doi.org/10.51891/rease.v12i11.32541

A INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NA ETIOLOGIA DAS MÁS OCLUSÕES INFANTIS: REVISÃO DE LITERATURA

João Victor Andrade Sousa[1]
Tainá de Castelo Branco Araújo[2]
Tereza Maria Alcântara Neves[3]
Márcia Regina Soares Cruz[4]
Thiago Lima Monte[5]
Isabel Cristina Quaresma Rêgo[6]

RESUMO: Introdução: O desenvolvimento da oclusão infantil resulta da interação entre fatores genéticos, crescimento craniofacial, funções orais e condições ambientais. Nesse contexto, hábitos bucais persistentes, como sucção de chupeta e dedo, respiração bucal, interposição lingual e mordedura de objetos, podem modificar o equilíbrio muscular e dentoalveolar, favorecendo determinadas alterações oclusais. Objetivo: Analisar as evidências científicas recentes sobre a associação entre hábitos bucais deletérios e más oclusões em crianças, considerando os tipos de hábitos, a duração da exposição, os padrões oclusais observados e as implicações preventivas. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura de natureza descritiva e abordagem qualitativa, estruturada por uma pergunta norteadora baseada na estratégia PECO. Foram selecionados de forma dirigida dez estudos originais publicados entre 2021 e 2026, com foco em crianças na dentição decídua ou mista e desfechos relacionados à oclusão. As informações foram organizadas em quadro comparativo e interpretadas por síntese narrativa, sem metanálise. Resultados: Os estudos apontaram associações entre hábitos de sucção não nutritiva e mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e sobressaliência aumentada. Respiração bucal, alterações da deglutição e postura lingual também foram relacionadas a características oclusais e à maior necessidade de tratamento ortodôntico em determinadas amostras. A intensidade e a persistência dos hábitos, a faixa etária e a coexistência de exposições influenciaram a interpretação dos resultados. Conclusão: Hábitos bucais persistentes constituem fatores potencialmente modificáveis associados às más oclusões infantis, embora não expliquem isoladamente sua etiologia multifatorial. O acompanhamento odontopediátrico, a orientação familiar e a avaliação funcional precoce são fundamentais para reconhecer riscos e individualizar as medidas preventivas.

Palavras-chave: Má oclusão. Hábitos. Comportamento de sucção. Respiração bucal. Criança.

[1] Discente do curso de Odontologia. Centro Universitário Uninovafapi – Afya, Teresina – PI.
[2] Orientadora. Professora Doutora. Centro Universitário Uninovafapi – Afya, Teresina – PI.
[3] Coorientadora. Professora Doutora. Centro Universitário Uninovafapi – Afya, Teresina – PI.
[4] Coorientadora. Professora Doutora. Centro Universitário Uninovafapi – Afya, Teresina – PI.
[5] Coorientador. Professor Doutor. Centro Universitário Uninovafapi – Afya, Teresina – PI.
[6] Coorientadora. Professora Doutora. Centro Universitário Uninovafapi – Afya, Teresina – PI.

ABSTRACT: Introduction: Childhood occlusion develops through interactions among genetic factors, craniofacial growth, oral functions, and environmental conditions. Persistent habits, including pacifier and digit sucking, mouth breathing, tongue thrusting, and object biting, may alter muscular and dentoalveolar balance. Objective: To analyze recent scientific evidence on associations between deleterious oral habits and childhood malocclusion, considering exposure duration, occlusal patterns, and preventive implications. Methods: This descriptive, qualitative literature review was guided by a PECO research question. Ten original studies published between 2021 and 2026 were purposively selected, focusing on children in the primary or mixed dentition and occlusal outcomes. Study characteristics were organized in a comparative table and synthesized narratively, without meta-analysis. Results: Nonnutritive sucking habits were associated with anterior open bite, posterior crossbite, and increased overjet. Mouth breathing, dysfunctional swallowing, and tongue posture were also related to occlusal changes and greater orthodontic treatment needs in certain samples. Habit persistence, age, and coexisting exposures influenced the findings. Conclusion: Persistent oral habits are potentially modifiable factors associated with childhood malocclusion, although they do not independently explain its multifactorial etiology. Early dental monitoring, family guidance, and functional assessment support individualized preventive care.

Keywords: Malocclusion. Habits. Sucking behavior. Mouth breathing. Child.

1 INTRODUÇÃO

As más oclusões infantis correspondem a alterações nas relações dentárias e maxilomandibulares que podem surgir durante a dentição decídua e persistir na dentição mista. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo hereditariedade, crescimento craniofacial, funções orais e exposições ambientais. Entre estas, os hábitos bucais repetitivos merecem atenção por sua possível interferência no equilíbrio muscular e na posição dentária (Severino et al., 2025).

A sucção não nutritiva, especialmente de chupeta e dedo, é comum nos primeiros anos de vida e não deve ser considerada automaticamente patológica. O risco de alterações oclusais torna-se mais relevante quando o comportamento é persistente e prolongado, sobretudo durante fases sensíveis do desenvolvimento dentoalveolar (Moraes et al., 2021; Arpalahti et al., 2024).

A mordida aberta anterior é frequentemente investigada em crianças com histórico de sucção digital ou de chupeta. A interposição repetida de objetos ou dedos entre os incisivos pode contribuir para mudanças na posição dentária e na relação vertical dos arcos, embora a presença do hábito não determine, isoladamente, o desenvolvimento da alteração (Moraes et al., 2021; Singh; Jawdekar, 2024).

A mordida cruzada posterior também integra os desfechos de interesse. Em acompanhamento finlandês, o uso de chupeta por 12 meses ou mais esteve associado a maior frequência de mordida cruzada posterior aos sete anos, reforçando a importância de observar a duração da exposição (Arpalahti et al., 2024).

Outras funções, como respiração, deglutição e postura lingual, podem coexistir com hábitos de sucção e influenciar as relações oclusais. Estudos em escolares identificaram associações entre disfunções orofaciais e alterações dentárias, mas o sentido causal dessas relações nem sempre pode ser estabelecido (Granja et al., 2022; Nguyen; Le; Le, 2024).

A alimentação no início da vida também integra o contexto funcional do crescimento. Pesquisas com pré-escolares investigaram a amamentação e as práticas de alimentação em relação à ocorrência de sucção não nutritiva e alterações oclusais, destacando que diferentes exposições podem ocorrer simultaneamente (Belitz et al., 2022; Singh; Jawdekar, 2024).

A relevância clínica dessas associações inclui a necessidade de orientação familiar, identificação de alterações iniciais e encaminhamento oportuno. A observação de hábitos e o exame oclusal devem ser realizados sem atribuir toda má oclusão a um único fator comportamental (Satti et al., 2025).

Diante desse contexto, esta revisão tem como objetivo analisar as evidências recentes sobre a influência dos hábitos bucais deletérios na etiologia das más oclusões infantis, enfatizando sucção não nutritiva, respiração bucal, interposição lingual e fatores associados ao desenvolvimento oclusal (Severino et al., 2025).

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida para reunir, organizar e interpretar evidências sobre a associação entre hábitos bucais deletérios e alterações oclusais durante a infância. A organização do trabalho seguiu as etapas de delimitação do problema, definição da pergunta norteadora, identificação de estudos pertinentes, aplicação de critérios de elegibilidade, extração padronizada de informações e síntese narrativa. A escolha dessa modalidade de revisão permite comparar diferentes delineamentos e populações, mas não autoriza estimar efeitos causais combinados ou apresentar os achados como resultado de uma revisão sistemática.

A pergunta norteadora foi estruturada segundo a estratégia PECO: “Em crianças na dentição decídua ou mista (P), a exposição a hábitos bucais deletérios, como sucção não nutritiva, respiração bucal e interposição lingual (E), em comparação com a ausência desses hábitos ou menor tempo de exposição (C), está associada a alterações oclusais e maior necessidade de tratamento ortodôntico (O)?” A utilização da estratégia PECO justifica-se pela natureza predominantemente observacional dos estudos analisados, uma vez que o objetivo

consiste em investigar a associação entre fatores de exposição e desfechos relacionados à oclusão infantil. A Tabela 1 apresenta os componentes empregados na delimitação do problema.

Tabela 1 – Estrutura da pergunta norteadora segundo a estratégia PECO

Acrônimo	Componente	Descrição	Descritores/termos de busca
P	Paciente/problema	Crianças na dentição decídua ou mista	Child; Preschool Child; Mixed Dentition; Malocclusion
E	Exposição	Hábitos bucais deletérios persistentes	Oral Habits; Non-nutritive Sucking; Pacifier; Thumb Sucking; Mouth Breathing
C	Comparação	Ausência do hábito ou menor exposição	No Oral Habits; Habit Duration; Exposure
O	Desfechos	Mordida aberta, mordida cruzada, sobressaliência e necessidade ortodôntica	Open Bite; Crossbite; Overjet; Orthodontic Treatment Need

O recorte temporal compreendeu publicações de 2021 a 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, com ênfase em estudos originais envolvendo crianças em fases de desenvolvimento da dentição decídua ou mista. Foram considerados delineamentos observacionais transversais, estudos de coorte, caso-controle e estudos clínicos que apresentassem avaliação dos hábitos e de pelo menos um desfecho oclusal. Os temas de interesse incluíram sucção de chupeta e dedo, respiração bucal, deglutição disfuncional, interposição lingual, mordedura de objetos e práticas alimentares associadas. Foram excluídas da tabela principal revisões de literatura, relatos sem avaliação clínica da oclusão, estudos exclusivamente laboratoriais e pesquisas com população adulta sem dados pediátricos separados. Como a maioria dos estudos incluídos apresenta desenho observacional, os resultados foram interpretados como associações, sem atribuição automática de causalidade.

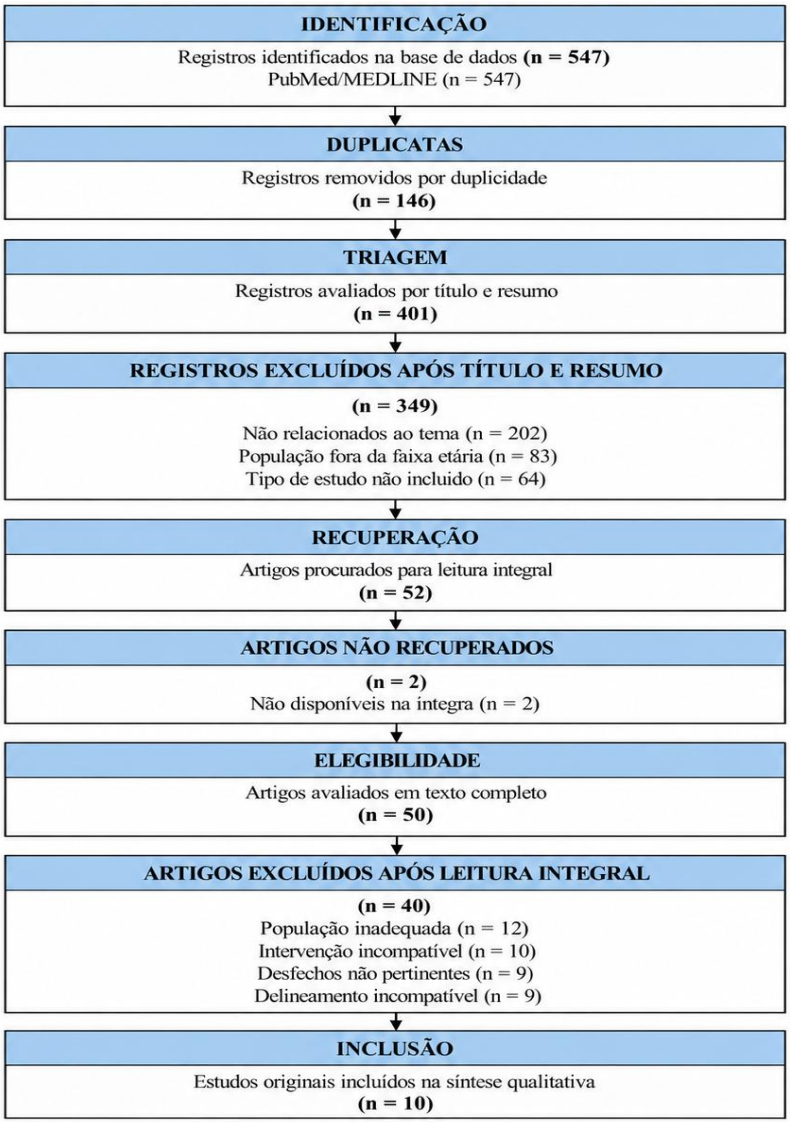
A identificação bibliográfica foi realizada por meio de consulta dirigida à literatura científica indexada, incluindo publicações disponíveis na PubMed/MEDLINE e em periódicos científicos relacionados à Odontopediatria e à Ortodontia. Para orientar a seleção, foram utilizados termos como “Malocclusion”, “Oral Habits”, “Non-nutritive Sucking”, “Pacifier”, “Thumb Sucking”, “Mouth Breathing”, “Tongue Thrust” e “Child”, além de seus equivalentes em português. A combinação desses termos foi orientada pelos operadores booleanos AND e OR, buscando identificar pesquisas que investigassem a associação entre hábitos bucais e alterações oclusais durante a infância. Após a análise da pertinência temática e dos critérios de elegibilidade, dez estudos originais foram selecionados para compor a síntese qualitativa.

A extração dos dados contemplou identificação bibliográfica, ano de publicação, objetivo, delineamento quando informado, características gerais da população, hábitos

investigados, desfechos oclusais e principais resultados. Os estudos foram comparados considerando a natureza da exposição e os tipos de alterações avaliadas, com atenção a diferenças entre dentição decídua e mista. Não foi realizada avaliação formal do risco de viés, nem cálculo de medida de efeito combinada, devido à heterogeneidade metodológica e à finalidade descritiva da revisão.

Os resultados foram organizados em tabela comparativa, contemplando os dez estudos originais selecionados, e analisados a partir de quatro eixos temáticos: sucção não nutritiva e alterações oclusais verticais e transversais; respiração bucal e funções orofaciais; interposição lingual e alterações da deglutição; e duração dos hábitos e suas implicações para a prevenção das más oclusões infantis. A seleção foi conduzida por consulta dirigida, o processo de seleção dos estudos foi organizado em fluxograma adaptado do PRISMA 2020, contemplando as etapas de identificação, remoção de duplicatas, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos na síntese qualitativa.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA 2020.



Fonte: elaborado pelos autores (2026), adaptado do PRISMA 2020.

3 RESULTADOS

A Tabela 2 reúne dez estudos originais sobre hábitos orais e características da oclusão infantil. Os resultados apontam associações variáveis entre a persistência dos hábitos e alterações como mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, sobressaliência aumentada e necessidade de tratamento ortodôntico.

Tabela 2 – Características metodológicas, exposições e principais achados dos dez estudos selecionados

Autor/ano	Delineamento e amostra	Exposição e desfechos	Principais resultados	Interpretação/conclusão
Moraes et al. (2021)	Coorte longitudinal; 407 pré-escolares na avaliação	Mudança ou interrupção da sucção de chupeta;	A frequência de mordida aberta anterior passou de	A evolução da mordida aberta deve ser

Autor/ano	Delineamento e amostra	Exposição e desfechos	Principais resultados	Interpretação/conclusão
	inicial e 187 após dois anos.	avaliação da mordida aberta anterior.	32,9% na avaliação inicial para 16,0% no seguimento. A redução foi observada ao longo do acompanhamento, em contexto de mudanças no hábito.	acompanhada após a modificação do hábito, sem pressupor correção espontânea em todas as crianças.
Granja et al. (2022)	Estudo transversal; 739 crianças de 8 a 10 anos.	Sucção não nutritiva, disfunções orofaciais e lesões de cárie; presença de má oclusão.	Na análise ajustada, sucção não nutritiva (OR = 2,26) e disfunção orofacial (OR = 1,56) apresentaram associação com má oclusão; lesões cavitadas também foram avaliadas.	A investigação clínica deve abranger simultaneamente hábitos de sucção, funções orofaciais e condições bucais.
Belitz et al. (2022)	Estudo transversal; 547 escolares de 7 a 13 anos, em dentição mista.	Amamentação e histórico de sucção não nutritiva; mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior.	O histórico de sucção não nutritiva apresentou associação com mordida aberta anterior (OR = 2,16) e mordida cruzada posterior (OR = 2,39).	Hábitos ocorridos na primeira infância devem ser considerados na avaliação das alterações oclusais na dentição mista.
Singh e Jawdekar (2024)	Estudo caso-controle; 350 crianças indianas de 3 a 6 anos.	Hábitos de sucção não nutritiva e práticas alimentares; características de má oclusão.	Hábitos de sucção não nutritiva foram relatados em 26,8% das crianças, e alterações oclusais em 34,01%. O estudo também examinou a relação entre alimentação e hábitos.	A identificação precoce dos hábitos e a orientação sobre práticas alimentares podem apoiar a vigilância oclusal na dentição decídua.
Nguyen, Le e Le (2024)	Estudo transversal; 434 escolares vietnamitas de 8 a 12 anos.	Respiração bucal, interposição lingual e mordedura de objetos; diferentes características de má oclusão.	Hábitos orais foram identificados em 69,4% da amostra. Foram descritas associações entre determinados hábitos e alterações oclusais específicas, sem demonstrar causalidade.	O exame ortodôntico deve investigar a coexistência de hábitos e avaliar individualmente suas possíveis repercussões.
Arpalahti et al. (2024)	Ensaio randomizado com seguimento; 451 crianças avaliadas aos sete anos.	Duração do uso de chupeta e sucção digital; ocorrência de mordida cruzada posterior.	A mordida cruzada posterior foi observada em 7% das crianças com uso de chupeta por pelo menos 12 meses e em 1% daquelas com exposição mais curta.	A duração da sucção de chupeta é relevante para o acompanhamento preventivo, embora não explique isoladamente a alteração transversal.
Severino et al. (2025)	Estudo transversal retrospectivo; 190 crianças italianas de 6 a 12 anos.	Deglutição disfuncional e outros hábitos orais; classes dentárias, sobressaliência e mordida aberta.	Foram observadas associações entre deglutição disfuncional e diferentes características de má oclusão. O delineamento não permite definir a sequência causal.	A avaliação deve integrar funções orofaciais e relações dentárias, considerando possíveis adaptações funcionais.
Satti et al. (2025)	Estudo transversal; 1.160 pacientes pediátricos de 7 a 14 anos.	Presença ou ausência de hábitos bucais deletérios; má oclusão e necessidade de tratamento ortodôntico.	Os autores relataram maior ocorrência de alterações oclusais e necessidade de tratamento no grupo com hábitos. Há inconsistências entre percentuais publicados; por isso, não foram reproduzidas estimativas conflitantes.	A presença de hábitos pode auxiliar na identificação de crianças que necessitam de avaliação ortodôntica; os números do artigo exigem cautela.
Comella Company et al. (2026)	Estudo transversal; 314 pré-escolares de 2 a 5 anos.	Uso de chupeta, sucção digital e práticas de amamentação; características da oclusão decídua.	Foram investigadas associações entre hábitos de sucção, práticas alimentares e oclusão. Os achados sugerem a importância de analisar conjuntamente essas exposições.	O contexto de alimentação e os hábitos de sucção devem ser avaliados de forma integrada, sem inferir causalidade a partir do desenho transversal.

Autor/ano	Delineamento e amostra	Exposição e desfechos	Principais resultados	Interpretação/conclusão
Sasaki et al. (2022)	Estudo observacional; 477 pré-escolares de 4 a 6 anos.	Pressão máxima da língua (variável funcional, não hábito deletério); características da oclusão.	Algum tipo de má oclusão foi identificado em 53,5% da amostra. A pesquisa investigou relações entre a pressão lingual e características oclusais.	A avaliação da pressão lingual contribui para compreender a participação dos fatores funcionais no desenvolvimento oclusal, complementando as evidências sobre hábitos bucais e alterações dentárias.

Fonte: elaborado pelos autores (2026), com base nos estudos selecionados.

4 REVISÃO DE LITERATURA

O desenvolvimento da oclusão infantil é influenciado pela interação entre fatores hereditários, ambientais e funcionais, que atuam durante o crescimento craniofacial. Entre os fatores modificáveis, destacam-se os hábitos bucais persistentes, especialmente a sucção de chupeta e dedo, capazes de exercer forças repetitivas sobre os dentes e as estruturas de suporte. Entretanto, a ocorrência de alterações oclusais não depende exclusivamente desses comportamentos, mas também da duração, frequência e intensidade do hábito, além das características individuais e do estágio de desenvolvimento dentário da criança (Moraes et al., 2021; Arpalahti et al., 2024).

A sucção não nutritiva constitui um comportamento frequente nos primeiros anos de vida, geralmente relacionado às necessidades de conforto e autorregulação infantil. Embora sua presença inicial não represente necessariamente uma condição patológica, a manutenção prolongada pode favorecer alterações no posicionamento dentário e nas relações entre os arcos. Dessa forma, a avaliação odontopediátrica deve considerar a idade de início, a frequência e a duração do hábito, permitindo identificar situações que necessitam de orientação preventiva ou acompanhamento clínico mais próximo (Singh; Jawdekar, 2024).

Entre as alterações associadas aos hábitos de sucção, a mordida aberta anterior apresenta destaque na literatura. Caracterizada pela ausência de contato vertical adequado entre os dentes anteriores durante a oclusão, essa condição pode estar relacionada à interposição frequente de chupeta ou dedo. Estudos longitudinais demonstram a importância de acompanhar sua evolução após a interrupção do hábito, considerando que o crescimento dentoalveolar também influencia as mudanças observadas. Assim, a remoção do comportamento não garante, isoladamente, a correção completa da alteração oclusal (Moraes et al., 2021).

Além das alterações verticais, os hábitos de sucção podem estar associados a modificações transversais, especialmente à mordida cruzada posterior. Em investigação realizada com crianças finlandesas, observou-se associação entre o uso de chupeta por períodos prolongados e maior ocorrência dessa alteração aos sete anos de idade. Esse resultado reforça a importância da duração da exposição, embora a mordida cruzada posterior apresente etiologia multifatorial e exija avaliação das relações dentárias, do desenvolvimento dos arcos e das possíveis adaptações funcionais (Arpalahti et al., 2024).

A relação entre práticas alimentares, hábitos de sucção e desenvolvimento oclusal também tem sido investigada. Estudos envolvendo crianças na dentição decídua e mista analisaram a amamentação e os comportamentos de sucção não nutritiva como fatores associados às características da oclusão. Os resultados destacam a necessidade de considerar essas experiências de maneira integrada, uma vez que condições alimentares, hábitos orais e fatores individuais podem ocorrer simultaneamente. Por isso, as associações observadas não devem ser interpretadas como relações causais isoladas (Belitz et al., 2022; Comella Company et al., 2026).

Em estudo realizado com crianças indianas de três a seis anos, foram investigadas associações entre hábitos de sucção não nutritiva, práticas alimentares e alterações oclusais. Os achados evidenciaram a presença desses comportamentos e de características de má oclusão na população estudada, reforçando a importância do acompanhamento durante a dentição decídua. Entretanto, a interpretação dos resultados deve considerar o delineamento da pesquisa, as características da amostra e a possível influência de outros fatores sobre o desenvolvimento oclusal (Singh; Jawdekar, 2024).

A respiração bucal também constitui um fator frequentemente investigado em pesquisas sobre desenvolvimento craniofacial e más oclusões infantis. Sua presença pode coexistir com alterações na postura dos lábios, da língua e da mandíbula, influenciando o equilíbrio muscular orofacial. Estudos realizados com escolares identificaram associações entre padrões respiratórios e determinadas características oclusais. Contudo, a identificação dessas relações não permite concluir que a respiração bucal seja responsável, isoladamente, pelas alterações dentárias observadas (Granja et al., 2022; Nguyen; Le; Le, 2024).

A avaliação da respiração bucal deve considerar a anamnese, a observação clínica e a identificação de sinais que indiquem necessidade de investigação complementar. O relato de respiração predominantemente oral não corresponde, por si só, ao diagnóstico de obstrução das

vias aéreas, uma vez que diferentes condições podem interferir no padrão respiratório. Nesse contexto, o acompanhamento odontopediátrico deve reconhecer possíveis alterações funcionais e considerar o encaminhamento interdisciplinar quando necessário, evitando interpretações baseadas exclusivamente na aparência facial ou na posição dentária (Granja et al., 2022).

A interposição lingual e os padrões atípicos de deglutição também foram relacionados a características específicas das más oclusões infantis. Pesquisas identificaram associações entre alterações funcionais e condições como mordida aberta anterior, sobressaliência aumentada e outras modificações das relações dentárias. Entretanto, essas manifestações podem apresentar relações bidirecionais, pois determinadas alterações oclusais também podem favorecer adaptações da postura e da função lingual. Dessa maneira, a avaliação deve integrar os aspectos dentários e funcionais, sem estabelecer causalidade automática (Nguyen; Le; Le, 2024; Severino et al., 2025).

Em investigação realizada com crianças italianas, foram observadas associações entre hábitos orais, deglutição disfuncional e diferentes características de má oclusão. Os resultados reforçam a importância de investigar a função lingual durante o exame odontopediátrico, especialmente quando alterações dentárias coexistem com padrões funcionais atípicos. Contudo, o delineamento transversal retrospectivo limita a determinação da sequência temporal entre os fatores analisados, sendo necessário considerar a possibilidade de adaptações funcionais decorrentes das próprias alterações oclusais (Severino et al., 2025).

A participação dos fatores funcionais no desenvolvimento da oclusão também foi investigada por meio da avaliação da pressão máxima da língua em crianças pré-escolares. Embora essa variável não represente diretamente um hábito bucal deletério, sua análise contribui para compreender a relação entre função muscular e características oclusais. Dessa forma, estudos dessa natureza podem complementar a discussão sobre o equilíbrio orofacial, desde que seus resultados sejam diferenciados daqueles obtidos em pesquisas que investigam especificamente hábitos repetitivos de sucção ou interposição (Sasaki et al., 2022).

A presença de hábitos bucais deletérios também pode estar associada à maior necessidade de acompanhamento ortodôntico. Estudos com pacientes pediátricos identificaram relações entre comportamentos orais persistentes, alterações oclusais e necessidade de tratamento. Entretanto, a decisão clínica não deve considerar apenas a existência do hábito, mas também a gravidade das alterações, suas repercussões funcionais e a fase de desenvolvimento da criança.

Essa abordagem contribui para evitar intervenções desnecessárias e reconhecer situações que exigem avaliação especializada (Satti et al., 2025).

A identificação precoce dos hábitos representa uma oportunidade importante para a prevenção das más oclusões infantis. Durante a anamnese, devem ser investigadas a idade de início, a frequência, a duração e as circunstâncias em que o comportamento ocorre, além de possíveis tentativas de interrupção. A orientação aos responsáveis deve ser individualizada e respeitar o desenvolvimento emocional da criança, priorizando estratégias educativas em vez de medidas punitivas. O acompanhamento periódico permite observar a evolução da oclusão e identificar possíveis necessidades de intervenção (Moraes et al., 2021; Arpalahti et al., 2024).

A atuação interdisciplinar pode ser necessária quando os hábitos bucais coexistem com alterações respiratórias, dificuldades funcionais ou padrões atípicos de deglutição. A integração entre Odontopediatria, Ortodontia e outras especialidades favorece uma avaliação mais abrangente, considerando tanto as características dentárias quanto os fatores musculares e comportamentais. Essa abordagem contribui para o planejamento de condutas individualizadas e evita atribuir o desenvolvimento das más oclusões a uma única condição, especialmente diante da diversidade de fatores envolvidos no crescimento craniofacial (Granja et al., 2022; Severino et al., 2025).

De maneira geral, os estudos analisados indicam que hábitos bucais persistentes estão associados a determinadas alterações oclusais durante a infância, especialmente quando apresentam maior duração ou coexistem com alterações funcionais. Entretanto, a predominância de pesquisas observacionais, as diferenças entre as faixas etárias e a heterogeneidade dos critérios diagnósticos limitam a definição de relações causais. Assim, a interpretação dos resultados deve considerar a natureza multifatorial das más oclusões, destacando a importância do acompanhamento odontopediátrico, da orientação familiar e da avaliação precoce para a identificação de possíveis alterações no desenvolvimento oclusal (Arpalahti et al., 2024; Severino et al., 2025).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura analisada demonstra associação entre hábitos bucais deletérios e diferentes alterações oclusais na infância, especialmente mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e sobressaliência aumentada. A persistência da sucção não nutritiva e a coexistência de alterações funcionais merecem atenção durante o crescimento.

A duração e a frequência dos hábitos, a idade da criança e as características individuais interferem na interpretação dos achados. Assim, não é adequado atribuir a etiologia das más oclusões exclusivamente a um hábito, uma vez que fatores hereditários, funcionais e ambientais podem atuar conjuntamente.

A identificação precoce, a orientação familiar e o acompanhamento odontopediátrico e ortodôntico constituem medidas importantes para reduzir exposições modificáveis e reconhecer alterações em desenvolvimento. Novas pesquisas longitudinais, com critérios de avaliação mais uniformes, poderão esclarecer melhor a contribuição de cada hábito para o prognóstico oclusal.

REFERÊNCIAS

ARPALAHTI, I. et al. The effect of early childhood non-nutritive sucking behavior including pacifiers on malocclusion: a randomized controlled trial. **European Journal of Orthodontics**, v. 46, art. cjae024, 2024. DOI: 10.1093/ejo/cjae024.

BELITZ, G. S. et al. Association between malocclusion in the mixed dentition with breastfeeding and past nonnutritive sucking habits in school-age children. **The Angle Orthodontist**, v. 92, p. 669-676, 2022. DOI: 10.2319/111821-848.1.

COMELLA COMPANY, M. et al. Impact of sucking habits on dental occlusion in preschool children: A cross-sectional study. **European Journal of Paediatric Dentistry**, v. 27, p. 73-77, 2026. DOI: 10.23804/ejpd.2026.2605.

GRANJA, G. L. et al. Orofacial dysfunction, nonnutritive sucking habits, and dental caries influence malocclusion in children aged 8-10 years. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 162, p. 502-509, 2022. DOI: 10.1016/j.ajodo.2021.05.012.

MORAES, R. B. et al. Pathways to anterior open bite after changing of pacifier sucking habit in preschool children: A cohort study. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, p. 278-284, 2021. DOI: 10.1111/ipd.12725.

NGUYEN, T. P.; LE, L. N.; LE, K. P. V. Malocclusion and Deleterious Oral Habits in Vietnamese Children Between the Ages of 8 and 12 years: A Cross Sectional Study. **Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry**, v. 14, p. 369-378, 2024. DOI: 10.4103/jispcd.jispcd_72_24.

SASAKI, Y. et al. Relationship between Dental Occlusion and Maximum Tongue Pressure in Preschool Children Aged 4-6 Years. **Children**, v. 9, art. 141, 2022. DOI: 10.3390/children9020141.

SATTI, A. S. et al. Impact of Oral Habits on Malocclusion in Pediatric Dental Patients: A Dental Educational Institute-based Cross-sectional Observational Study. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 18, p. 1483-1488, 2025. DOI: 10.5005/jp-journals-10005-3341.

SEVERINO, M. et al. Associations between oral habits and specific malocclusion traits in children: a retrospective cross-sectional study in Italy. **BMC Oral Health**, v. 25, art. 1534, 2025. DOI: 10.1186/s12903-025-06892-5.

SINGH, P.; JAWDEKAR, A. Associations between nonnutritive sucking habits, developing malocclusion, and various feeding practices in 3-6-year-old Indian urban children: A case-control study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 42, p. 46-51, 2024. DOI: 10.4103/jisppd.jisppd_559_23.