucção digital e o uso de chupeta, que proporcionam conforto emocional². Embora naturais na infância, os hábitos de sucção não nutritiva, quando persistentes, podem causar más oclusões, como mordida aberta anterior e overjet aumentado, com prevalência de até 34.01% em crianças de 3 a 6 anos³. Os efeitos deletérios dependem da frequência, intensidade e duração do hábito, conforme a tríade de Graber, além de fatores individuais como predisposição genética⁴.

A relevância clínica desse tema reside no impacto das más oclusões na função orofacial (ex.: mastigação, deglutição, respiração) e na estética, demandando intervenções ortodônticas e multidisciplinares⁵. Fatores como a forma de aleitamento e influências psicossociais (ex.: ansiedade) modulam a adoção e persistência desses hábitos, justificando a necessidade de estudos que esclareçam suas consequências^{3,6}. Este trabalho tem como objetivo identificar a relação entre hábitos de sucção não nutritiva e o desenvolvimento de más oclusões por meio de revisão de literatura, com a hipótese de que a sucção não nutritiva prolongada está associada a más oclusões, influenciada pela forma de aleitamento e fatores psicossociais.

Esta revisão de literatura foi conduzida nas bases MEDLINE e PubMed, utilizando os termos “non-nutritive sucking habits”, “malocclusion”, e “breastfeeding”, limitando-se a artigos publicados entre 2015 e 2025. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises em inglês, português ou espanhol, com foco na relação entre hábitos de sucção não nutritiva (sucção digital e chupeta) e más oclusões. Dados foram extraídos qualitativa e quantitativamente, sintetizando prevalências, associações estatísticas e estratégias de intervenção⁷.

REVISÃO DE LITERATURA

Definição e Classificação de Hábitos de Sucção

Hábito é definido como a repetição constante de um ato que, inicialmente consciente, torna-se inconsciente por proporcionar satisfação⁸. Os hábitos de sucção, reflexos naturais desde a vida intrauterina, são essenciais ao desenvolvimento infantil, mas podem ser deletérios dependendo da frequência, intensidade e duração (tríade de Graber)⁴. Eles são classificados em: nutritivos: relacionados à amamentação natural ou artificial, fornecendo nutrientes; e não nutritivos: incluem sucção digital e uso de chupeta, associados à satisfação afetiva².

A prevalência de hábitos não nutritivos em crianças de 3 a 6 anos é de aproximadamente 26.8%, com sucção digital sendo a mais comum (23.4%)³. Esses hábitos, quando persistentes, alteram o equilíbrio neuromuscular orofacial, levando a más oclusões⁵.

Etiologia dos Hábitos Não Nutritivos

Os hábitos bucais deletérios têm etiologia multifatorial, envolvendo fatores biológicos, psicossociais e culturais⁶. A forma de aleitamento é determinante: crianças amamentadas exclusivamente no seio materno por mais de 6 meses apresentam menor propensão a esses hábitos (odds ratio [OR] = 0.66; $p < 0.0001$)³. O intenso trabalho muscular orofacial durante a sucção natural reduz a necessidade de alternativas como chupeta⁹. Crianças alimentadas por mamadeira têm maior risco de desenvolver esses hábitos, pois o esforço muscular é menor, e a necessidade afetiva de sucção não é suprida¹⁰. Fatores psicossociais, como ansiedade, também contribuem para a persistência².

Hábitos de Sucção Nutritivos

O aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses promove imunidade, desenvolvimento orofacial e equilíbrio estomatognático¹¹. Movimentos de protusão e retrusão mandibular estimulam o crescimento dos maxilares e articulação temporomandibular, favorecendo respiração nasal¹². Crianças amamentadas por mais de 6 meses têm menor prevalência de uso diário de chupeta ($p < 0.05$), reduzindo o risco de más oclusões⁹. Estudos indicam que a amamen-

tação diminui a chance de mordida aberta anterior e overjet aumentado na dentição decídua¹³.

Quando a amamentação natural é inviável, a mamadeira é usada, mas requer cuidados: posição do bebê a 45°, bico ortodôntico e orifício adequado para esforço muscular semelhante ao natural¹⁴. O aleitamento artificial oferece menor estimulação motora oral, podendo causar flacidez muscular e maior propensão a hábitos não nutritivos³. Crianças alimentadas por mamadeira por períodos prolongados (> 1 ano) têm maior risco de más oclusões, como mordida aberta (OR = 3.29; p = 0.04410)¹⁰.

Hábitos de Sucção Não Nutritivos

Os hábitos não nutritivos, como sucção digital e chupeta, são comuns em pré-escolares (prevalência de 81.5% em algumas populações)¹⁰. Até os 3 anos, são considerados normais, com tendência à interrupção espontânea⁵. Após essa idade, a persistência causa más oclusões, como mordida aberta anterior (12.57%), overjet aumentado (6.8%) e mordida cruzada posterior (1.4%)³. A sucção digital aumenta o risco de más oclusões (OR = 4.25; p = 0.044), especialmente alterações verticais (OR = 8.25; p = 0.001)¹⁰. O uso prolongado de chupeta (> 1 ano) eleva a chance de mordida aberta anterior (p < 0.05)⁹. Esses efeitos decorrem de forças mecânicas que alteram a posição dentária e o crescimento ósseo⁴.

Impacto nas Más Oclusões

A prevalência de más oclusões em crianças de 3 a 6 anos é de 34.01%, sendo a mordida aberta anterior a mais comum³. A sucção não nutritiva atua como barreira mecânica, interferindo na erupção dentária e causando inclinação vestibular dos incisivos superiores e lingual dos inferiores¹⁵. A chupeta causa mordida aberta limitada à região anterior, enquanto a sucção digital pode levar a atresia do palato e retrognatismo mandibular¹⁰. Crianças com esses hábitos têm 2.55 vezes maior risco de más oclusões (p = 0.004)¹⁰. A interrupção precoce (antes dos 4-6 anos) permite auto-correção na dentição decídua¹⁶.

Prevenção e Intervenção

A prevenção envolve promover o aleitamento materno exclusivo e orientar pais sobre os riscos do

uso prolongado de chupeta ou mamadeira³. Intervenções ortodônticas, como grades palatinas, e abordagens psicológicas (reforço positivo) são eficazes (RR = 6.16; 95% CI 1.18-32.10)¹⁷. O tratamento de más oclusões requer abordagem multidisciplinar, com ortodontistas, fonoaudiólogos e psicólogos, focando na conscientização da criança e cooperação dos pais¹⁸. Técnicas não punitivas, como aparelhos recordatórios, são preferidas¹⁷.

DISCUSSÃO

Os hábitos de sucção não nutritiva, como sucção digital e uso de chupeta, são fatores etiológicos significativos para más oclusões, com uma prevalência de 34.01% em crianças de 3 a 6 anos³. Esta revisão confirma que a persistência desses hábitos além dos 3 anos está associada a alterações oclusais, como mordida aberta anterior (12.57%) e overjet aumentado (6.8%), devido a forças mecânicas que interferem na erupção dentária e no crescimento ósseo^{4,10}. A sucção digital apresenta maior risco (OR = 4.25; p = 0.044) em comparação com a chupeta, sendo mais difícil de interromper, o que potencializa danos como inclinação vestibular dos incisivos superiores, lingual dos inferiores, atresia do palato, retrognatismo mandibular, musculatura labial hipotônica, interposição de língua, respiração bucal e deglutição atípica^{10,15,17}. A chupeta, por sua vez, tende a causar mordida aberta anterior de formato circular, limitada à região anterior dos arcos dentários¹⁵.

O aleitamento materno exclusivo por mais de 6 meses é um fator protetor, reduzindo a propensão a hábitos não nutritivos (OR = 0.66; p < 0.0001)^{3,9}. Isso ocorre porque a sucção natural promove intenso trabalho muscular orofacial, estimulando o desenvolvimento adequado dos maxilares e minimizando a necessidade de sucção afetiva^{2,11}. Em contraste, o aleitamento artificial, especialmente quando prolongado (> 1 ano), aumenta o risco de más oclusões (OR = 3.29; p = 0.044), devido à menor estimulação motora oral e à busca por alternativas como chupeta^{3,10}. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas que incentivem a amamentação exclusiva, alinhadas às recomendações da Organização Mundial da Saúde¹⁹.

A interrupção precoce dos hábitos não nutritivos, antes dos 4-6 anos, é crucial, pois permite a autocorreção de más oclusões na dentição decídua¹⁶. Intervenções como grades palatinas, que atuam como recordatórios passivos, e reforço positivo são eficazes (RR = 6.16; 95% CI 1.18-32.10), destacando a relevância de abordagens não punitivas que promovam a conscientização da criança e dos pais¹⁷. O tratamento de más oclusões persistentes requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo ortodontistas, fonoaudiólogos, psicólogos e, em alguns casos, otorrinolaringologistas, especialmente quando os hábitos estão associados a patologias nasofaríngeas¹⁸. A individualização do tratamento, considerando riscos emocionais, psicológicos e dentais de cada criança, é essencial para resultados satisfatórios¹⁸. A cooperação dos pais é fundamental, particularmente em estratégias educativas que abordem o momento ideal para intervenção³.

Comparada a estudos anteriores, esta revisão incorpora dados recentes (2015-2025), oferecendo evidências quantitativas robustas, como odds ratios e prevalências, que fortalecem a associação entre sucção não nutritiva e más oclusões^{3,10}. Contudo, lacunas persistem, como a necessidade de estudos longitudinais que avaliem o impacto de intervenções precoces em populações diversas e a influência de fatores psicossociais (ex.: ansiedade) e nasofaríngeos na persistência dos hábitos^{2,18}. A variabilidade cultural na adoção de chupetas sugere que abordagens preventivas devem ser adaptadas ao contexto social⁶.

CONCLUSÃO

Os hábitos de sucção não nutritiva, como sucção digital e uso de chupeta, são fatores etiológicos importantes para más oclusões, incluindo mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, overjet aumentado, atresia do palato e deglutição atípica, com prevalência significativa em crianças pré-escolares. Esses hábitos estão relacionados a fatores ambientais, sociais, culturais, psicológicos e genéticos, sendo influenciados pela frequência, intensidade e duração. O aleitamento materno exclusivo por mais de 6 meses reduz a propensão a esses hábitos, enquanto o aleitamento artificial aumenta o risco devido à menor estimulação motora oral. A

interrupção precoce, antes dos 4-6 anos, permite autocorreção na dentição decídua, e intervenções multidisciplinares, como o uso de placas de Hawley com grades palatinas e abordagens psicológicas não punitivas, são eficazes para cessação dos hábitos e tratamento de más oclusões. Estratégias preventivas, como a promoção da amamentação e a educação parental, são fundamentais. Estudos futuros devem explorar intervenções precoces em contextos culturais diversos e o papel de fatores psicossociais e nasofaríngeos na persistência desses hábitos.

REFERÊNCIAS

1. Tanny L, Huang B, Naung NY, Currie G. Non-orthodontic intervention and non-nutritive sucking behaviours: a literature review. *Kaohsiung J Med Sci*. 2018;34(4):215-22.
2. Chandran R, Alagesan J. Oro-motor intervention protocol to improve sucking behavior among neonates with immature sucking: an experimental Protocol. *Int J Surg Protoc*. 2021;25(1):129-34.
3. Singh P, Jawdekar A. Associations between nonnutritive sucking habits, developing malocclusion, and various feeding practices in 3-6-year-old Indian urban children: a case-control study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2024;42(1):46-51.
4. Graber TM. Thumb and finger-sucking. *Am J Orthod*. 1959;45(4):258-64.
5. Roscoe MG, Bonifácio SVS, Silva TB, Pinguero JMS, Lemos MM, Feres MFN. Association of breastfeeding duration, non-nutritive sucking habits, and malocclusion. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2018;11(1):18-22.
6. Sharma S, Bansal A, Asopa K. Prevalence of oral habits among eleven to thirteen years old children in Jaipur. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2015;8(3):208-10.
7. International Committee of Medical Journal Editors. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 23]. Available from: <http://www.icmje.org/recommendations>
8. Tanny L, Huang B, Naung NY, Currie G. Non-orthodontic intervention and non-nutritive sucking behaviours: a literature review. *Kaohsiung J Med Sci*. 2018;34(4):215-22.
9. Ling HTB, Sum FHKMH, Zhang L, Yeung CPW, Wong HM, Yang Y. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. *BMC Oral Health*. 2018;18(1):145.

10. Chen X, Xia B, Ge L. Effects of breast-feeding duration, bottle-feeding duration and non-nutritive sucking habits on the occlusal characteristics of primary dentition. *BMC Pediatr*. 2015;15:46.
11. Peres KG, Cascaes AM, Peres MA, Demarco FF, Santos IS, Matijasevich A, et al. Exclusive breastfeeding and risk of dental malocclusion. *Pediatrics*. 2015;136(1):e60-7.
12. Parker K, Chia M. Breastfeeding-does it affect the occlusion? *Prim Dent J*. 2020;9(1):32-6.
13. Belitz GS, Furlan LJJ, Knorst JK, Berwig LC, Ardenghi TM, Ferrazzo VA, et al. Association between malocclusion in the mixed dentition with breastfeeding and past nonnutritive sucking habits in school-age children. *Angle Orthod*. 2022;92(5):669-76.
14. Caruso S, Nota A, Darvizeh A, Severino M, Gatto R, Tecco S. Poor oral habits and malocclusions after usage of orthodontic pacifiers: an observational study on 3-5 years old children. *BMC Pediatr*. 2019;19(1):294.
15. Lopes-Freire GM, Cárdenas AB, Suarez de Deza JE, Ustrell-Torrent JM, Oliveira LB, Boj Quesada JR Jr. Exploring the association between feeding habits, non-nutritive sucking habits, and malocclusions in the deciduous dentition. *Prog Orthod*. 2015;16:43.
16. Doramacı EJ, Rossi-Fedele G. Establishing the association between nonnutritive sucking behavior and malocclusions: a systematic review and meta-analysis. *J Am Dent Assoc*. 2016;147(12):926-34.
17. Borrie FRP, Bearn DR, Innes NPT, Iheozor-Ejiofor Z. Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;2015(3):CD008694.
18. Valério P, Poklepovi Perii T, Rossi A, Grippaudo C, Campos JST, Nascimento IJB. The effectiveness of early intervention on malocclusion and its impact on craniofacial growth: a systematic review. *Contemp Pediatr Dent*. 2021;2(2):72-89.
19. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 23]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>.