

A influência da prática do aleitamento materno na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e prevenção de oclusopatias

The effect of breastfeeding in the acquisition of non-nutritive sucking habits and malocclusion prevention

Suzely Adas Saliba MOIMAZ^a, Najara Barbosa da ROCHA^a,
Artênio José Ispert GARBIN^a, Orlando SALIBA^a

^aPrograma de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social, Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia, UNESP – Univ Estadual Paulista, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Neste estudo, objetivou-se verificar a associação entre prática do aleitamento materno, aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e oclusopatias. **Material e método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, retrospectiva, na qual foram realizadas entrevistas com 330 mães de crianças de 3 a 6 anos de idade de Araçatuba-SP, após consentimento esclarecido, utilizando-se questionário semiestruturado, testado em estudo piloto. Exames clínicos foram realizados nas crianças (n = 306) para verificação de oclusopatias. Dois pesquisadores foram calibrados (Kappa = 0,91) para realização das entrevistas e exames. Os testes Qui-Quadrado (χ^2) e Exato de Fischer foram utilizados para verificar associações, em nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Os dados foram processados no programa EpiInfo e GraphPad[®]. **Resultado:** A maioria das mães (86,4%) amamentou seus filhos, entretanto, apenas 33,4% delas amamentaram exclusivamente no peito até seis meses de vida. As oclusopatias estiveram presentes em 54% das crianças e, entre estas, 83% não foram amamentadas no peito até seis meses de idade. Os hábitos de sucção não nutritivos estiveram presentes em 53,3% (176) das crianças, sendo o uso de chupeta (31,2%), o mais prevalente. Houve associação significativa direta entre a falta de aleitamento materno total e as seguintes variáveis: presença de oclusopatias ($p < 0,0001$); mordida aberta ($p = 0,0001$); mordida cruzada anterior ($p = 0,0346$); hábitos de sucção não nutritivos ($p < 0,0001$), e uso de chupeta ($p < 0,0001$). A falta de aleitamento materno exclusivo esteve associada com uso de chupeta ($p < 0,0001$). **Conclusão:** O aleitamento materno, além de inúmeras vantagens, exerce papel preventivo na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e na prevalência de oclusopatias.

Descritores: Aleitamento materno; hábitos; má oclusão; saúde bucal.

Abstract

Objective: This study aimed to investigate the relationship between breastfeeding with non-nutritive sucking habits and malocclusion. **Material and method:** The current cross-sectional and retrospective study was performed based on interviews of 330 mothers of children aging from 3 to 6 years old at Araçatuba-SP, after informed consent, using a semi-structured questionnaire that was tested in a pilot study. Clinical examinations were conducted in children (n = 306) in order to evaluate the presence of malocclusion. Two researchers were previously calibrated (Kappa score of 0.91) for interviews and exams assays. Chi-square (χ^2) and Fischer's exact test were used to evaluate this relationship at a significant level of 5% ($p \leq .05$). Data were processed into the EpiInfo and GraphPad[®] softwares. **Result:** Most of the mothers (86.4%) breastfed their children; nevertheless, only 33.4% of children were exclusively breastfed up to six months of age. A total of 44% of children had malocclusion, in which 83% of them were not breastfed during the first six months of age. Non-nutritive sucking habits were observed in 53.3% (176) of children, and the baby pacifier was the most prevalent one (31.2%). It was noted a significant association between lack of breastfeeding and presence of: malocclusion ($p < 0.001$), open bite ($p = 0.001$), posterior crossbite ($p = 0.034$), non-nutritive sucking habits ($p < 0.001$) and pacifier use ($p < 0.001$). The exclusive lack of breastfeeding was associated with pacifier use ($p < 0.001$). **Conclusion:** In addition to several advantages, the breastfeeding has an important role in the acquisition of non-nutritive habits and prevalence of malocclusion.

Descriptors: Breast feeding; habits; malocclusion; oral health.

INTRODUÇÃO

A garantia da saúde materno-infantil é uma das metas para este milênio, visto que gestantes e crianças compõem grupos prioritários nos serviços de saúde. Uma das estratégias utilizadas para promoção da saúde do binômio mãe-filho é o incentivo ao aleitamento materno¹.

No início da vida, o leite materno reúne as características nutricionais ideais, com adequado balanceamento de nutrientes². Apresenta-se altamente digestível, nutritivo e preventivo, uma vez que é constituído por imunoglobulinas que reforçam a imunidade do bebê contra doenças alérgicas e infecciosas. É extremamente importante para diminuir a mortalidade e a morbidade infantil. Além disso, o próprio ato de amamentar estimula o desenvolvimento normal do sistema estomatognático, propicia o estabelecimento da respiração nasal e preenche as necessidades emocionais do bebê, bem como o instinto nato de sucção^{3,4}.

A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até a criança completar seis meses de vida e a manutenção do aleitamento materno, com complemento nutricional, até os dois anos ou mais⁵.

A manutenção da amamentação natural promove um intenso trabalho da musculatura peribucal, influencia o desenvolvimento correto dos padrões ósseos e musculares, gerando fadiga nos músculos, fazendo com que a criança satisfaça seu instinto de sugar e não necessite de uma sucção não nutritiva. A amamentação artificial não exige esforços, o que gera uma desordem no desenvolvimento normal da musculatura e dos maxilares. Com o intuito de suprir as necessidades de sucção durante o período de lactância, a criança tende a apegar-se a hábitos de sucção não nutritivos, como o de sucção de lábio, dedo, chupeta e outros objetos. Todo hábito que perdurar após os três anos ou tiver alta frequência, será mais deletério e capaz de causar oclusopatias graves⁴.

Apesar de existirem inúmeras pesquisas^{3,6-11} que relacionam o papel preventivo do aleitamento materno na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e a relação desses hábitos com oclusopatias, são necessários mais estudos que investiguem a associação direta do padrão de aleitamento com a presença de oclusopatias. Por isso, este trabalho teve como objetivo verificar o padrão de aleitamento recebido pelas crianças, a presença de hábitos de sucção não nutritivos e a prevalência de oclusopatias.

MATERIAL E MÉTODO

Nesta pesquisa, do tipo descritivo e transversal, foram entrevistadas 330 mães, empregando-se um questionário semiestruturado e sendo realizado exame clínico bucal nos seus filhos então matriculados nas Escolas Municipais de Educação Infantil – EMEIs, da cidade de Araçatuba-SP.

Um estudo piloto foi efetuado para adequação dos instrumentos para coleta de dados e constatação de eventuais problemas.

O dimensionamento da amostra (n = 300) foi realizado levando-se em consideração o nível de mensuração nominal,

população finita, nível de confiança de 5% e erro amostral admitido de 5%¹². O processo de seleção da amostra foi feito de forma aleatória. Inicialmente, foi elaborada uma listagem contendo os nomes das crianças de 3 a 6 anos para então realizar a escolha por sorteio de um número maior de crianças do que o necessário para o tamanho da amostra (n = 360), em razão das possíveis desistências ou faltas não justificadas dos pais ou responsáveis.

As entrevistas foram realizadas no momento de entrada ou saída das crianças nas escolas, em reuniões de pais ou em outro lugar previamente combinado com as mães. As entrevistadas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, bem como a autorização para realização do exame clínico das crianças.

O questionário empregado continha perguntas sobre tipo e tempo de aleitamento, hábitos de sucção não nutritivos e razões para o desmame.

Os exames clínicos foram realizados, por meio de inspeção visual, com sonda periodontal preconizada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, a sonda CPI para levantamentos epidemiológicos, com o examinador e a pessoa examinada sentados, em locais da própria escola, sendo e os dados anotados em fichas clínicas¹³.

Foi empregada a classificação de oclusopatias de acordo com o levantamento epidemiológico básico de Saúde Bucal¹⁴, sendo:

0 – Nenhuma anormalidade ou má oclusão;

1 – Anomalias leves, tais como um ou mais dentes com giroversão, ou leve apinhamento ou espaçamento, que prejudique o alinhamento regular dos dentes;

2 – Anomalias mais sérias, especificamente, a presença de uma ou mais das seguintes condições nos quatro incisivos anteriores: trespasse horizontal maxilar estimado de 9 mm ou mais; trespasse horizontal mandibular; mordida cruzada anterior igual ou maior que o tamanho de um dente; mordida aberta; desvio da linha média estimado de 4 mm ou mais, e apinhamento ou espaçamento estimado de 4 mm ou mais.

Também foi realizado o registro da mordida, de acordo com metodologia proposta por Emmerich et al.⁹; assim, a *mordida cruzada anterior* foi considerada com os dentes em oclusão cêntrica, quando um ou mais de um dos incisivos superiores apresentasse uma inclinação axial anormal, ocluindo lingualmente, em relação aos seus antagonistas, os incisivos inferiores. A *mordida cruzada posterior* foi quando dois ou mais dentes posteriores, incluindo também os caninos, apresentassem um problema oclusal em que as cúspides vestibulares dos dentes superiores oclussem lingualmente em relação às cúspides vestibulares dos dentes inferiores. A *mordida aberta* foi registrada, caso existisse falta de sobreposição vertical entre quaisquer dos incisivos antagonistas, sem estimar a medida de mordida aberta.

Os dados foram processados por meio do Programa EpiInfo 2000¹⁵ e do pacote estatístico GraphPad^{®16}. Os testes de Qui-Quadrado (χ^2) e Exato de Fischer foram empregados para verificação das associações entre as variáveis. Os resultados foram considerados em nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado, processo n.º FOA 601/2004, e enquadra-se na modalidade de pesquisa de risco mínimo, tendo sido respeitada a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e suas resoluções complementares, relativas à pesquisa em seres humanos. As crianças que tiveram problemas graves de oclusopatias, que prejudicavam a estética e a função, foram encaminhadas para a triagem da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, para tratamento preventivo.

RESULTADO

As entrevistas foram realizadas com 330 mães ou os responsáveis pelas crianças. Foram examinadas 306 crianças, pois 19 crianças faltaram nos dias dos exames clínicos e não foram encontradas posteriormente, e cinco recusaram-se a participar.

A faixa etária média dos pais ou dos responsáveis foi de 31,3 anos de idade, sendo a maioria da raça parda ou negra (57,5%), com renda familiar considerada baixa (70,6% recebiam menos do que dois salários mínimos) e baixa escolaridade (60,3% não haviam completado o Ensino Médio).

Em relação ao gênero, as 306 crianças examinadas dividiram-se em 60,3% do gênero feminino e 39,7% do gênero masculino.

A taxa de crianças que foram amamentadas naturalmente foi de 86,4% (n = 285), sendo apenas 33,4% delas amamentadas exclusivamente pelo leite materno. Cinco mães ainda alimentavam seus filhos com leite materno na época da entrevista. (Figura 1).

O período médio de amamentação materna exclusiva recebida pelas crianças da amostra foi de 3,84 meses ($\sigma = 2,6801$) e o aleitamento complementar foi de 11,74 meses ($\sigma = 13,5266$).

Do total de mães, apenas 33,4% amamentaram seus filhos exclusivamente até os seis meses.

Como principais motivos de desmame, foram apontados: falta de leite ou leite fraco (24,3%); não aceitação da criança (18,2%); trabalho da mãe (20,9%); filho estava com idade avançada para ser amamentado (13,8%); doença da mãe ou da criança (13,2%); gravidez da mãe (2,8%), e outros (6,8%).

Os hábitos de sucção não nutritivos estiveram presentes em 176 (53,3%) das crianças estudadas. O uso da chupeta foi o mais frequente (103 – 31,2%), entretanto também outros hábitos foram citados: roer unhas (31 – 17,6%); roncar (31 – 17,6%); ranger os dentes (27 – 15,3%); chupar os dedos (22 – 12,5%); babar à noite (20 – 11,4%), e outros (6 – 3,4%).

A Tabela 1 mostra as associações entre as crianças que foram amamentadas exclusivamente e as seguintes variáveis:

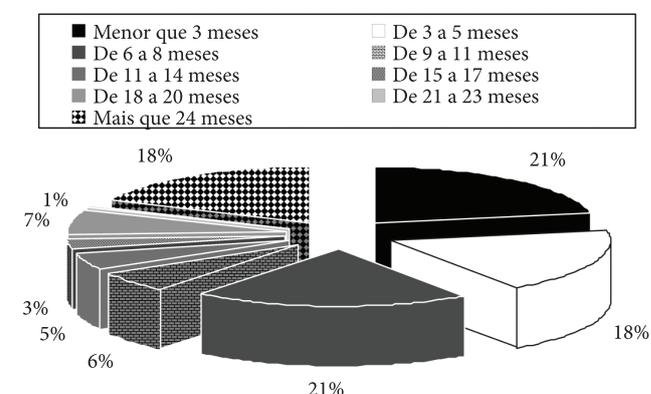


Figura 1. Distribuição percentual das crianças (n = 330) de acordo com o período de tempo de aleitamento materno complementar predominante. Araçatuba, 2010.

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual das crianças, segundo aleitamento materno exclusivo em relação à presença de oclusopatias e hábitos de sucção não nutritivos. Araçatuba, 2010

Variáveis	Aleitamento materno exclusivo						P	OR	IC (95%)
		Sim		Não					
		n	%	n	%				
Oclusopatias (n = 306)	Não	91	29,7	52	17	0,1998	0,7091	0,4385-1,1465	
	Sim	116	37,9	47	15,4				
Mordida aberta (n = 277)	Sim	15	5,4	54	19,5	0,0647	0,5247	0,2768-0,9945	
	Não	72	26	136	49,1				
Mordida cruzada anterior (n = 306)	Sim	8	2,6	8	2,6	0,2021	2,1868	0,7958-6,0095	
	Não	91	29,7	199	65,1				
Mordida cruzada posterior (n = 306)	Sim	17	5,6	8	2,6	0,8543	0,9825	0,4089-2,3610	
	Não	91	29,7	190	62,1				
Hábitos de sucção não nutritivos (n = 330)	Sim	52	15,8	124	37,6	0,1489	1,4407	0,9100-2,2810	
	Não	58	17,6	96	29				
Uso de chupeta (n = 330)	Sim	17	5,1	86	26,1	<0,0001	3,5110	1,9587-6,2935	
	Não	93	28,2	134	40,6				

oclusopatias, incluindo mordida aberta e mordida cruzada posterior e anterior, bem como presença de hábitos de sucção não nutritivos, especificamente o uso da chupeta, sendo este último o hábito mais frequente. Somente o uso da chupeta foi associado estatisticamente com a falta do aleitamento materno exclusivo recebido pela criança ($p < 0,0001$).

A Tabela 2 também associou as mesmas variáveis da tabela anterior, acrescentando o tempo de aleitamento total recebido pela criança. A presença de oclusopatias ($p < 0,0001$), mordida aberta ($p = 0,0001$), mordida cruzada anterior ($p = 0,0346$), hábitos de sucção não nutritivos ($p < 0,0001$) e uso de chupeta ($p < 0,0001$) estiveram associados significativamente com o tempo que a criança mamou.

A Tabela 3 mostra a associação estaticamente significativa entre a presença de hábitos e oclusopatias ($p < 0,0001$).

Especificamente, a mordida cruzada anterior esteve presente em 68 crianças das 277 examinadas e, destas, 53 crianças usavam chupeta. Isso mostra uma associação estatisticamente significativa entre as duas variáveis (uso de chupeta \times mordida aberta $p < 0,0001$, OR: 18,9133, IC: 9,6114-37,2174).

As oclusopatias estavam presentes em 54% das crianças, sendo 46% de anomalias leves e 8% de anomalias severas.

DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde considera o aleitamento materno exclusivo indispensável nos primeiros seis meses e complementar até o final do segundo ano de vida da criança⁵.

Das mães que amamentaram seus filhos, a maioria (66,6%) não amamentou de forma exclusiva por período de tempo adequado, ou seja, por pelo menos seis meses. Dados semelhantes foram encontrados por várias autores^{10,11,17,18}.

Muitos estudos reportam o tempo mínimo de aleitamento materno exclusivo de seis meses para demonstrar uma associação negativa com a presença de hábitos de sucção não nutritivos, pois este tempo é relatado na literatura como período suficiente para o completo desenvolvimento morfo-funcional do bebê⁸⁻¹¹.

Do total de crianças, 45% (124) apresentam hábitos de sucção não nutritivos e não foram alimentadas exclusivamente pelo

Tabela 2. Distribuição numérica e percentual das crianças, segundo aleitamento materno total em relação à presença de oclusopatias e hábitos de sucção não nutritivos. Araçatuba, 2010

Variáveis	Aleitamento materno total (complementar + predominante)						P	χ^2	
	0 — 6 meses		6 — 12 meses		≥ 12 meses				
	n	%	N	%	N	%			
Oclusopatias (n = 306)	Sim	78	25,5	50	16,3	36	11,8	<0,0001	20,606
	Não	46	15,0	30	9,8	66	21,6		
Mordida aberta (n = 277)	Sim	39	14,1	22	7,9	8	2,9	0,0001	18,417
	Não	74	26,7	53	19,1	81	29,3		
Mordida cruzada anterior (n = 306)	Sim	2	0,7	7	2,3	7	2,3	0,0346	67,252
	Não	123	40,1	73	23,9	94	30,7		
Mordida cruzada posterior (n = 306)	Sim	12	3,9	5	1,6	8	2,6	0,6900	0,742
	Não	113	36,9	75	24,5	93	30,5		
Hábitos de sucção não nutritivos (n = 330)	Sim	87	26,4	53	16,1	36	10,9	<0,0001	28,576
	Não	46	13,9	34	10,3	74	22,4		
Uso de chupeta (n = 330)	Sim	62	18,8	28	8,5	13	3,9	<0,0001	34,008
	Não	71	21,5	59	17,9	97	29,4		

Tabela 3. Distribuição numérica e percentual das crianças em relação à presença de oclusopatias e hábitos de sucção não nutritivos. Araçatuba, 2010

Presença de oclusopatias	Hábitos de sucção não nutritivos						P	OR	IC (95%)
	Não		Sim		Total				
	n	%	n	%	N	%			
Sim	58	18,9	106	34,6	164	53,5	<0,0001	2,8067	1,7639-4,4659
Não	86	28,2	56	18,3	142	46,5			
Total	144	47,1	156	52,9	306	100			

leite materno até os seis meses de idade. Não houve associação significativa destas duas variáveis neste estudo.

Diversamente, o hábito de chupar chupeta foi o mais frequente, sendo encontrado em 44,4% das 232 crianças que apresentaram hábitos de sucção não nutritivos e este esteve relacionado significativamente com a falta de aleitamento materno exclusivo.

Os hábitos de sucção não nutritivos e o uso de chupeta foram associados com o tempo de aleitamento total recebido pela criança. Dados semelhantes foram encontrados nos estudos Rocha et al.¹⁰ (2011) e Pizzol et al.¹⁹ (2011).

A mordida aberta foi frequente neste estudo, sendo 42% das oclusopatias encontradas. Relacionando-se o hábito de chupar chupeta e a presença de mordida aberta, foi encontrada relação estatisticamente significativa ($p < 0,001$), sendo que a chance de quem usa chupeta é 18 vezes maior de adquirir mordida aberta em relação a quem não possui esse hábito. A associação entre o uso de chupeta e o menor tempo de aleitamento, ou seja, desmame precoce, é um processo complexo, sendo a primeira um agente que dificulta o aleitamento materno. Ela também pode estar relacionada à diminuição da produção de leite, em razão da redução da frequência das mamadas²⁰.

O desmame precoce pode levar aos hábitos de sucção não nutritivos e a presença destes hábitos seria fator desencadeante de oclusopatias, tendo uma relação indireta entre aleitamento e oclusopatias¹¹. A amamentação natural previne a instalação de hábitos deletérios e, conseqüentemente, de oclusopatias²¹.

Foi encontrada associação direta significativa entre a presença de oclusopatias e o menor tempo de aleitamento materno ($p < 0,0001$), sendo diferente de outros estudos que apresentaram apenas uma associação indireta da amamentação natural com oclusopatias¹¹. Dentre as oclusopatias, também foi encontrada esta associação com mordida aberta ($p = 0,0001$) e mordida cruzada anterior ($p = 0,0346$) com a falta de aleitamento materno. Estes resultados mostram que o incentivo ao aleitamento materno pode ser uma forma eficaz e pouco onerosa para a prevenção de oclusopatias.

A maior limitação deste estudo foi o desenho ser do tipo transversal. Esse delineamento pode ser fraco para determinar associações do tipo causa-efeito, mas adequado para identificar

pessoas e características passíveis de intervenção, e gerar hipóteses de causas de doenças. Uma solução seria realizar um estudo longitudinal para verificar a causa e o efeito de a mãe desmamar seus filhos; entretanto, o estudo deste tipo tem um custo financeiro alto e a perda de participantes ao longo do seguimento, por conta de recusas para continuar participando do estudo, mudanças de endereços ou emigração²².

É importante enfatizar que a Odontologia atualmente está voltada a atuar preventivamente desde a vida intrauterina, por meio de orientações às gestantes para a sua saúde bucal e geral, e dessa forma agir preventiva e positivamente na saúde bucal de seus filhos²³. A orientação sobre a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do bebê é de extrema importância para a saúde bucal, principalmente pelas conseqüências da presença dos hábitos de sucção não nutritivos nos dentes e na face. Por isso, há a necessidade de os profissionais da saúde, inclusive o cirurgião-dentista, incentivar essa prática e salientar suas vantagens, promovendo saúde bucal do futuro bebê antes mesmo de seu nascimento e evidenciando o papel da prevenção que a amamentação natural tem na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos. Dessa forma, o incentivo ao aleitamento materno é importante não só para evitar desvios na oclusão, mas, sobretudo, para a promoção da saúde.

A prática do aleitamento materno foi observada neste estudo, porém por período de tempo inferior ao período considerado adequado ao desenvolvimento do bebê. Houve associação direta estatisticamente significativa entre desmame precoce e a presença de oclusopatias, sugerindo que o aleitamento materno é um método preventivo para aquisição de oclusopatias. Este estudo realça a importância do profissional da saúde no incentivo à prática do aleitamento materno pelas suas inúmeras vantagens, bem como seu papel preventivo sobre hábitos e oclusopatias, agindo, assim, como um promotor de saúde bucal.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP, processo n.º 04/12725-0, pelo apoio financeiro.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Aleitamento materno. 2008. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude>
2. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2012, 8. Art. No.: CD003517. Disponível em: http://apps.who.int/whqlibdoc.who.int/hq/1991/WHO_CDD_SER_91.14.pdf
3. Medeiros-Bezerra PK, Cavalcanti AL, Bezerra PM, Moura C. Maloclusões, tipos de aleitamento e hábitos bucais deletérios em pré-escolares - um estudo de associação. Pesq Bras Odontopediat Clín Integr. 2005; 5: 267-74.
4. Casagrande L, Ferreira FV, Hahn D, Unfer DT, Praetzel JR. Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. Rev Fac Odontol Porto Alegre. 2008; 49(2): 11-7.
5. World Health Organization. Indicators for assessing breastfeeding practices. Geneva: WHO; 1991. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/1991/WHO_CDD_SER_91.14.pdf
6. Quintero MLC. Lactancia materna: factor protectivo de la dentición. Hacia la Promoción de la Salud. 2004; 9: 45-51.
7. Gimenez CMM, Moraes ABA, Bertoz AP, Bertoz FA, Ambrosano GB. Prevalência de má oclusão na primeira infância e sua relação com as formas de aleitamento e hábitos infantis. Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2008; 13(2): 70-83. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-54192008000200009>

8. Santos DV, Scavone-Júnior H, Ferreira RI, Garib DG, Vellini-Ferreira F. Associação entre o hábito de sucção de chupeta, a relação terminal dos segundos molares decíduos e a sobressaliência. *Rev Odontol UNESP*. 2007; 36: 137-43.
9. Emmerich A, Fonseca L, Elias AM, Medeiros UV. Relação entre hábitos bucais, alterações orofaringianas e mal-oclusões em pré-escolares de Vitória, Espírito Santo, Brasil. *Cad Saúde Publ*. 2004; 20: 689-97. PMID:15263979. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300005>
10. Rocha NB, Moimaz SAS, Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba O. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16: 2477-84. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000500017>
11. Leite-Cavalcanti A, Medeiros-Bezerra PK, Moura C. Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e maloclusões em pré-escolares brasileiros. *Rev Salud Pública*. 2007; 9(2). Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000200004&lng=pt&nrm=iso
12. Fonseca JS, Martins GA. Curso de estatística. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 1996.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal. Projeto SB2000: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000: manual do examinador. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
14. Organização Mundial da Saúde. Levantamento básico de saúde bucal. 3ª edição. São Paulo: Editora Santos; 1991.
15. Program Epi Info™ Version 3.5.1. Disponível em: <http://www.cdc.gov/epiinfo/>
16. Graphpad. Pacote estatístico – *software* [programa de computador]. Disponível em: <http://www.graphpad.com>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
18. Bittencourt LP, Modesto A, Bastos EPS. Influência do aleitamento sobre a frequência dos hábitos de sucção. *Rev Bras Odontol*. 2001; 58: 191-3.
19. Pizzol KEDC, Boeck EM, Santos LFP, Lunardi N. Influência do ambiente familiar e da condição socioeconômica na introdução e na manutenção de hábito de sucção não nutritiva. *Rev Odontol UNESP*. 2011; 40: 296-303.
20. Giuliani NR, Oliveira J, Traebert J, Santos BZ, Bosco VL. Fatores associados ao desmame precoce em mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2011; 11: 417-23. <http://dx.doi.org/10.4034/PBOCL.2011.113.17>
21. Serra Negra JMC, Pordeus IA, Rocha Jr. JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev Odontol Univ São Paulo*. 1997; 11(2): 79-86. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-06631997000200003>
22. Lima-Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2003; 12: 189-201.
23. Moimaz SAS, Saliba NA, Bino LS, Rocha NB. A Ótica do usuário na avaliação do programa de atenção odontológica à gestante. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2008; 9:147-53. <http://dx.doi.org/10.4034/1519.0501.2009.0092.0003>

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Suzely Adas Saliba Moimaz

Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia, UNESP – Univ Estadual Paulista,

Rua José Bonifácio, 1193, Centro, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil

e-mail: sasaliba@foa.unesp.br

Recebido: 04/09/2012

Aprovado: 29/01/2013