

## **REMOÇÃO DE HÁBITOS DE SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA EM PRÉ-ESCOLARES: AÇÕES COM CRIATIVIDADE E SENSIBILIDADE**

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

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – ana.carolina.g@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – maria.mmendes@hotmail.com*

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

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

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

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

### **1. INTRODUÇÃO**

O hábito de sucção não nutritiva, dependendo da intensidade, frequência e duração, provocará alterações bucais importantes e prejudiciais para o bom desenvolvimento facial da criança. Esses hábitos ocorrem em prevalência elevada na população afetando significativamente a qualidade de vida das crianças. O declínio dessa importante causa de más oclusões está intimamente relacionado com a presença de ações preventivas junto à comunidade, que exigem abordagens e estratégias criativas vinculadas ao universo infantil, para que possam efetivamente estimular hábitos saudáveis e comportamentos favoráveis à saúde.

Segundo TOMITA et al. (2000) a prevalência de má oclusão em crianças que usam chupeta é 5,46 vezes maior do que naquelas que não a usam. De acordo com PERES et al. (2007), a prevalência de 46,3% de mordida aberta anterior foi altamente associada com a sucção de chupeta até os 6 anos de idade. A mordida cruzada posterior tem prevalência de 10,4% em crianças de 2 a 5 anos de idade portadoras de hábito de sucção não nutritiva e a incidência aumenta proporcionalmente à idade (MACENA; KATZ; ROSENBLATT, 2009). Crianças que prosseguem com o hábito ainda podem apresentar diastemas, protrusão dos incisivos superiores, alteração muscular labial e lingual, palato ogival e hipodesenvolvimento da mandíbula (DEGAN; PUPIN-RONTANI, 2004).

A intervenção precoce na eliminação dos fatores etiológicos da má oclusão previne desordens esqueléticas, dentárias e funcionais, caracterizando a ortodontia preventiva (ALMEIDA et al., 1999). Em vista disso, investir na prevenção dessas más oclusões e em técnicas que auxiliem a descontinuação dos hábitos de sucção não nutritiva é de extrema importância. Para GALVÃO; MENEZES; NEMR (2006) 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. Atividades lúdicas despertam o interesse da criança e fazem com que ela se sinta atraída ou motivada em desempenhar, da melhor maneira possível, as tarefas que lhe forem determinadas evitando decepção de seus pais e o dentista (AGUIAR et al., 2005).

Esse trabalho tem como objetivo dar continuidade às ações de estratégia motivacional para a remoção do hábito de sucção de chupeta em pré-escolares matriculados em escolas de educação infantil de Pelotas/RS, com base em experiência bem sucedida de trabalho anteriormente desenvolvido. Na versão atual foi acrescido o contato com os pais para confirmação da remoção do hábito,

bem como uma avaliação específica da redução da mordida aberta anterior, pois as avaliações prévias indicaram serem essas, necessidades importantes para melhorar o processo e para a garantia de um acompanhamento mais efetivo.

## 2. METODOLOGIA

O estudo envolveu 150 crianças, entre 4 e 6 anos, de quatro escolas de educação infantil sendo uma privada e três públicas da rede municipal de Pelotas/RS. A técnica empregada neste 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 e aplicação de questionário para identificar as crianças que faziam uso de chupeta, II) apresentação do problema à criança, onde foram mostradas fotos de crianças que apresentavam oclusão normal, mordida aberta, mordida cruzada e cárie, para que as mesmas pudessem identificar-se visualmente com o problema. III) desenvolvimento de atividades lúdicas com a utilização de slides, fantoches e recurso motivacional (árvore de chupetas) onde as crianças eram estimuladas a colocar suas chupetas que eram enfeitadas com purpurina (glitter) para que imaginassem a transformação da mesma em estrela e IV) avaliação que foi realizada na 4<sup>a</sup> semana, depois de serem realizadas quatro atividades com as crianças, e na 8<sup>a</sup> 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

A prevalência de sucção de chupeta foi de 24%, a maioria das crianças que fazia uso pertencia ao sexo feminino 20 (55,5%) se comparada ao sexo masculino 16 (44,4%), moravam com os pais e passava a maior parte do tempo com eles quando não estava na escola, tinham irmãos e faziam uso de chupeta apenas para dormir. Ainda, 63,6% das famílias relataram ter tentado a remoção do hábito. O sucesso da estratégia foi observado em 66,7% da amostra, sendo que de 33 crianças portadoras do hábito de sucção de chupeta, 22 o abandonaram. O abandono do hábito foi comprovado através dos bicos depositados na árvore.

O trabalho continua em andamento tendo em vista a efetividade dessa estratégia motivacional. Os objetivos serão expandidos, visando promover a expansão da abordagem realizada na fase IV da proposta e aumentando o alcance social das ações. Serão realizados contatos telefônicos com os pais, para investigar se houve sucesso na interrupção do hábito ou mudança de comportamento da criança em relação ao mesmo no longo prazo.

No processo continuado do projeto serão realizados registros fotográficos simplificados das crianças que apresentarem mordida aberta anterior para geração de arquivo de acompanhamento, documentando a avaliação da redução ou fechamento após a remoção do hábito de sucção. Para DUQUE; ZUANON (2006) a eliminação do hábito pode melhorar consideravelmente a mordida aberta na dentição decídua e, em 90% dos casos, haver autocorreção.

## 4. CONCLUSÕES

Tendo em vista o sucesso da estratégia motivacional, a ótima aceitação no meio escolar e o baixo custo apresentado, a mesma representa uma alternativa viável para a prevenção de más oclusões e remoção do hábito de sucção de chupeta em pré-escolares, tanto em ambientes coletivos públicos como privados. Logo, será dada continuidade às ações dessa estratégia e nas crianças que abandonarem o hábito será realizado o acompanhamento do fechamento da mordida aberta anterior.

Atividades de educação e prevenção em saúde devem ser valorizadas pelos profissionais e pais para despertar o autocuidado dos indivíduos e estimular a aquisição de hábitos saudáveis, gerando melhores condições de vida.

## 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.
- ALMEIDA, R. R.; GARIB, D.G.; HENRIQUES, J. F. C.; ALMEIDA, M. R.; ALMEIDA, R.R. Ortodontia Preventiva e Interceptor: Mito ou Realidade? **Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial**. Maringá, v.4, n.6, p.87-108, nov-dez, 1999.
- DEGAN, V. V.; PUPPIN-RONTANI, R. M. Terapia Miofuncional e Hábitos Orais Infantis. **Rev. CEFAC**. São Paulo, v.6, n.4, p. 396-404, out-dez, 2004.
- DELLA, R. L. F. P. **Descrição de uma estratégia para remoção de hábitos orais e investigação de seu grau de eficiência**. 2013. Monografia (Especialista em Saúde Coletiva e da Família) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba.
- DUQUE, C.; ZUANON, A.C.C. Sucção de chupeta: implicações clínicas e tratamento. **R. Paul. Odontol.**, São Paulo, v.28, n.1, p.21-23, jan./fev, 2006.
- 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. **R. CEFAC**, v. 8, n. 3, p. 328-336, 2006.
- 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.
- PEREIRA, V. P.; SCHARDOSIM, L. R.; COSTA, C. T. Remoção do Hábito de Sucção de Chupeta em Pré-escolares: apresentação e avaliação de uma estratégia motivacional .**Rev. Fac. Odontol.** Porto Alegre, v. 50, n. 3, p. 27-31, set./dez., 2009.
- PERES, K.G. et al. Social and biological early life influences on the prevalence of open bite in Brazilian 6-year-olds. **Int. J. Paediatr. Dent.**, Oxford, v. 17, no. 1, p. 41-49, 2007.
- TOMITA, N.E.; BIJELLA, V.T.; FRANCO, L.J. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. **R. Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 299-303, 2000.