



O cuidado é um ato contínuo que ajudará as crianças a se desenvolverem integralmente, quer seja emocional ou fisicamente.

“O objetivo deste trabalho é a conscientização dos pais para ficarem atentos à ansiedade de seus filhos, aos hábitos e à eliminação precoce destes hábitos, como forma de prevenir e diminuir consequências futuras.”

(Dra Sirlene Gonçalves de Menezes Campos)

Ansiedade infantil e a presença dos hábitos orais indesejados

A ansiedade infantil causa hábitos e com isso, muitos problemas prejudiciais para os tecidos musculares, dentes e ossos na região orofacial. Estes hábitos podem alterar o padrão de crescimento normal e danificar a oclusão, distorcendo a arcada dentária e a morfologia normal, dependendo da frequência, intensidade e duração do hábito.

Pode-se afirmar que esses hábitos danosos são um dos fatores etiológicos das más Oclusões e quando este se encontra até os três anos de idade, é possível a autocorreção, de possíveis desarmonias oclusais.

Alguns fatores vêm sendo relatados como possíveis fatores etiológicos de hábitos bucais indesejados. Alguns exemplos:

• Aleitamento Artificial – Mamadeira

A alternativa mais fácil para a interrupção do aleitamento natural seria o aleitamento artificial através do uso de mamadeiras, pois ela iria saciar as necessidades do bebê e acalmar a ansiedade nos pais, solucionando os problemas de imediato. Com os avanços na tecnologia, o aleitamento artificial se tornou mais prático. Além do uso da mamadeira, outras condições contribuem para a distância mãe-filho, como exemplo a babá ou a cuidadora, pois é ela quem se encarrega de cuidar do bebê e da sua alimentação tanto quanto em outros cuidados.

Crianças que foram aleitadas pelo seio materno têm maior chance de não desenvolverem hábitos deletérios, pois acontece um trabalho muscular intensificado, gerando cansaço nos músculos peribucais e cansaço do bebê, fazendo com que ele não busque alternativas de sucção, como por exemplo, uso de chupetas dentre outros objetos.



Quando a sucção é feita com mamadeira, a criança recebe uma pequena quantidade de estimulação motora-oral, acarretando várias consequências: flacidez dos músculos perioral e da língua, gerando uma instabilidade na deglutição, deformidade dos dentes e da face, conseqüentemente uma mordida aberta anterior ou lateral e disfunções respiratórias.

A criança demora em média de 5 a 10 minutos para fazer todo o processo de sucção da mamadeira, sendo que esse tempo não é suficiente para suprir todas as necessidades fisiológicas e neurológicas de sucção da criança, e não pode ser substituído pelo aleitamento materno.

• Hábitos de Sucção Digital e Chupetas

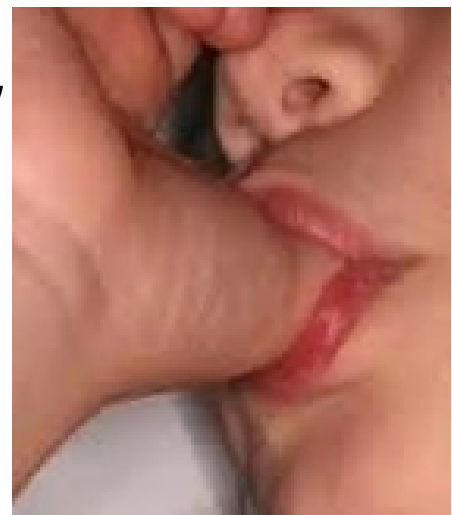
A sucção digital promove diversas alterações na dentição, na musculatura peribucal e na oclusão. Da mesma forma, a sucção de chupeta apresenta alterações semelhantes, no entanto o aspecto da mordida aberta anterior é mais circular.



Por conta da dificuldade da paralisação da sucção de dedo, este hábito pode resultar em maiores efeitos danosos.

As alterações com a sucção digital persistente após os 4 anos de idade, são:

- .retrognatismo mandibular(mandíbula para trás),
- .prognatismo maxilar,
- .mordida aberta,
- .musculatura labial superior hipotônica,
- .musculatura labial inferior hipertônica,
- .atresia do palato,
- .interposição de língua,
- .atresia do arco superior,
- .respiração bucal,
- .calo ósseo na região do polegar e
- .assimetria anterior.





A manutenção da sucção pode ser decorrente de problemas psicológicos, ambientais (ciúmes, necessidade de atenção) e, até mesmo, distúrbio alimentar.



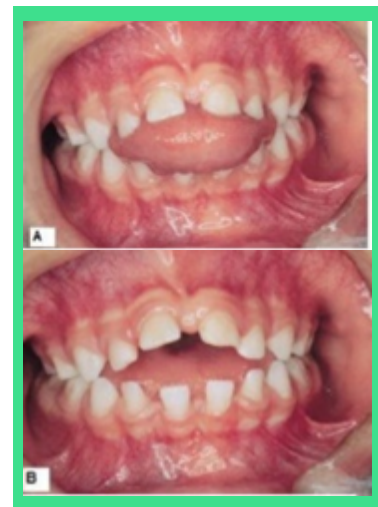
Além disso, o período e a forma de aleitamento no bebê, também parecem estar relacionados, porque uma vez que crianças recebem o aleitamento materno (sucção do peito) tem menor chance de desenvolverem hábitos bucais indesejados.

• **Interposição da Língua e Deglutição Atípica**

As crianças portadoras de deglutição atípica apresentam lábios, língua, bochechas e músculos elevadores da mandíbula hipotônicos.

Com as seguintes características:

- .lábios evertidos,
- .bochechas flácidas,
- .mandíbula se mantém aberta e
- .a língua apresenta um volume maior do que o normal.



• Respiração Bucal

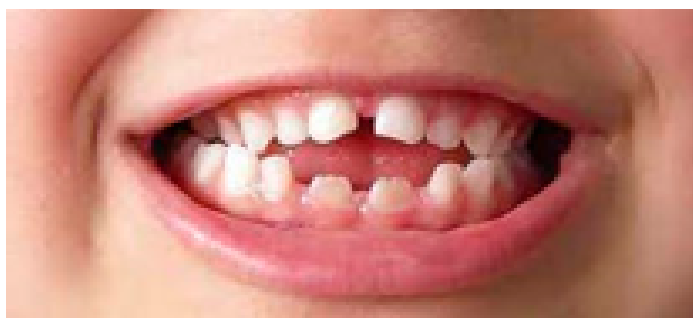
A respiração por via nasal é considerada normal e algumas crianças podem apresentar respiração bucal que pode ser causada pela obstrução das vias aéreas superiores ou, até mesmo, por um hábito, fazendo com que a passagem do ar seja feita pela boca.

Podemos citar como etiologias da respiração bucal:

- .hiperplasia adenomigdaliana,
- .rinites alérgicas e não alérgicas e
- .hipertrofia de cornetos inferiores.

Esta alteração da respiração modifica o padrão de crescimento da face e as características faciais atípicas encontradas nas crianças respiradoras bucais são:

- .boca entreaberta,
- .lábio superior curto,
- .lábio inferior volumoso e evertido,
- .face estreita apresentando graus variáveis,
- .nariz achatado,
- .pequenos orifícios nasais e mal desenvolvidos.



Também, quando há a instalação crônica da respiração bucal, na fase de desenvolvimento da criança, além de afetar o desenvolvimento facial normal, pode interferir também na saúde geral.

• Bruxismo infantil

O bruxismo é uma atividade repetitiva da musculatura mandibular, normalmente inconsciente, tendo como característica o ato de ranger, apertar, encostar os dentes ou tensionar a mandíbula numa mesma posição.

De etiologia incerta, o bruxismo do sono pode ser causado por vários fatores:

- .componentes biológicos (desequilíbrio dos neurotransmissores do SNC),
- .psicossociais (ansiedade, depressão e estresse),
- .exógenos ou ainda
- .de base genética.



Está relacionado aos comportamentos ligados ao sono, como o uso excessivo de telas, tempo de sono insuficiente e dormir em ambientes barulhentos ou com luzes acesas.

Crianças com respiração bucal, refluxo, Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono e com uso de medicamentos para Déficit de Atenção podem aumentar o Bruxismo do Sono.

O bruxismo pode causar problemas como o desgaste dentários, quebra das restaurações, fraturas dentárias e alterações nas articulações temporomandibular.

Conclusão: O objetivo deste trabalho é a conscientização dos pais para ficarem atentos à ansiedade de seus filhos, aos hábitos e a eliminação precoce desses hábitos, como forma de prevenir e diminuir consequências futuras.



Verificando o problema, procure um especialista na área: odontopediatra, ortodontista, psicólogo e/ou otorrinolaringologista.

Referências:

1. GISFREDE, Thays Ferreira et al., **Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria**, Rev. Bras. de Odontologia, versão On-line ISSN 1984-3747 versão impressa ISSN 0034-7272
2. FURQUIM, Bruno; ALBERGARIA, Cibele; **Ortodontia Infantil: Contemporânea e revisada**, Maringá, Dental Press, 2023.



Dra. Sirlene Gonçalves de Menezes Campos
Especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial
e em DTM e Dor Orofacial CRO GO: 559-1
E-mail: sirlenegmc@gmail.com

LEIA TAMBÉM EM NOSSO SITE

Prevenção e saúde bucal

ASSISTA EM NOSSO CANAL

Infância Saudável

ACESSE NOSSAS MÍDEAS



@escoladepais.org.br/



@escoladepaisdobrasil



@escoladepais.org.br/



(11) 95312-6011