

## **REMOÇÃO DO HÁBITO DE SUÇÃO DE CHUPETA EM PRÉ-ESCOLARES: APRESENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA MOTIVACIONAL**

**MARIA LUIZA MARINS MENDES<sup>1</sup>; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ<sup>2</sup>; DOUVER  
MICHELON<sup>3</sup>; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM<sup>4</sup>; THIAGO  
ANDRADE<sup>5</sup>; VANESSA POLINA PEREIRA COSTA<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – maria.mmendes@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – ana.carolina.g@hotmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – lisandrear@hotmai.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – thiagoandr@hotmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – polinatur@yahoo.com.br

### **1. INTRODUÇÃO**

A etiologia dos hábitos bucais deletérios contém um aspecto psicológico muito forte, pois o hábito consome energia e tensão e é fonte de prazer e segurança para a criança (CORRÊA, 1998). Na tentativa de perpetuar tais sentimentos, a criança persiste no hábito de sucção não nutritiva, o qual, dependendo da intensidade, frequência e duração, provocará alterações bucais importantes e prejudiciais para o bom desenvolvimento facial.

A prevalência de má oclusão em crianças que usam chupeta é 5,46 vezes maior do que naquelas que não a usam (TOMITA; BIJELLA; FRANCO, 2000). De acordo com KATZ; ROSENBLATT; GONDIM (2004), a prevalência de mordida aberta anterior em crianças portadoras de hábito de sucção é de 36,4%. MACENA; KATZ; ROSENBLATT (2009) relatam uma prevalência de 10,4% para a mordida cruzada posterior em crianças de 2 a 5 anos de idade portadoras de hábito de sucção não nutritiva e que a incidência aumenta proporcionalmente à idade.

Em vista disso, se torna tão importante investir na prevenção dessas más oclusões e em técnicas que descontinuem o hábito indesejável. Práticas de incentivo do abandono do hábito são citadas na literatura, como, por exemplo, o estudo de BONI; ALMEIDA; VEIGA (2000), os quais avaliaram o método de esclarecimento na determinação do abandono do hábito de sucção. Os resultados demonstraram significativa mudança morfológica na cavidade bucal resultante da remoção do hábito de sucção de chupeta e/ou mamadeira, ocasionando alteração no posicionamento dos incisivos e consequente redução, ou até mesmo fechamento, da mordida aberta anterior.

GALVÃO; MENEZES; NEMR (2006) apontaram para importância da criação e aplicação de medidas educativas e preventivas que informem e conscientizem pais, crianças, responsáveis e profissionais da área da saúde sobre os prejuízos causados por tais hábitos e a necessidade de evitá-los. A implantação de estratégias de educação em saúde que envolvam pais, escolares e educadores, além de serem menos onerosas, são imprescindíveis para a mudança permanente de hábitos indesejados.

Os trabalhos encontrados na literatura referem-se à prevalência de sucção não nutritiva ou a complicações relacionadas a esta, mas poucos trabalhos se propuseram a sugerir métodos para a remoção do hábito para aplicação em âmbito coletivo. Dessa forma, este estudo teve como objetivo apresentar e avaliar a efetividade de uma estratégia para remover chupeta em pré-escolares de 4 a 6 anos matriculados em escolas de educação infantil.

## 2. METODOLOGIA

Esta pesquisa é classificada como um estudo observacional exploratório. Previamente ao início da coleta de dados, o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFPEL, sob o parecer Nº 41/07. Os pais foram esclarecidos dos objetivos do estudo e a criança foi incluída na pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A técnica empregada neste estudo para a remoção da chupeta foi a mesma utilizada por AGUIAR et al. (2005), porém alterando o recurso motivacional e acrescentando a etapa “avaliação”. As intervenções com as crianças foram realizadas semanalmente, durante 4 semanas, sendo que cada intervenção tinha a duração de, aproximadamente, 25 minutos.

O trabalho foi desenvolvido em quatro etapas: I) Esclarecimento aos pais ou responsáveis, onde a direção da escola agendou uma reunião com os mesmos, com a finalidade de aplicar um questionário para identificar as crianças que faziam uso de chupeta. Na ocasião, foram mostradas fotos clínicas de mordida aberta, mordida cruzada, cárie de mamadeira e também fotos de oclusão normal para que os pais pudessem reconhecer as alterações, bem como identificar a situação de seus filhos. II) Apresentação do problema à criança, onde foram mostradas as mesmas fotos apresentadas aos pais, para que as crianças pudessem identificar-se visualmente com os problemas. III) Desenvolvimento de atividades lúdicas com a utilização de slides, fantoches e recurso motivacional (árvore de chupetas) onde as crianças eram estimuladas a colocar sua chupeta que eram enfeitadas com purpurina (glitter) para que imaginassem a transformação da mesma em estrela e IV) avaliação, que foi realizada na 4ª semana, depois de serem realizadas quatro atividades com as crianças e na 8ª semana, depois de um intervalo de 30 dias sem nenhuma atividade ou contato com as crianças. A mesma foi feita através da contagem das chupetas depositadas na “árvore de chupetas”.

O sucesso da técnica motivacional foi considerado quando, após decorridos dois meses, as crianças haviam abandonado o hábito.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 150 pré-escolares matriculados nas quatro escolas de educação infantil participantes deste estudo, 36 (24%) faziam uso da chupeta, enquanto que 114 (76%) não faziam uso da mesma, e a prevalência do hábito foi maior no sexo feminino 20 (55,5%), se comparada ao sexo masculino 16 (44,4,%). O sucesso na remoção da chupeta foi relatado pela família, sendo que, das 33 crianças portadoras do hábito, 22 (66,7%) o abandonaram. O estudo de AGUIAR et al. (2005) mostra resultados semelhantes a este, porém avaliou apenas 10 crianças, sendo que destas, 7 (70%) abandonaram o hábito de sucção.

O abandono do hábito de sucção de chupeta neste estudo foi observado em 13 meninos (59%) e em 9 meninas (41%) e a média de idade destas crianças foi 5 anos. Quanto ao número de irmãos, constatou-se que das 22 crianças que removeram a chupeta, 18 (81,8%) tinham irmãos. No estudo de COLETTI; BARTHOLOMEU (1998), 68% das crianças que faziam uso da chupeta tinham a mesma estrutura familiar.

Quanto à frequência da sucção não nutritiva entre crianças que abandonaram o hábito, 12 pais (54,5%) relataram que seus filhos só usam a chupeta para dormir, como constatado também no estudo de SANTANA et al. (2001). Em relação aos familiares que moram com a criança e com quem ela passa a maior parte do tempo quando não está na escola, constatou-se que 12 (54,6%) das que removeram o hábito moram com o pai e a mãe e que 16 (72,8%) passam a maior parte do tempo com eles quando não estão na escola.

#### 4. CONCLUSÕES

A partir da metodologia proposta neste estudo, conclui-se que a estratégia motivacional sugerida representa uma alternativa viável para a remoção do hábito de sucção de chupeta em pré-escolares, em ambientes coletivos públicos e/ou privados, já que houve sucesso da técnica, é considerada de baixo custo e é bem aceita no meio escolar.

Sugere-se que estudos experimentais sejam realizados para comprovar essa hipótese e que contemplem maior envolvimento de pais e/ou cuidadores. Atividades de educação e prevenção em saúde devem ser valorizadas pelos profissionais para despertar o autocuidado dos indivíduos e estimular a aquisição de hábitos saudáveis.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, F.K. et al. Remoção de hábitos de sucção não-nutritiva: integração da odontopediatria, psicologia e família. **Arq. Odontol.**, v.41, n.4, p.273-368, 2005.

BONI, R.C; ALMEIDA, R.C.; VEIGA, M.C.F.A. Remoção do hábito de sucção sem o uso de recurso ortodôntico – método de esclarecimento. **Rev. Paul. Odontol.** São Paulo, v.22, n.4, p.14-16, jul./ago. 2000.

COLETTI, J.M.; BARTHOLOMEU, J.A.L. Hábitos nocivos de sucção de dedo e/ou chupeta: etiologia e remoção do hábito. **J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê**, Curitiba, v.1, n.3, p. 57-63, 1998.

CORRÊA, M.S.N.P. Hábitos bucais. In: CORRÊA, M. S. N. P. **Odontopediatria na primeira infância**. São Paulo: Liv. Santos, 1998. p.561-567.

GALVÃO, A.C.U.R.; MENEZES, S.F.L.; NEMR, K. Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4 a 6 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus –AM. **Rev. CEFAC**, v. 8, n. 3, p. 328-336, 2006.

KATZ, C.R.T.; ROSENBLATT, A.; GONDIM, P.P.C. Nonnutritive sucking habits in Brazilian children: Effects on deciduous dentition and relationship with facial morphology. **Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.**, v. 126, n. 1, p. 53-57, 2004.

MACENA, M.C.B.; KATZ, C.R.T.; ROSENBLATT, A. Prevalence of posterior crossbite and sucking habits in Brazilian children aged 18-59 months. **Eur. J. Orthod.**, v. 31, no. 4, p. 357-361, 2009.

SANTANA, C.V. et al. Prevalência de mordida aberta anterior e hábitos bucais indesejáveis em crianças de 3 a 6 anos incompletos na cidade de Aracaju. **J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê**, v. 4, n. 18, p. 153-160, mar./abr. 2001.

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