



Relation of Anterior Open Bite and Thumb Sucking Habit

Mordida Aberta Anterior Associada ao Hábito de Sucção de Chupeta

INTRODUÇÃO

Existem uma série de problemas de desenvolvimento que surgem na dentição de crianças em crescimento e que requerem uma consideração de tratamento precoce, sendo um deles os hábitos bucais deletérios e seu controle. MAROTO et al (1998) confirmando a colocação de VIAZIS (1993) concluíram que, apesar de quase todas as crianças normais apresentarem hábitos de sucção não-nutritiva, estes quando prolongados, podem levar à maloclusões. Passando então, a ser considerados hábitos bucais deletérios (PROFFIT, 1991). Aproximadamente vinte por cento das crianças com hábitos bucais desenvolvem uma maloclusão (ALMEIDA & URSI, 1990).

Normalmente os hábitos de sucção durante os anos da dentadura decídua têm pouco ou nenhum efeito a longo prazo (PROFFIT, 1991). Contudo se persistem, pode surgir uma maloclusão caracterizada por uma mordida aberta anterior, incisivos superiores vestibularizados e incisivos inferiores lingualizados (CHEMEY, 1959; COOK, 1979; EHRLICK et al., 1992; PROFFIT, 1991), além de aumento da sobressaliência (CHAN, 1995). Quando o hábito é sucção de chupeta, observa-se também uma sub-irrupção dos incisivos de ambos os arcos, gerando uma mordida aberta anterior com conformação característica (VIAZIS, 1993).

O objetivo deste trabalho é analisar a prevalência de mordida aberta em crianças que apresentaram o hábito de sucção de chupeta, por um tempo igual ou maior que quatro anos de idade

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um levantamento escolar prévio, onde foram selecionadas somente as crianças que persistiram com o hábito pelo tempo de 4 anos ou mais de idade residentes no Município de Cambé/PR. As crianças eram nascidas nos meses de janeiro a julho de 1997, portanto apresentavam mais de 6 anos de idade.

Para o exame clínico, foram utilizadas espátulas de madeira e luz natural. Todos os autores participaram do levantamento após devida calibração seguindo as normas da Organização Mundial de Saúde.

RESULTADOS

Foram encontradas e examinadas somente 50 crianças que possuíam o hábito de sucção de chupeta, por um período igual ou maior que 4 anos de idade.

Das 50 crianças analisadas, 28 interromperam o hábito de sucção de chupeta por volta dos 4 anos e 6 meses, 13 interromperam por volta dos 5 anos, e 12 ainda apresentam o hábito de sucção de chupeta.

DISCUSSÃO

De acordo com PROFFIT (1991), quando a criança interrompe precocemente o hábito de sucção não-nutritiva, ele não se torna deletério, pois neste estudo, das 28 crianças que deixaram o hábito até 4 anos e 6 meses, 5 crianças, ou seja 17% dessas, possuem mordida aberta anterior (GRÁFICO 1).

Se o hábito de sucção de chupeta demora mais tempo para ser removido, torna-se deletério (MAROTO et al, 1998; VIAZIS, 1993) como aparece neste estudo, em

- Rose Mary Coser
 - Alciara de Aguiar Young
 - Paulo César Raveli Chiavini
- Professores Doutores do Programa de Pós Graduação do Centro Universitário Hermínio Ometto - UNIARARAS/SP
- Daniela Brugnara de Paula
 - Enaldo Marques França e Silva
- Mestrandos em Ortodontia pela CPO São Leopoldo Mandic-Campinas/SP

Os AA realizam uma pesquisa com crianças que usam chupeta, para avaliar a sua relação com a mordida aberta anterior

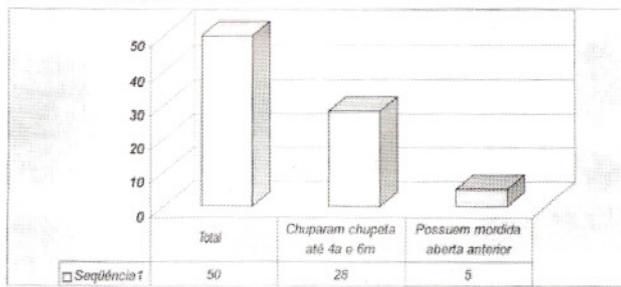


Gráfico 1: Resultado das crianças que permaneceram com o hábito por até 4 anos e 6 meses.

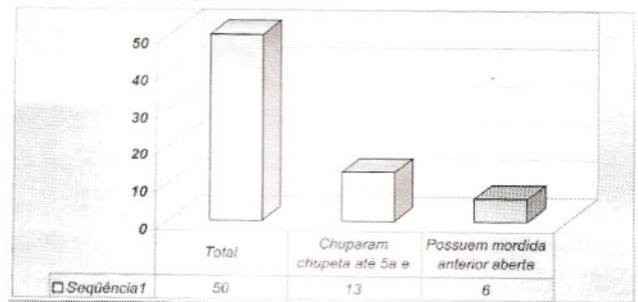


Gráfico 2: Resultado das crianças que permaneceram com o hábito por até 5 anos e 6 meses.

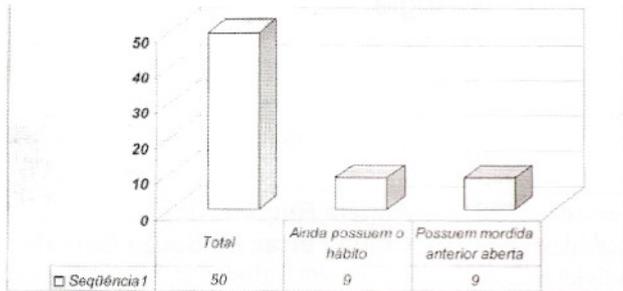


Gráfico 3: Resultado das crianças que permaneceram com o hábito.

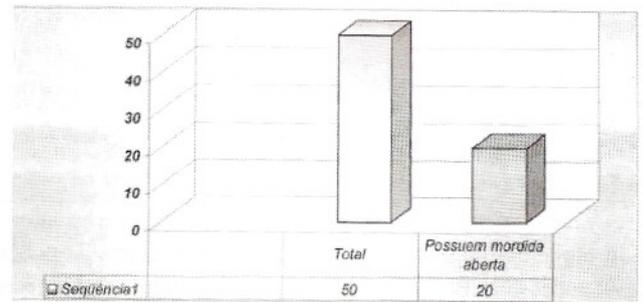


Gráfico 4: Total de crianças pesquisadas que possuem mordida aberta.

que das 13 crianças que deixaram o hábito até 5 anos e 6 meses, 6 crianças ou seja 46 % dessas, possuem mordida aberta anterior (GRÁFICO 2)

Se a sucção da chupeta perdura até uma idade mais tardia, os resultados são a instalação da máoclusão na grande maioria (CHEMEY, 1959; COOK, 1979; EHRLICK et al, 1992), como mostra esta pesquisa, onde das 9 crianças que ainda apresentaram o hábito de sucção de chupeta, todas, ou seja 100% dessas, apresentaram mordida aberta anterior (GRÁFICO 3).

Concordando com ALMEIDA & URSI (1990), das 50 crianças analisadas, 20 crianças (20 % dessas), possuem mordida aberta anterior (GRÁFICO 4).

CONCLUSÃO

Os hábitos de sucção de chupeta são muito comuns em crianças, porém quando não interrompidos até os quatro anos de idade podem levar ao desenvolvimento de maloclusões. Existe uma tendência de autocorreção dos efeitos causados, no entanto esta só acontece quando o hábito é interrompido até os 4 anos de idade. Então é válido concluir que, se a sucção persistir após esta idade, freqüentemente pode haver o desenvolvimento de alterações dento-esqueléticas e a necessidade de intervenção ortodôntica.

RESUMO

Os hábitos bucais deletérios, como, por exemplo, à sucção de chupeta, podem gerar alterações no desenvolvimento da oclusão, na fase de crescimento, levando ao estabelecimento de maloclusões. Normalmente, quando interrompidos durante a dentadura decídua tem pouco ou nenhum efeito a longo prazo, contudo, quando persistem, pode se desenvolver uma maloclusão característica.

Unitermos: Maloclusão, Cuidado do lactente, Hábitos deletérios.

SUMMARY

Abnormal oral habits, as the pacifier sucking habit for example, can lead to the development of alterations in children thus establishing malocclusions. Usually, when this habits is interrupted during the primary dentition there is no long-term effects, but when it persist a typical malocclusion can be established.

Keywords: Malocclusion, Infant care, Food Habits.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, R. R., Ursi, W.J.S. Anterior open bite-Etiology and treatment. *Oral Health*, v. 80, p. 27 – 31, 1990.
2. CHAN, C. Estudo Cefalométrico dos efeitos esqueléticos e dentários do hábito persistente de sucção de chupeta, segundo sua freqüência. Araraquara, Tese (mestrado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, 102p., 1995.
3. CHEMEY, E. Early treatment and interception of the malocclusion. *J. Michigan Dento Assoc.* v. 40, p. 102 – 118, 1959.
4. COOK, J. Intraoral pressures involved in tumb and finger sucking habits. Master Thesis. University of Michigan, 1979.
5. EHRLICK, J. et al. Contribution of oral habits to dental disorders. *J. Craniofacial Pratic.* V.10p
6. MAROTO, M. R. et al. Open bite due to lip sucking – A case report. *J. Clin Ped Dent*, v. 22, p. 207 – 210, 1998.
7. MELSEN, B. et al. Sucking habits and their influence on swallowing pattern and prevalence of malocclusion. *Euro J. Orthod*, v. 1, p. 271-280, 1979.
8. MOYERS, R.E. Handbook of Orthodontics. 4 ed. Chicago. Year Book medical Publ., 1988.
9. PROFFIT, W. R. Ortodontia Contemporânea. São Paulo: Pancast Ed., 1991.
10. VIAZIS, A. D. Thumb suching and tongue – posturing correction appliance. *J.Clin Orthod*, v.XXVII, p. 417-419, 1993.

