

# Hábitos bucais deletérios

Os hábitos bucais deletérios podem desencadear maloclusões alterando o padrão respiratório, de deglutição e de fala. Além disso, também podem sofrer a influência de variáveis psicossociais. Conheça esses principais hábitos.

## SUCÇÃO DIGITAL E DE CHUPETA



Apesar de quase toda criança normal praticar o hábito da sucção não nutritiva, o prolongamento deste hábito pode levar a uma maloclusão. Como regra geral, os hábitos de sucção durante a dentição decídua (dentes de leite) têm pouco efeito a longo prazo. Um deslocamento suave dos incisivos decíduos é geralmente percebido em uma criança com hábito de sucção entre três e quatro anos de idade; porém, se a sucção parar nesta fase, a pressão dos lábios e bochechas logo restabelecerá os dentes para suas posições corretas.

Se o hábito persistir após o início da erupção dos incisivos permanentes, o tratamento ortodôntico poderá ser necessário para corrigir a maloclusão provocada. Esta maloclusão é caracterizada por incisivos superiores separados e projetados, incisivos inferiores inclinados para trás, mordida aberta anterior e arco superior estreito.



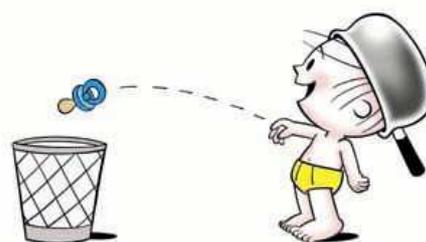
Mordida aberta anterior devido ao hábito de sucção digital

Autora:  
Dra. Taciana Morum  
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ  
Especialista em Ortodontia  
Mestre em Ciências da Saúde

Os prejuízos causados pela sucção do dedo prolongada são geralmente maiores do que os causados pela sucção da chupeta. A chupeta pode ser jogada fora, esquecida em casa ou mesmo retirada pelos pais enquanto a criança dorme ou brinca. Já o dedo está sempre disponível e por isso é mais fácil de se tornar um vício e mais difícil de ser retirado.

É importante que os pais orientem suas crianças que chupam dedo ou chupeta sobre os malefícios que esse

hábito pode provocar para que elas queiram deixar o hábito. Algumas alternativas podem ajudar como esmaltes próprios ou aparelhos intrabucais (grade palatina). Procure um dentista para diagnosticar a melhor alternativa de tratamento!



## RESPIRAÇÃO BUCAL

A respiração bucal ao invés de nasal traz consequências maléficas tanto para crianças quanto para adultos, pois prejudica o crescimento normal das estruturas faciais e aumenta o risco de desenvolvimento de gengivite.

A respiração bucal pode mudar a postura da cabeça, maxilares e língua, alterando o equilíbrio de pressões nos maxilares e nos dentes, afetando o crescimento e a posição dentária. Para se respirar pela boca, é necessário abaixar a mandíbula e a língua e inclinar a cabeça para trás. Essas mudanças posturais alteram as características faciais dos respiradores bucais que ficam com a face alongada e a mandíbula rotacionada para baixo e

para trás. Além de apresentarem olhos caídos, olheiras profundas, lábio inferior evertido, mordida aberta anterior e estreitamento do arco dentário superior.



Face e oclusão de um respirador bucal

Autora:  
Dra. Taciana Morum  
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ  
Especialista em Ortodontia  
Mestre em Ciências da Saúde

A obstrução respiratória crônica pode ser produzida por inflamação prolongada da mucosa nasal, associada com alergias ou infecções crônicas ou por obstrução do sistema naso-respiratório. Essas condições devem ser tratadas pelo otorrinolaringologista para evitar as consequências mais graves.

Pacientes em fase de crescimento que foram ou são respiradores bucais e apresentam estreitamento do palato (céu da boca) podem se beneficiar de tratamentos ortodônticos que expandem a maxila e melhoram a passagem de ar pelo nariz. No paciente adulto, o tratamento torna-se mais complexo e pode envolver a realização de cirurgia ortognática.

## INTERPOSIÇÃO LINGUAL



Uma postura de descanso da língua para frente pode afetar a posição dentária e levar a uma abertura da mordida na região dos dentes anteriores. Mesmo sendo uma força leve, a força da língua é

suficiente para mover dentes se for de longa duração devido ao desequilíbrio que provoca em relação às forças de lábios e bochechas. Além de provocar uma mordida aberta anterior, a interposição lingual também pode afetar a fala e a deglutição. Essas alterações na posição dos dentes devem ser tratadas por um especialista em ortodontia. Mas para evitar recidiva é importante a associação com tratamento fonoaudiológico para melhorar a postura da língua durante o repouso, a fala e a deglutição.

Autora:  
Dra. Taciana Morum  
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ  
Especialista em Ortodontia  
Mestre em Ciências da Saúde

## ONICOFAGIA (ROER UNHAS)

A onicofagia - hábito de roer unhas - é considerada um costume comum tanto em crianças quanto em adultos. Sua etiologia está relacionada a fatores como ansiedade, estresse, inatividade, isolamento, imitação de outro membro da família, transferência do hábito de sucção digital ou unhas mal cuidadas. O sucesso do tratamento envolve consentimento e cooperação. Não é aconselhada a punição ou repreensão da pessoa para tentar remover o hábito, pois pode gerar conflitos sociais e sentimento de culpa. Alternativas como o uso de bandagem para os meninos e o cuidado das unhas por manicure para as meninas ajudam como lembretes que estimulam a largar o hábito.



Se a onicofagia se tornar muito frequente, há o risco de desgaste dos dentes anteriores e de reabsorção das raízes desses dentes. Outra intercorrência é representada pela possibilidade de infecção bacteriana secundária na boca por doenças como micoses das unhas ou desenvolvimento de herpes nos dedos na presença de herpes oral.

## MORDER OBJETOS

Assim como a onicofagia, o hábito de morder objetos também está associado à liberação de tensões e pode estar presente tanto em crianças como em adultos.

Morder com frequência objetos como canetas e cachimbos também pode levar ao desgaste ou mudança na posição de dentes dependendo da



duração, intensidade e frequência do hábito. Portanto, esse costume deve ser evitado.

Autora:  
Dra. Taciana Morum  
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ  
Especialista em Ortodontia  
Mestre em Ciências da Saúde

## BRUXISMO E APERTAMENTO DENTAL

Bruxismo é uma parafunção caracterizada por movimentos involuntários e estereotipados como apertamento e ranger de dentes. Sua prevalência varia de 3 a 20% da população, sendo mais comum em jovens e crianças.

Já o apertamento dental diurno é um ato voluntário que ocorre durante a realização das atividades diárias, principalmente aquelas mais estressantes. É importante a conscientização de que esse hábito deve ser evitado, pois pode levar a sobrecarga muscular e desgaste dentário. Quando estamos em repouso,

ou seja, sem mastigar alimentos ou deglutindo, os dentes não devem se encostar para permitir o relaxamento dos músculos mastigatórios.

Tanto o bruxismo quanto o apertamento dental prolongados podem levar a disfunções têmporo-mandibulares (problemas na ATM). Eles podem provocar, além do desgaste dentário, hipersensibilidade nos dentes, dor e desconforto nas ATMs, dor e cansaço muscular, dor de cabeça e limitação da abertura bucal. As abordagens terapêuticas envolvem a confecção de placa interoclusal rígida e controle de estresse.



Desgaste dental acentuado devido ao bruxismo



Placa interoclusal rígida para tratamento do bruxismo

**Evite esses hábitos deletérios e preserve seus dentes, evitando problemas!**

### Referências Bibliográficas

1. Proffit WR, Fields HW. Ortodontia Contemporânea. 3ª ed. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2002.
2. Costa AA, Queiroz F, Bastidas GG, et al. Manual de Ortodontia e DTM. Ciência e Mitos. 1ª Ed. Ed Tota. 2010.
3. Nascimento Filho E, Mayer MPA, Pontes PAL, Pignatari ACC, Weckx LLM. A respiração bucal é fator de risco para cárie e gengivite. Rev bras alerg imunopatol 2003; 26(6): 243-249.
4. Tanaka OM, Vitral RW, Tanaka GY, Guerrero AP, Camargo ES. Nailbiting, or onychophagia: a special habit. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2008; 134(2): 305-8.
5. Serra-Negra JMC, Vilela LC, Rosa AR, Andrade ELSP, Paiva SM, Pordeus IA. Hábitos bucais deletérios: os filhos imitam as mães na adoção destes hábitos? Revista Odonto Ciência 2008; 21(52):146-152.

Autora:  
Dra. Taciana Morum  
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ  
Especialista em Ortodontia  
Mestre em Ciências da Saúde