



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**DEYVIANNE KÉSSIA MARQUES MARTINS
FRANCISCA TALIA GONÇALVES GARCIA**

**REMOÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE
LITERATURA**

FORTALEZA - CE

2021

**DEYVIANNE KÉSSIA MARQUES MARTINS
FRANCISCA TALIA GONÇALVES GARCIA**

**REMOÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE
LITERATURA**

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Odontologia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do prof. ^o Me. Pedro Diniz Rebouças.

**FORTALEZA
2021**

DEYVIANNE KÉSSIA MARQUES MARTINS
FRANCISCA TALIA GONÇALVES GARCIA

REMOÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE
LITERATURA

Artigo TCC apresentada no 10 de junho de 2021
como requisito para a obtenção do grau de
bacharel em Odontologia do Centro Universitário
Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado
pela banca examinadora composta pelos
professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Me. Pedro Diniz Rebouças
Orientador – Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

Prof^a. Dra. Paula Ventura da Silveira
Membro - Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

Prof^a. Dra. Kátia do Nascimento Gomes
Membro - Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho aos nossos pais, os maiores incentivadores da realização dos nossos sonhos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo amor e pela misericórdia derramada sobre a minha vida, bem como por iluminar a minha mente nos momentos difíceis, dando-me força e coragem para seguir. Sem ele jamais teria imaginado chegar até aqui. Há muito o que percorrer ainda, mas tenho certeza de que a sua companhia me fortalece, dando-me paz, saúde e sabedoria. Muito obrigada Senhor!

Agradeço aos meus pais Regina Marta Marques de Freitas Martins e Alberto de Sousa Martins, que, com humildade e honestidade, fizeram-me melhor. Sem vocês eu nada seria. Obrigada pela confiança, por nunca desistirem de mim e depositarem todo o amor que me tornou quem sou hoje. Todo carinho, paciência e acima de tudo dedicação para me dar uma boa educação e uma ótima formação acadêmica que me fizeram chegar até aqui. Sou grata por sempre embarcarem nos meus sonhos por mais difíceis que eles pareçam ser, pelo incentivo e apoio incondicional. Vocês são a razão da minha vida e de todas as minhas conquistas. A vocês, todo o meu amor e a minha gratidão. Amo-os.

Aos meus irmãos, Demétrio Cássio Marques Martins, Francisco Demóstenes Marques Martins e Demócrito David Marques Martins (minha estrelinha), por me ensinarem a amar, dividir, lutar. Pela amizade e atenção dedicadas quando sempre precisei.

Ao meu esposo Ângelo Sampaio Pessoa, obrigada por todo apoio, carinho, paciência, compreensão e amor.

A minha dupla Francisca Talia Gonçalves Garcia, pelos conselhos, paciência e amizade. Obrigada por dividir seus dias de clínicas e de vida comigo, tornando os meus dias mais alegres, por não me deixar sozinha, sempre me apoiar, ser companheira de estudo, fé e de vida. Obrigada por acreditar em mim.

A todos os professores pelos ensinamentos, em especial o meu professor e orientador Prof^o. Me. Pedro Diniz Rebouças, que me orientou com tanta sensatez e compreensão. Vocês são exemplos de profissionais e levarei por toda a vida seus ensinamentos, sua solicitude e sua generosidade, seja quando pedi ajuda na

construção do presente trabalho ou de alguns outros. A vocês, toda a minha admiração.

Por fim, quero agradecer a todos amigos e familiares, que gostaria de deixar aqui registrado o nome de todos que participaram direta ou indiretamente nessa caminhada, mas o espaço é pequeno para tantos nomes que trago em meu coração, mas que divido as minhas alegrias e angústias, especialmente aos amigos frutos da faculdade por tonarem esses cinco anos da minha vida únicos! A vocês, todo o meu respeito.

Deyvianne Késsia Marques Martins

Palavras me faltam neste momento para expressar toda minha felicidade e gratidão aos que me acompanharam durante essa trajetória. Foram cinco anos de muita luta e força de vontade. Não foi fácil, mas foi necessário para chegar até aqui.

Inicialmente, gostaria de agradecer a Deus pela proteção diária, por me proporcionar perseverança, conduzir meu caminho e permitir que meus objetivos fossem alcançados.

Meu eterno agradecimento aos meus pais Raimundo Sousa Garcia e Antonieta Gonçalves Garcia, que juntos enfrentaram tantas dificuldades para que eu pudesse estudar. O amor que vocês têm por mim é o que me estimula a lutar e vencer todos os dias. Obrigada por não medirem esforços para me proporcionar um ensino de qualidade e por acreditarem no meu potencial. Sem vocês, nada seria possível. Essa vitória é nossa! Sou grata também a minha irmã, por ter sonhado e acreditado nos meus ideais.

Aos amigos que fizeram parte da minha formação pelo companheirismo e troca de experiências que me permitiram crescer como pessoa, fazendo com que essa fosse uma das melhores fases da minha vida. Um agradecimento especial a minha dupla Deyvianne Késsia Marques Martins, por todo companheirismo, amizade, conhecimentos compartilhados e por me entender só pelo olhar. Com você cada dia é uma alegria. Obrigada por ter deixado nossa rotina mais leve.

Ao meu orientador Prof^o. Me. Pedro Diniz Rebouças, pelo engajamento e por sempre estar disposto a esclarecer dúvidas. Você é um exemplo que quero levar para minha vida profissional. Aos familiares pelo apoio e torcida, e aos pacientes, os quais contribuíram para meu aprendizado.

Francisca Talia Gonçalves Garcia

Cada história tem um final. Mas, na vida, cada final é um recomeço.” – Frase do filme Grande Menina, Pequena Mulher

RESUMO

Introdução: Os hábitos orais deletérios tendem aparecer durante a primeira infância, e costumam perdurar principalmente em crianças que não recebem amamentação natural durante os primeiros 6 meses de vida. As práticas mais comuns são: uso da chupeta, mamadeira, sucção digital, onicofagia, bruxismo, morder objetos e/ou lábios. Estes hábitos também são instalados em casos de desequilíbrio emocional na criança, estando fortemente associados com a presença de más oclusões, também denominadas de oclusopatias, e configuram-se, como um importante fator no desenvolvimento de alterações estruturais e funcionais do sistema estomatognático, podendo resultar em alterações nos tecidos musculares, dentários e ósseos. **Objetivo:** Descrever os principais achados vigentes sobre hábitos orais deletérios em crianças e remoção precoce desses hábitos, como forma de prevenir e diminuir consequências futuras. **Metodologia:** Realizada nas bases de dados Scielo e PubMed. Foram utilizadas as palavras chave “Deleterius habitats AND children” no PubMed e “Nursing bottles, pacifiers AND sucking behavior” no Scielo. **Discussão:** Foram utilizados 08 artigos para compor esta revisão. Como resultado, a revisão traz aspectos gerais acerca da definição de hábitos orais deletérios e a sua etiologia, bem como as possíveis consequências e intervenções odontológicas. **Considerações finais:** Foram encontrados relatos de que a prevenção de hábitos orais deletérios é a amamentação natural por tempo e forma adequados. Dessa forma, é necessária uma abordagem multidisciplinar, visando melhores resultados na prevenção e 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.

Palavras-chave: chupetas; mamadeiras; sucção de dedo.

ABSTRACT

Introduction: The deleterious oral habits tend to appear during early childhood, and they usually last mainly in children who do not receive natural breastfeeding during the first 6 months of life. The most common practices are: use of a pacifier, bottle, digital suction, onychophagia, bruxism, biting objects and / or lips. These habits are also installed in cases of emotional imbalance in the child, being strongly associated with the presence of malocclusions, also called malocclusions, and are configured as an important factor in the development of structural and functional changes in the stomatognathic system, which may result in changes in muscle, dental and bone tissues. **Objective:** Describe the main current findings on harmful oral habits in children and early removal of these habits, as a way to prevent and reduce future consequences. **Methodology:** Carried out in the Scielo and PubMed databases. The keywords "Deleterious habits AND children" were used in PubMed and "Nursing bottles, pacifiers AND sucking behavior" in Scielo. **Discussion:** 08 articles were used to compose this review. As a result, the review brings general aspects about the definition of harmful oral habits and their etiology, as well as the possible consequences and dental interventions. **Final considerations:** Reports were found that the prevention of harmful oral habits is natural breastfeeding for an appropriate time and form. Thus, a multidisciplinary approach is necessary, aiming at better results in the prevention and removal of these habits, since it is not just a mechanical and functional process, and the emotional implications for children and parents must be considered.

Keywords: pacifiers; baby bottles; finger sucking.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo Geral.....	13
2.2 Objetivos Específicos.....	13
3 METODOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 Termos/Descritores	14
3.2 Período de estudo.....	14
3.3 Coleta e análise de dados	14
3.4 Critérios de inclusão.....	14
3.5 Critérios de exclusão.....	14
4 RESULTADOS.....	16
5 DISCUSSÃO	18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS.....	21
ANEXO A – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DE ENVIO DE ARTIGO CIENTÍFICO A PERIÓDICO CIENTÍFICO ONLINE.....	23

1 INTRODUÇÃO

Geralmente adquiridos na primeira infância, os hábitos orais deletérios tendem a perdurar, principalmente em crianças que não recebem amamentação natural nos primeiros seis meses de vida, como em casos específicos em que a amamentação artificial é utilizada por orientação médica (BOECK *et al.*, 2013). As práticas mais comuns são o uso da chupeta, mamadeira, sucção digital, onicofagia, bruxismo, morder objetos e/ou lábios (KIRCHNER, 2015). É comum haver a instalação desses hábitos também em casos em que há um desequilíbrio emocional na criança (BOECK *et al.*, 2013). Ansiedade, excesso de stress na rotina ou a ausência dos pais também podem ser apontados como fatores predisponentes (ROTTMAN *et al.*, 2011).

A sucção é a primeira atividade muscular coordenada aprendida pelo bebê e, indubitavelmente, a mais importante, haja vista que representa a função primária do sistema estomatognático (ROTTMAN *et al.*, 2011). Nos primeiros meses de vida, está vinculada à alimentação e nutrição do bebê, que conta com a sucção como proteção e suporte emocional, associando o estímulo às sensações agradáveis como carinho, colo e aconchego (KURTZ *et al.*, 2015). Tal necessidade fisiológica e psicológica por parte da criança, pode levá-la a procurar outras fontes além do peito (ROTTMAN *et al.*, 2011).

Segundo Pratik e Desai, (2015), estes hábitos estão fortemente associados com a presença de más oclusões, também denominadas de oclusopatias, e configuram-se como um importante fator no desenvolvimento de alterações estruturais e funcionais do sistema estomatognático, podendo resultar em alterações tanto nos tecidos musculares, como dentários e ósseos, mostrando prevalência de até 76% em ambos os sexos.

O tipo, a gravidade e a ocorrência dessas alterações vai depender o grau de tonicidade da musculatura orofacial, da resistência dento-alveolar e dos fatores ligados ao próprio hábito de sucção como: posição (dedo, chupeta ou objeto), intensidade (força aplicada no decorrer do hábito), idade de término do hábito, frequência (número de vezes que o hábito é executado) e duração (período de tempo na qual o hábito é praticado.) (GARBIN *et al.*, 2014).

A alta ocorrência de modificações na oclusão em crianças de idade pré-escolar tem sido considerada como situação de saúde pública no Brasil (GARBIN *et al.*, 2014). Fora a implicação da saúde física do ser, capaz de estar ligada a problemas

psicológicos coerentes, como baixa da autoestima e da aceitação social (COSTA *et al.*, 2016).

Para se obter resultados eficientes na retirada de um hábito oral deletério, é necessário que se conheça a causa e as circunstâncias sob as quais o hábito foi desenvolvido (MUZULAN & GONÇALVES, 2011). Compreende-se que há uma enorme aptidão na literatura, estudos a respeito para suspender os hábitos de sucção deletérios (MUZULAN & GONÇALVES, 2011). Desta forma, pode-se afirmar que estes hábitos são um dos fatores etiológicos das más oclusões, as quais apresentam impacto na qualidade de vida e felicidade de crianças em fase escolar (ROSA *et al.* 2016).

Quando há a presença do hábito bucal deletério até os três anos de idade, há chance de ocorrer a autocorreção de possíveis desarmonias oclusais (FERES *et al.*, 2017). No entanto, quando não removido o hábito, a criança pode apresentar alterações orofaciais, comprometendo seu crescimento facial (FERES *et al.* 2016). Para isso, os profissionais de saúde devem abordar recomendações específicas com os pais/responsáveis sobre as necessidades de sucção da criança, o seu papel no desenvolvimento da cavidade oral e explicar como e quando os hábitos devem ser tratados (JYOTI & PAVANALAKSHMI, 2014).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Revisar a literatura vigente sobre hábitos orais deletérios em crianças e remoção precoce desses hábitos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar formas de prevenir e diminuir consequências futuras.

3 METODOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

O trabalho realizado foi uma revisão de literatura integrativa, nacional e internacional (inglês e espanhol), abrangendo artigos originais publicados entre os dez (10) últimos anos (2011 a 2021).

3.1 TERMOS/DESCRITORES

Foram utilizados os seguintes conjuntos de termos e seus equivalentes em português, inglês e espanhol: Deleterius habitats AND children, nursing bottles, pacifiers e sucking behavior.

3.2 PERÍODO DE ESTUDO

A pesquisa dos artigos foi realizada no período de fevereiro de 2020 a abril de 2021.

3.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

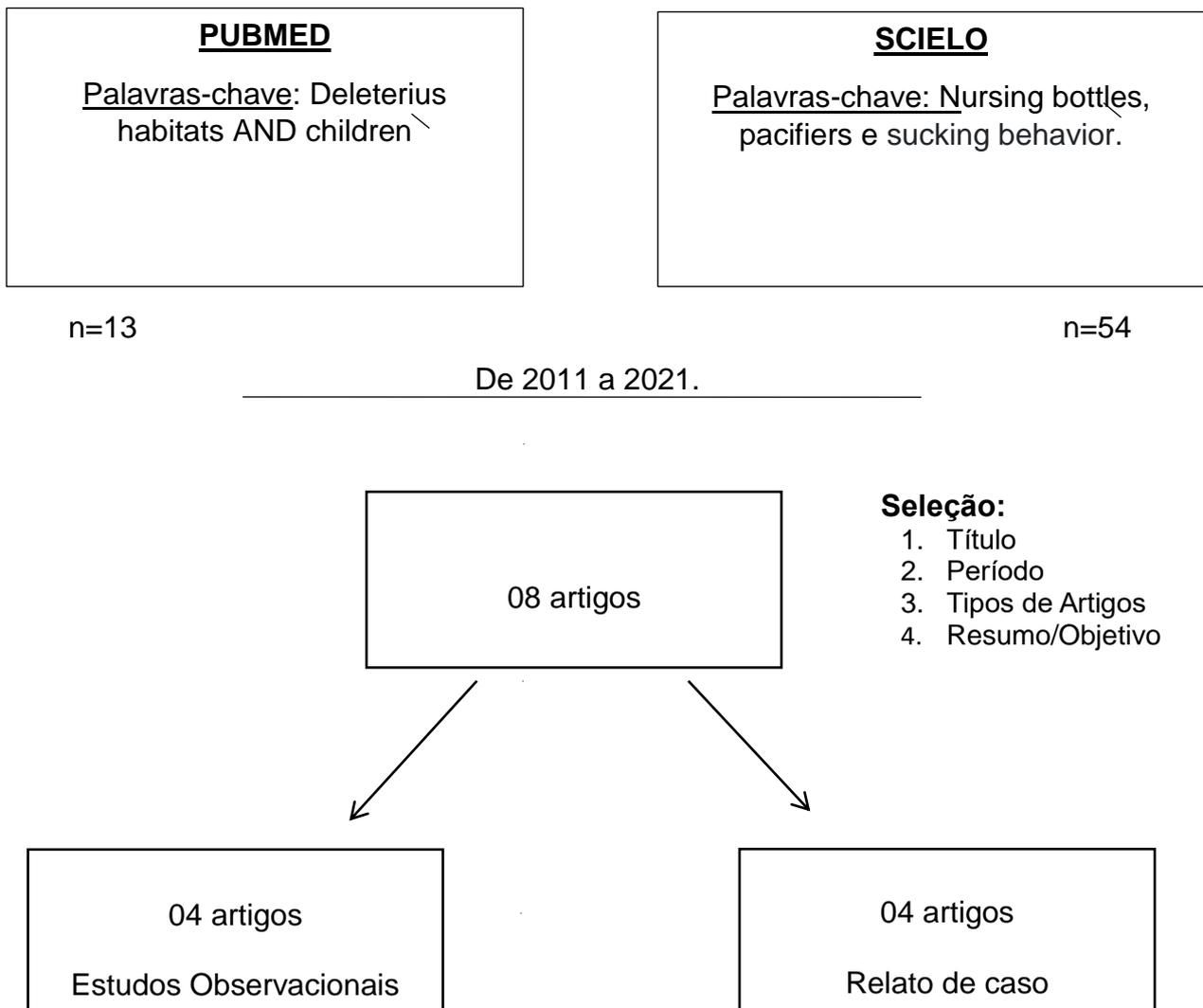
A coleta de dados foi realizada através da busca eletrônica nas bases de dados: Scielo e PubMed. Utilizando os descritores acima mencionados em português, inglês e espanhol.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos estudos do tipo observacionais, relacionais e ensaio clínico randomizado que incluía hábitos orais deletérios e crianças como grupo de amostragem, realizados nos últimos dez anos até abril de 2021.

3.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos artigos de revisão de literatura, estudo em animais, cartas ao editor e estudos que não abordaram o tema da pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma

Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

4 RESULTADOS

Tabela 1 - Resultados de pesquisa.

Autores	Objetivos	Resultados
SILVA, 2017	O presente estudo objetivou identificar a relação entre as alterações orofaciais e os hábitos orais deletérios em crianças de cinco a sete anos de idade, em escola pública de Porto Velho/RO	Conclui-se que os hábitos orais deletérios estão associados ao surgimento das alterações miofuncionais orofaciais, sendo que: o uso da chupeta esteve associado a flacidez de bochechas, postura e volume de língua, além de mobilidade de mandíbula; a sucção digital esteve associada a alteração de altura e largura de palato duro (profundo e ogival).
COSTA et al., 2016	A incidência elevada de más oclusões em pré-escolares é considerada um problema de saúde pública, assim as ações de extensão universitária têm papel decisivo na melhoria da saúde oral e qualidade de vida das crianças.	Avaliação que é realizada através da contagem das chupetas depositadas na “árvore de chupetas” e contatos telefônicos com os pais, para que além de aumentar o vínculo com os mesmos, seja feita a confirmação da remoção efetiva do hábito. O sucesso das ações, realizadas em uma primeira fase, foi observado em 66,7% das crianças. O projeto foi altamente produtivo e gratificante para a comunidade acadêmica envolvida e também para a comunidade escolar em que foi desenvolvido.
CAMARGO et al. 2015	Este trabalho propôs um estudo de caso onde foi feita a análise de um impeditivo resinoso para que esse hábito seja controlado.	Os pacientes sentiram necessidades de cortar as unhas no decorrer da primeira semana, e no controle de 30 e 60 dias. O impeditivo se mostrou efetivo como método auxiliar para o controle do hábito nestes pacientes, juntamente com a vontade de ambos de parar.
KIRCHNER, 2015	Este artigo pretende oferecer aos profissionais que atuam diretamente com a criança alguns conhecimentos básicos sobre os aspectos psicológicos e comportamentais associados à prática dos hábitos de sucção deletérios, que poderão aprimorar a qualidade das suas orientações sobre o assunto e contribuir para a remoção de tais problemas.	Reuniu-se estratégias para planejar intervenções apontadas na literatura, além de apresentar um roteiro de entrevista que pode auxiliar o profissional a obter informações mais precisas sobre a instalação, frequência e duração dos hábitos de sucção infantis.
CARRASCOZA et al., 2014	Avaliar a introdução de chupeta entre crianças assistidas por um programa interdisciplinar de incentivo ao aleitamento materno durante os primeiros seis meses de vida, investigando os possíveis determinantes do seu uso.	O uso de chupeta durante os primeiros seis meses de vida entre crianças assistidas por um programa de promoção à amamentação mostrou-se associado à ausência de aleitamento materno exclusivo.

BUCCINI et al., 2014	Analisar os fatores associados ao uso de chupeta e/ou mamadeira em lactentes menores de um ano.	Associaram-se ao uso exclusivo de chupeta: mãe trabalhar fora, primiparidade, não ter sido amamentado na primeira hora e uso do chá no primeiro dia em casa. Para uso exclusivo da mamadeira, foram identificados: mãe trabalhar fora, primiparidade, baixo peso ao nascer, não amamentado na primeira hora de vida, uso de fórmula e chá no primeiro dia em casa. O uso de bicos artificiais (chupeta e mamadeira) foi associado com trabalho materno fora do lar, primiparidade, parto cesárea, bebês do sexo masculino, baixo peso ao nascer, nascimento em um hospital não credenciado como "Amigo da Criança",
ROTTMANN et al., 2011	O hábito de sucção não-nutritiva é muito comum na primeira infância representando para a criança um mecanismo para descarregar energia e tensão, servindo como fonte de prazer e segurança. Porém, após certa idade esse hábito torna-se prejudicial, e muitas vezes a criança não tem motivação suficiente para removê-lo sozinha. A proposta deste trabalho é apresentar um método de motivação usado para remoção de hábito de sucção não nutritiva, apresentado à criança na forma de um jogo,	O Hábito de sucção não-nutritiva foi cessado no terceiro mês de aplicação do método proposto. O uso do método cognitivo comportamental em forma de jogo mostrou-se eficaz no tratamento de criança que apresentava HSNN com alta frequência e duração
MUZULAN; GONÇALVES, 2011	Verificar a eficiência de uma estratégia com atividades lúdicas de conscientização para remoção espontânea do hábito de sucção de dedo ou de chupeta em crianças.	Doze crianças (80%) eliminaram completamente o hábito de sucção. Não houve diferença quanto à remoção quando comparados os hábitos de sucção de dedo e de chupeta ($p=0,34$). A estratégia de conscientização por meio de atividades lúdicas foi eficaz na remoção de hábitos de sucção de dedo e de chupeta em crianças

Fonte: elaborado pelos autores, (2021).

5 DISCUSSÃO

Os hábitos orais deletérios têm sido um assunto de grande interesse por causar malefícios ao desenvolvimento da criança, sejam eles físico ou psicológico. Além disso, esses hábitos podem modificar o padrão de comportamento da criança em relação a sua nutrição. Em seu estudo, Buccini *et al.*, (2014), identificou o uso da chupeta como um fator associado a menor duração do aleitamento materno exclusivo, podendo ocasionar “confusão de bicos”, que se refere à dificuldade do recém-nascido em pegar o seio adequadamente.

A revisão de literatura aponta que o estudo sobre hábitos orais deletérios possui uma diversidade de temas, entretanto, poucos estudos publicados abordam estratégias de métodos para remoção do hábito. Segundo Silva, (2017), há possibilidade de autocorreção das desarmonias dentais quando removidos até os três anos de idade, em contrapartida, as alterações morfológicas dependerão da intensidade, frequência e duração desses.

Considerando os malefícios de diversas ordens – anatômicos, respiratórios, estéticos, psicológicos, fonoaudiólogos, sociais – cometidos pelos hábitos orais, medidas protetoras podem auxiliar na prevenção e conter a instalação desse quadro prejudicial como, medidas que colaboram para a remoção dos hábitos que, uma vez adquiridos, devem ser bastante exploradas e transmitidos pelos profissionais, a saber (KIRCHNER, 2015).

O aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida do bebê, proporciona uma sucção nutritiva natural e completa para a criança, contribuindo para o correto direcionamento do crescimento facial e desenvolvimento muscular (BUCCINI *et al.*, 2014). Segundo Carrascoza *et al.*, 2014, recomenda-se a utilização do copo aberto, após os seis meses, quando der início a introdução alimentar.

Atividades lúdicas e motivacionais, aplicadas na prevenção e promoção da saúde, com as crianças em período escolar, auxiliam a conscientização e construção de vínculo com a criança para garantir sua aceitação e participação como protagonista da construção de mudanças e valores (COSTA *et al.*, 2016).

A literatura ressalta que é sempre preferível o uso do reforço positivo para as crianças, como ganhar um presente ou uma estrela a cada feito, teatros de fantoches e técnica de contar histórias (KIRCHNER, 2015). Devem ser descartadas medidas punitivas ou agressivas por serem capazes de fixar a criança no hábito ruim (ROTTMANN *et al.*, 2011).

É de suma importância a atuação de equipe multidisciplinar a fim de que cada situação seja avaliada dentro de seu próprio contexto e seja identificada a real etiologia para propor condutas e medidas terapêuticas assertivas e alcançar resultados eficazes (KIRCHNER, 2015; MUZULAN & GONÇALVES, 2011).

Para mais, percebe-se que a participação e envolvimento da família é decisivo para o sucesso das mediações recomendadas, os pais devem sentir-se seguros, bem-informados e orientados, para a aplicação dessas condutas, haja vista que uma das causas frequentemente relatadas para a escolha de introduzir esses hábitos ou sua recusa na remoção é a insegurança dos pais (MUZULAN & GONÇALVES, 2011).

A literatura sugere também a realização de intervenções odontológicas como o levante de mordida com resina, por cerca dois meses, com objetivo de limitar ou findar a onicofagia em crianças e uso de aparelhos ortodônticos, como a grade palatina, para auxiliar na retirada da sucção digital (CAMARGO *et al.*, 2015).

Dentro desse contexto, prevenir sempre terá um contexto positivo a longo prazo. Embora cuidados remediadores possam parecer mais fáceis de imediato, profissionais e familiares satisfatoriamente esclarecidos, estarão convictos em investir seus esforços na direção da promoção de hábitos salutareos e prevenção da saúde bucal e geral das crianças.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os hábitos orais podem causar inúmeros prejuízos ao crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático.

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 que programas educativos e preventivos direcionados às crianças sejam implementados, assim como a capacitação e envolvimento dos profissionais de saúde para que ocorram intervenções nas mídias, palestras em comunidades e nos programas de saúde da família.

Com isso, torna-se necessária uma abordagem multidisciplinar, visando melhores resultados na prevenção e 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.

REFERÊNCIAS

- BOECK, E. M.; PIZZOL, K. E. D. C.; BARBOSA, E. G. P. *et al.* Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. **Rev. Odontol. UNESP.**, v. 42, n. 2, p.110-116, 2013.
- BUCCINI, G. S.; BENÍCIO, M. H. D.; VENANCIOII, S. I. Determinantes do uso de chupeta e mamadeira. **Rev Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 571-82, abr. 2014.
- CAMARGO, Thaysa Neivas; Brum, Sileno Correa; BARBOSA, Carla Cristina Neves *et al.*. Avaliação de impeditivo resinoso para o hábito de onicofagia. **Revista Pró-UniverSUS.**, v. 6, n. 3, p. 49-53, jul./dez. 2015.
- CARRASCOZA, K. C.; POSSOBON, R. F.; AMBROSANO, G. M. B. *et al.* Fatores determinantes do uso de chupeta entre crianças participantes de programa de incentivo ao aleitamento materno. **Rev. CEFAC.**, v. 16, n. 2, p. 582-91, mar./abr. 2014.
- COSTA, V. P. P.; MICHELON, D.; GLUSZEVICZ, A. C. *et al.* Ações extensionistas e a árvore de chupetas. **Expressa Extensão**, v. 21, n. 2, p. 38-51, 2016.
- FERES, M. F. N.; ABREU, L. G.; INSABRALDE, N. M. *et al.* Effectiveness of open bite correction when managing deleterious oral habits in growing children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. **European Journal Orthodontics.**, v. 39, n. 1, p. 31-42, fev. 2017.
- GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I.; MARTINS, R. J., *et al.* Prevalência de hábitos de sucção não nutritivos em pré-escolares e a percepção dos pais sobre sua relação com mal oclusões. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 553-8, 2014.
- JYOTI, S.; PAVANALAKSHMI, G. P. Nutritive and non-nutritive sucking habits: effect on the developing oro-facial complex: a review. **Dentistry**, v. 4, n. 3, p. 1-4, 2014.
- KURTZ, L.; MAAHSB, M. A. P.; BONAMIGOC, A. W. *et al.* Promoção do aleitamento materno em um contexto interdisciplinar. **Rev. Aten.Saúde**. v. 13 n. 43, p. 46, 2015.
- KIRCHNER, L. F. Orientações para a retirada de hábitos de sucção na infância. **Pediatria Moderna.**, v. 51, n. 6, p. 208-13, jun. 2015.
- MUZULAN, C. F.; GONÇALVES, M. I. R. O lúdico na remoção de hábitos de sucção de dedo e chupeta. **J Soc Bras Fonoaudiol.**, v. 23, n. 1, p. 66-70, 2011
- PRATIK, P.; DESAI, V. D. Prevalence of habits and oral mucosal lesions in Jaipur, Rajasthan. **Indian J Dent Res.**, v. 26, n. 2, p. 196-9, mar./abr. 2015.
- ROSA, G. N.; DEL FABRO, J. P.; TOMAZONI, F. *et al.* Association of malocclusion, happiness, and oral health-related quality of life (OHRQoL) in schoolchildren. **Journal of Public Health Dentistry.**, v. 76, n. 2, p. 85-90, mar. 2016.

ROTTMANN, R. W.; IMPARATO, J. C. P.; ORTEGA, A. O. L. Introduction of a motivational method to discontinue no nutritional sucking habit. **Journal of Bi dentistry and Biomaterials.**, n. 1, p. 49-60, mar./ago. 2011.

SILVA, M. G.; SILVA, S. L. X. **Alterações orofaciais associadas aos hábitos orais deletérios em escolares.** 2017. 20 f. Trabalho de Conclusão de curso (graduação em Fonoaudiologia), Faculdade de Fonoaudiologia, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2017.

ANEXO A – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DE ENVIO DE ARTIGO CIENTÍFICO A PERIÓDICO CIENTÍFICO ONLINE

Mail 17:15 21%

metodista.br

Portal Metodista
de Periódicos Científicos e Acadêmicos
Faculdade de Odontologia

Revista da Faculdade de Odontologia de Lins
Revista de Odontologia

CAPA SOBRE ACESSO CADASTRO PESQUISA
ATUAL ANTERIORES NOTÍCIAS INDEXADORES

Capa > Usuário > **Open Journal Systems**

Open Journal Systems

Seu cadastro foi ativado, permitindo o acesso ao sistema com os dados informados no momento do cadastro.

A Revista da Faculdade de Odontologia de Lins e sua Comissão Editorial tem como alvo alterar sua periodicidade para quadrimestral, para isso conta com a comunidade de pesquisadores para submissão de artigos científicos, revisões estruturadas, casos clínicos e resenhas.

ISSN Eletrônico: [2238-1236](#)

OPEN JOURNAL SYSTEMS
Ajuda do sistema

USUÁRIO
Login
Senha
 Lembrar usuário

IDIOMA
Selecione o idioma
Português (Brasil)

CONTEÚDO DA REVISTA
Pesquisa
Escopo da Busca
Todos

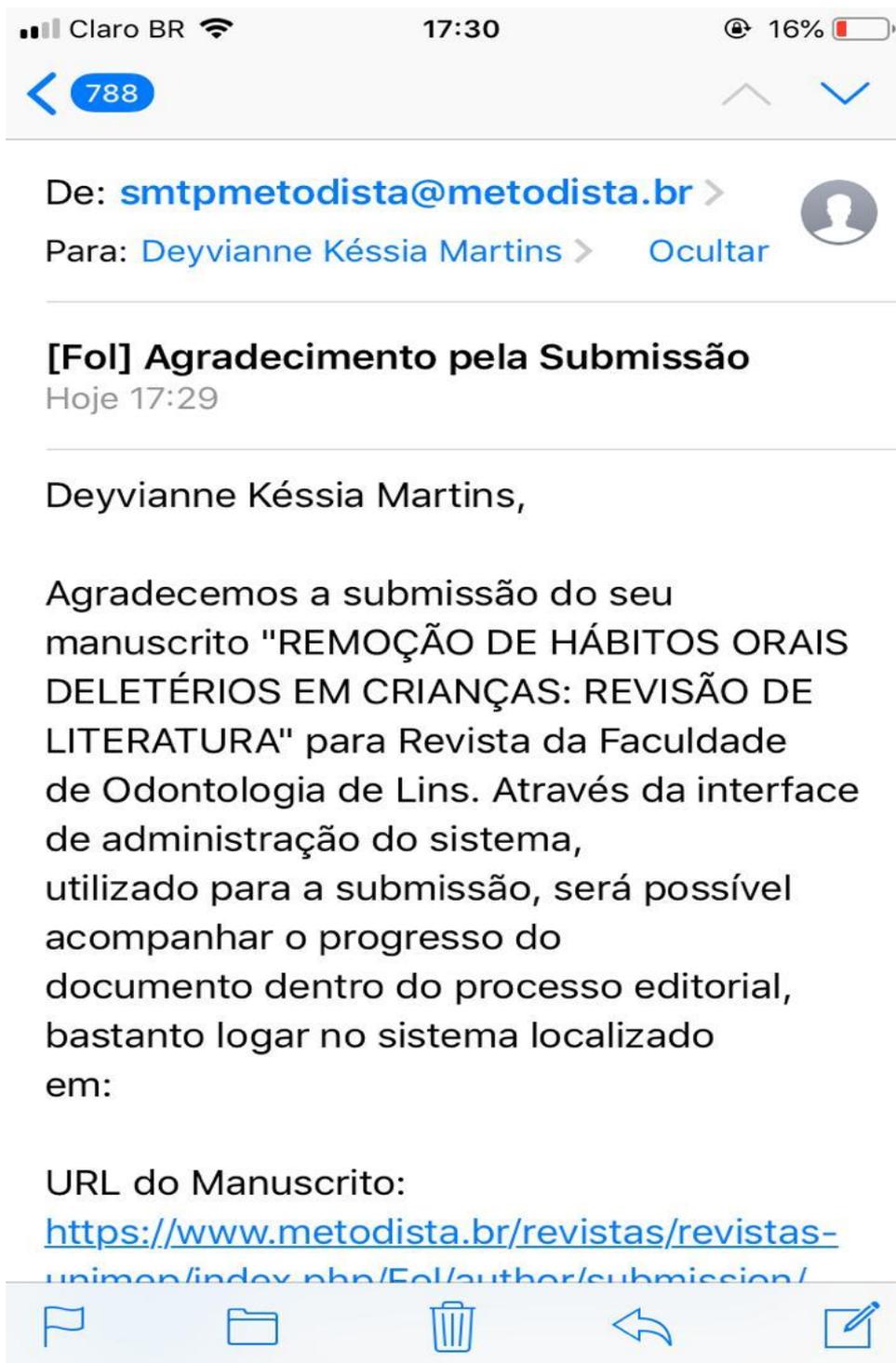
Procurar

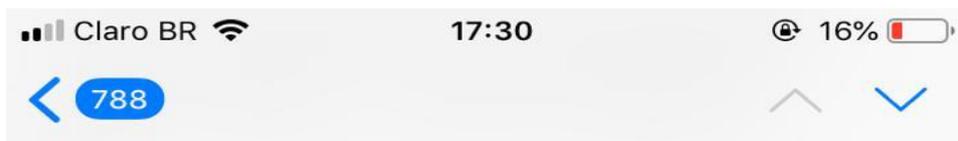
- Por Edição
- Por Autor
- Por Idioma
- Outras revistas

TAMANHO DE FONTE

INFORMAÇÕES

- Para leitores
- Para Autores
- Para Bibliotecários





URL do Manuscrito:

<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/Fol/author/submission/41704303>

Login: 1-2016205199

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Nancy Alfieri Nunes

Revista da Faculdade de Odontologia de Lins

Revista da Faculdade de Odontologia de Lins

<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/FOL>

