

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUIAIRACÁ
GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA

LAÍS RODRIGUES KOZAKOWSKI

**AMAMENTAÇÃO NATURAL E SUA INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DO
SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO**

GUARAPUAVA

2021

LAÍS RODRIGUES KOZAKOWSKI

**AMAMENTAÇÃO NATURAL E SUA INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DO
SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como pré-requisito para obtenção do título de
Cirurgião Dentista pelo Centro Universitário
UniGuairacá de Guarapuava.

Prof. Orientador: Juliana Rupel Rodis Grzeidak

GUARAPUAVA

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, por sempre me incentivarem e acreditarem na minha capacidade. Sua presença, confiança e amor foram essenciais para que eu pudesse me encontrar hoje.

Em especial, agradeço minha irmã Luísa, que alegra todos os meus dias desde que veio ao mundo.

A minha avó Marilda, por todo apoio e incentivo nas horas difíceis, a minha tia Mirian pelas palavras de incentivo sempre que precisei, e aos meus tios Gustavo e Henrique pelos momentos de distração e por toda a contribuição de vocês para que eu pudesse finalizar este trabalho.

Aos meus amigos do curso de graduação Luana, Kaoane, André, Mayara, Vitória, Saulo e Lucas, pelos anos de convivência e pela amizade que construímos. Agradeço principalmente ao meu amigo Thiago, quem sempre esteve do meu lado e acrescentou tanta alegria aos meus dias.

Aos amigos e familiares que fizeram direta ou indiretamente parte de minha formação. Suas palavras de incentivo me deram forças em momentos que eu precisava.

E finalmente, sou grata a minha orientadora Juliana Rupel Rodis Grzeidak pela confiança depositada em meu trabalho e por sempre me manter motivada durante todo o processo.

RESUMO

Kozakowski, LR. Amamentação natural e sua influência no desenvolvimento do sistema estomatognático. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2021.

O aleitamento materno é considerado a forma mais saudável e adequada para alimentação do bebê, pois previne mortes infantis, contribui com a saúde física, mental e psíquica da criança e de sua mãe. Além de ajudar em sua imunização, fortalece sua musculatura e a estrutura óssea bucal, o desenvolvimento correto da mandíbula, maxila, articulação temporomandibular e órgãos fonoarticulatórios. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é analisar a importância e os benefícios da amamentação natural e como esse ato influencia diretamente no desenvolvimento do aparelho estomatognático e de outras estruturas do organismo do bebê. **Metodologia:** para realizar este estudo de revisão bibliográfica, foram utilizados artigos científicos encontrados no *Google Scholar*, *PubMed* e *Scielo* com as palavras chaves “amamentação”, “aleitamento materno” e “sistema estomatognático”. **Conclusão:** Ao longo dos anos, a amamentação natural vem sofrendo várias interferências com a valorização de leites artificiais e o uso de mamadeiras, contribuindo assim para uma nutrição inadequada e para formação deficiente do aparelho estomatognático. É de extrema importância que a criança mantenha uma amamentação natural até os dois anos de idade, prevenindo assim problemas respiratórios, mastigatórios, de fonação, digestivos e ainda metabólico-endócrinos.

Palavras-chave: Aleitamento materno; sistema estomatognático; amamentação.

ABSTRACT

Kozakowski, L.R. Breastfeeding and its influence on the development of the stomatognathic system. Completion of course work, graduation of Dentistry. Guarapuava: UniGuairacá University Center; 2021.

Breastfeeding is considered the healthiest and most appropriate way to feed the baby, as it prevents infant deaths, and contributes to the physical, mental and psychological health of the child and their mother. In addition to helping with immunization, it strengthens musculature and oral bone structure, and allows the correct development of the jaw, maxilla, temporomandibular joint and phonoarticulatory organs. **Objective:** the objective of this work is to analyze the importance and benefits of natural breastfeeding and how it influences the development of the stomatognathic system and other structures of the baby's body. **Methodology:** to carry out this bibliographic review, scientific articles found in Google Scholar, PubMed and Scielo were selected using the keywords "breastfeeding" and "stomatognathic system". **Conclusion:** Over the years, natural breastfeeding has suffered several interferences with the popularization of artificial milks and the use of bottles, thus contributing to inadequate nutrition and poor development of the stomatognathic apparatus. It is extremely important for the child to be breastfed until the age of two, thus preventing respiratory, masticatory, phonation, digestive and even metabolic-endocrine problems.

Key words: Breastfeeding; stomatognathic system.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Comparação do leite natural com fórmulas infantis.....	13
Tabela 2	Comparação do aleitamento natural com o aleitamento artificial	13

LISTA DE ABREVIATURAS

AM	Aleitamento Materno
LM	Leite materno
OMS	Organização Mundial da Saúde
SE	Sistema Estomatognático

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 PROPOSIÇÃO	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1 COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO	11
3.2 BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO	11
3.3 ALEITAMENTO MATERNO E ALEITAMENTO ARTIFICIAL	12
3.4 DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	15
3.5 HÁBITOS DE SUCÇÃO NÃO NUTRITIVOS	16
4 DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1. INTRODUÇÃO

A alimentação exclusivamente por leite materno é considerada um dos principais pilares para a promoção e proteção de saúde, pois não só fortalece o sistema imunológico da criança, como também supre as necessidades nutricionais do bebê em seus seis primeiros meses de vida, não necessitando assim de nenhum outro tipo de alimentação (SOUZA *et al.*, 2014). O aleitamento materno também contribui para o plano psicológico, fortalecendo o vínculo filho-mãe (PACHECO *et al.*, 2011). A amamentação, além de apresentar vários benefícios para o bebê, apresenta benefícios para a mãe. Ainda que as vantagens não tenham sido amplamente estudadas, há pesquisas que indicam a diminuição do risco de câncer de mama, de certos cânceres ovarianos, de fraturas ósseas por osteoporose, morte por artrite reumatoide, e até contribui para maior amenorreia pós-parto (BRASIL *et al.*, 2014).

O aleitamento materno apresenta também grande importância para formação das estruturas componentes do sistema estomatognático (CASAGRANDE *et al.*, 2008), pois o movimento de sucção que o bebê realiza possibilita a correta maturação de componentes importantes do complexo craniofacial, como músculos faciais, maxila, mandíbula, articulação temporomandibular e ainda órgãos fonoarticulatórios (NEU *et al.* 2013). Nesse tipo de amamentação, destacam-se também as funções preventivas, reduzindo a ocorrência de hábitos bucais, e principalmente as atopias que podem levar à respiração bucal (PACHECO *et al.*, 2011).

Quando, por alguma razão, a mãe não pode amamentar sua criança, a amamentação natural pode ser substituída por algum método artificial, como o copo, a mamadeira, a colher dosadora ou mesmo a técnica sonda-dedo, que consiste em utilizar uma sonda gástrica acoplada ao dedo da mãe para estimular a sucção do bebê (FUJINAGA *et al.*, 2014). Além do leite artificial não ter as mesmas propriedades imunológicas e nutritivas que o leite materno, o uso destes métodos pode interferir no correto desenvolvimento e desempenho do sistema mastigatório, respiratório e digestivo do bebê (MELO *et al.*, 2014).

O uso de fórmulas infantis para amamentação artificial do bebê tem sido fortemente associado a alterações gastrointestinais, pois há risco de contaminação na hora do preparo, podendo levar a enfermidades causadas por *Enterobacter sakazakii*,

Salmonella e até mesmo alergias alimentares. Além disso, o leite materno impede a colonização de agentes patógenos bacterianos em orofaringe, aumentando assim a imunidade do bebê contra infecções respiratórias (MELO *et al.*, 2014).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo é verificar, por meio de revisão bibliográfica, os benefícios do aleitamento natural, comparando-o com o aleitamento artificial, e mostrando a relação entre amamentação e o desenvolvimento do sistema estomatognático.

2. PROPOSIÇÃO

O propósito do presente estudo foi trazer uma revisão bibliográfica sobre como a amamentação natural influencia no desenvolvimento do sistema estomatognático, e como a substituição pela amamentação artificial pode trazer desvantagens a curto, médio e longo prazo para o bebê.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO

Antes do leite do leite maduro, o colostro aparece cerca de 48h à 96h após o parto. Esse fluído é acumulado das células alveolares nos últimos meses de gestação, sendo um líquido fino e amarelado, sendo mais rico em imunoglobulinas, peptídeos antimicrobianos, proteínas e em micronutrientes e mais pobre em gorduras e carboidratos, apresentando grande influência na defesa imunitária do recém-nascido (RIBEIRO; CIRILO; MENEZES, 2016).

Apesar de sua composição ser muito variada em micronutrientes, o leite materno é composto principalmente por carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais, rico em imunoglobulina A, intérferon e enzimas. Os anticorpos presentes são geridos de acordo com os inúmeros microorganismos que a mãe teve contato em toda sua vida, principalmente os que entraram em contato com mucosas do aparelho gastrointestinal ou respiratório maternos (Passanha; Mancuso; Silva, 2010). Há várias evidências que mostram que o LM possui uma variedade de agentes bioativos, que além de modificar a função do sistema imunológico, também modificam o sistema gastrointestinal (Ballard & Morrow, 2013). Devido a imunidade do bebê ainda ser imatura, a amamentação no primeiro ano de vida é a melhor forma de reduzir a mortalidade neonatal proveniente de infecções, já que comumente evita diarreia, pneumonia, gripe, bronquite, paralisia infantil, infecções urinárias e no trato intestinal e otite (SOARES, MACHADO, 2012).

3.2 BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO

Como sua composição é elaborada para fornecer energia, imunidade e todos os nutrientes necessários, o leite natural deve ser a principal alimentação do bebê no primeiro semestre de vida, trazendo benefícios a curto prazo (SANTOS-SCHEID, 2019). Neste período, a necessidade de calorias por quilogramas chega a três vezes mais do que a dos adultos (Silva *et al*, 2016). No segundo semestre de vida, a amamentação natural ainda irá suprir metade das recomendações nutricionais (MELO *et al*, 2014), sendo recomendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde até os dois anos de idade. Para o bebê, o

AM irá contribuir para redução da mortalidade infantil, já que o leite materno irá produzir anticorpos se adequando às suas necessidades, assim protegendo contra diarreias, infecções respiratórias, alergias, hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes e obesidades, e promovendo o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e da cavidade bucal (CAPUTO NETO, 2013), além de que a sucção exercida durante a amamentação colabora no desenvolvimento craniofacial, já que os músculos trabalham de forma exorbitante, fazendo assim com que haja estímulos neurais para o crescimento ósseo. Esse correto desenvolvimento irá auxiliar no selamento labial, na correção da retrusão mandibular e na posição da língua, fazendo com que posteriormente tenha uma correta oclusão e consequente mastigação, uma respiração apropriada, além da harmonia facial (CASSIMIRO *et al.*, 2019).

A amamentação não só apresenta benefícios para o bebê, como também traz vantagens para a saúde da mãe a curto, médio e longo prazo: haverá menor sangramento pós parto, diminuindo a incidência de anemia, menor chances de câncer nos ovários, endométrio e mama, menos fraturas ósseas por osteoporose, e também ocorrerá melhor homeostase da glicose, prevenindo diabetes na mãe e no bebê (LIMA, 2017).

3.3 ALEITAMENTO MATERNO E ALEITAMENTO ARTIFICIAL

Há várias razões pelas quais mães decidem substituir o leite natural pelo artificial, sendo as principais a hipogalactia da puérpera, problemas de saúde em que a mãe é obrigada a interromper a amamentação e até mesmo o desejo da mesma (CASSIMIRO *et al.*, 2019). E ainda que o leite artificial não tenha as mesmas propriedades imunológicas e a digestibilidade que o leite materno possui, ainda é bastante utilizado. Além de contribuir negativamente na estimulação neomotora do complexo craniofacial (SANTOS *et al.*, 2016), existem vários riscos associados ao uso da fórmula infantil, sendo o principal as alterações gastrointestinais, já que há grande risco de contaminação na hora do preparo, principalmente pelas bactérias *Enterobacter sakazakii* e *Salmonella* que provocam grandes infecções podendo levar a sequelas e até mesmo mortes. (MELO, GONÇALVES, 2014).

Em 2008, a OMS descreveu a diferença de substâncias que compõem o leite materno e o leite artificial mostrando assim que as fórmulas infantis são criadas para

se assemelhar com o leite natural, porém, sua composição é deficiente em vários aspectos fisiológicos (BRASIL, 2012), sendo os lactentes com este tipo de alimentação, prejudicados quanto ao crescimento físico, desenvolvimento cognitivo, social e emocional (MELO, GONÇALVES 2014).

Quadro 1 - Comparação do leite materno com o leite artificial.

	Leite Materno	Leite Artificial
Proteínas	Quantidade adequada e fácil de digerir.	Parcialmente modificado.
Lipídios	Suficiente em ácidos graxos essenciais; Lipase para digestão.	Deficiente em ácidos graxos essenciais; Não apresenta lipase.
Vitaminas	Suficiente.	Vitaminas adicionadas.
Minerais	Quantidade adequada.	Parcialmente correto.
Ferro	Pouca quantidade, boa absorção.	Adicionado, má absorção.
Propriedades anti-infecciosas	Presente.	Ausente.

Fonte: OMS, 2008 (modificado).

Ainda, a forma como o bebê é amamentado influenciará em todo seu desenvolvimento crânio facial: a mamadeira impedirá sua correta maturação. Quando amamentado pelo seio, o bebê realizará o movimento de ordenha, estimulando assim inúmeros músculos faciais. Na mamadeira, apenas os músculos envolvidos com a abertura e fechamento da boca trabalham (Melo *et al*, 2014). No entanto, quando o bebê não pode ser amamentado naturalmente, há a necessidade de escolha de um método artificial para realiza-lo.

Na Tabela 2 estão comparadas as distinções entre os dois tipos de aleitamento.

Tabela 2 - Comparação entre aleitamento materno e aleitamento artificial.

	Aleitamento Materno	Aleitamento Artificial
1. VEÍCULO		
	Peito materno	Mamadeira, copo ou colher

Tabela 2 - Comparação entre aleitamento materno e aleitamento artificial (continuação).

2. CARACTERES NUTRICIONAIS E IMUNOLÓGICOS		
FONTE NUTRICIONAL	Alimento completo: único necessário até os 6 meses de idade; vitaminas e ferro em quantidade suficiente e gorduras e proteínas adequadas ao bebê; Lipase: enzima própria para a digestão do leite.	Superalimentação; possui falta de nutrientes, de vitaminas e ferro; excesso de sal, cálcio e fosfato; possui ácidos graxos saturados e proteínas inadequadas; má digestão pois não possui lipase.
3. CARACTERES EMOCIONAIS		
CARÁTER PSICOLÓGICO	Ação psicológica calmante; Contato íntimo com a mãe; Sensação do prazer da ordenha.	Falta de relacionamento afetivo/psicológico; êxtase nutricional sem êxtase emocional – compensação com dedo/chupeta;
4. CARACTERES FÍSICOS		
MÚSCULOS ENVOLVIDOS	Ordenha: pterigóideo lateral, pterigóideo medial, masseter, temporal, digástrico, gênio-hióideo, milo-hióideo.	Sucção: principalmente os bucinadores, que com sobrecarga levam ao estreitamento da maxila, aprofundamento do palato, mordidas cruzadas.
DINÂMICA MÚSCULAR E TRABALHO	4 movimentos necessários para a ordenha do leite: abertura, protrusão, fechamento e retrusão. Estímulos adequados para um crescimento ósseo e muscular normal.	2 movimentos necessários para a sucção: abertura e fechamento. Esforço muscular inadequado; Distúrbios miofuncionais da face;
CRESCIMENTO ÓSSEO-MANDIBULAR	Mecanismos de rebaixamento, ântero-posteriorização e elevação mandibular durante a sucção – posição méso-cêntrica; Estimulação da zona retrodiscal das ATMs (maior centro de crescimento da face).	Mecanismos de abertura e fechamento. Ausência de ântero-posteriorização mandibular adequada – manutenção do retrognatismo fisiológico. Mandíbula com estimulação inadequada para o crescimento.

Tabela 2 - Comparação entre aleitamento materno e aleitamento artificial (continuação).

FLUXO DE LEITE	Lento: bebê controla a saída do leite;	Copo e colher – pode ser controlado; Mamadeira – intenso, sem controle;
5. BENEFÍCIOS		
	Estímulos neurais para adequado crescimento ósseo e muscular. Previne alterações miofuncionais e necessidades ortodônticas. Econômico – livre demanda.	Utilização temporária de copo ou colher permite o retorno normal à amamentação natural. Alto custo.

Fonte: Casagrande et al, 2008 (modificado).

3.4 DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

O sistema estomatognático é composto por estruturas estáticas e dinâmicas, como ossos, músculos, glândulas, dentes, nervos e articulações da cabeça e pescoço, sendo suas funções a sucção, a deglutição, a mastigação, respiração e fala. A correta prática das funções do SE é essencial para um correto e estímulo e desenvolvimento craniofacial (Cassimiro *et al*, 2019)

Durante a sucção há o rebaixamento, ântero-posteriorização e elevações concomitantes da mandíbula, estimulando assim o crescimento mandibular e o colocando em uma posição mésio-cêntrica. Assim, haverá uma ampliação do espaço bucal e melhor organização dos germes dentários no osso alveolar, fazendo com que haja melhor acomodação e movimentação da língua na cavidade bucal, possibilitando assim um espaço oral adequado para articulação fonêmica e ressonância. No ato da amamentação, os músculos irão se encontrar em posição horizontal, facilitando assim os movimentos anteroposteriores, preparando os músculos para futuros movimentos mastigatórios. Além de exercitar os músculos da face de excelente forma, a amamentação irá permitir exercícios respiratórios, tendo em vista que o bebê sincroniza a respiração com o a atividade muscular exercida pela sucção, desenvolvendo assim o terço médio da face (Pereira, Oliveira e Cardoso, 2016)

Neste tipo de amamentação, a satisfação nutricional é alcançada juntamente com o prazer da sucção, impossibilitando assim que o bebê venha a desenvolver

qualquer tipo de hábito orais deletérios que possam prejudicar a correta maturação das estruturas do sistema estomatognático (Oliveira, Cariello e Dinelly, 2016)

3.5 HÁBITOS DE SUCCÃO NÃO NUTRITIVOS

Hábitos de sucção estão presentes desde a vida intrauterina, como um reflexo inato, primitivo e fisiológico, sendo divididos em dois tipos: sucção nutritiva, que se obtém nutrientes pela amamentação propriamente dita, e a sucção não nutritiva, que se refere a sucção digital ou de chupetas, proporcionando uma sensação agradável, de segurança e bem-estar (Rocha; Gonçalves, 2019).

Devido ao esforço exorbitante dos músculos e ao fluxo lento da saída do leite na amamentação, o impulso de sucção é saciado (Moimaz *et al*, 2013). Mas, quando o bebê é amamentado por mamadeiras, onde o fluxo do leite é maior, a criança irá se satisfazer nutricionalmente com menor tempo e esforço, fazendo com que o prazer emocional com relação a sucção não seja atingido, a criança tende a sugar o polegar, chupetas ou objetos para exercitar sua musculatura (Grochentz *et al*, 2017).

Inicialmente, esse hábito será consciente por proporcionar satisfação a criança, mas por conta da repetição, com o tempo, esse hábito se tornará inconsciente. Quando prolongados, é considerado fator etiológico de algumas má-oclusões, já que interferem no desenvolvimento da maxila e mandíbula e desequilibram forças musculares, que quando em crescimento, distorcem a arcada dentária (Gisfrede *et al*, 2016). Quando removido precocemente, não deixa sequelas, mas intervir quando esse hábito se torna patológico pode ser considerado um grande desafio.

As principais manifestações apresentadas pela sucção não nutritiva são: a) mordida aberta interior, b) mordida cruzada posterior, c) overjet aumentado e d) maloclusão classe II divisão 1 (Cruz, 2018). Outras consequências que esse hábito deletério pode trazer ao sistema estomatognático vão depender de fatores como frequência, intensidade e duração do hábito (Rocha; Gonçalves, 2019).

4. DISCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o leite materno é o alimento mais completo para o bebê no aspecto nutricional, emocional, imunológico e no desenvolvimento funcional, conferindo benefícios para a mãe e para o filho (Oliveira e Botelho, 2015). Quando mantida por um período mínimo de seis meses, contribui para o normal desenvolvimento das estruturas faciais, prevenindo má oclusões, hipofunção muscular, disfunções temporomandibulares, respiração bucal e deglutição atípica (MELO *et al.*, 2017).

A amamentação pelo peito causa um cansaço muscular devido a sucção, evitando que o bebê busque outro tipo de sucção não nutritiva, estabelecendo a correta postura da língua e lábios, estabilizando a mandíbula possibilitando o desenvolvimento do sistema estomatognático, o preparando para a chegada da dentição decídua e futuros movimentos mastigatórios (Galvão, 2020). Já o uso de mamadeiras, copos ou colheres torna esse desenvolvimento das estruturas insatisfatório, já que não há esforço muscular suficiente para que haja estímulos neurais para o crescimento ósseo. No entanto, quando o bebê não pode ser amamentado naturalmente, há a necessidade de escolha de um método artificial para realiza-lo.

Todos os métodos artificiais apresentam suas vantagens e suas desvantagens, mas o estudo de Moreira *et al.* (2016), conta que a técnica sonda-dedo é mais recomendada comparada com copos e colheres, pois haverá menos perda de leite ofertado e ainda menores complicações, favorecendo a quantidade de dieta ingerida pelos recém-nascidos. Ainda assim, o uso da mamadeira é uma prática muito frequente em crianças menores de um ano no Brasil (Batista, Ribeiro e Nascimento, 2017).

O uso de bicos artificiais, como mamadeira e chupeta, está diretamente relacionado com o desmame precoce, com o aparecimento de hábitos orais não nutritivos, e conseqüentemente com má oclusão. De acordo com Messias *et al.* (2019), o tipo de amamentação não indicará necessariamente a tendência ao desalinhamento dentário desde que o bebê tenha sido amamentado até os seis meses de vida de forma natural, sendo exclusivo ou não. O autor relata que a amamentação artificial em si não causa má oclusões, já que é realizada por um curto período de

tempo. Então, se o estímulo da amamentação for retirado antes que os dentes permanentes irrompam, é possível que ocorra uma autocorreção natural, e caso permaneça após esse período, as chances de gerar uma má oclusão serão altas.

Diversos estudos mostram que na dentição decídua, a má oclusão não afetará negativamente a qualidade de vida das crianças, mas que a investigação dos fatores associados desse desalinhamento dentário nesta dentição é de extrema importância para sua prevenção, tendo em vista que na grande maioria dos casos, a má oclusão em dentes decíduos pode ser preditiva de má oclusão na dentição permanente, gerando grande impacto negativo no bem estar, na saúde bucal, nas limitações funcionais, emocionais e até mesmo sociais no indivíduo (Moreira *et al.*, 2015).

Alguns autores, como Pereira, Oliveira e Cardoso (2017), relacionam a amamentação com questões socioeconômicas, a idade materna e ainda a escolaridade dos pais, relatando que mães que tem um maior nível de estudo e de renda tendem amamentar seus filhos de forma natural, evitando o aparecimento de hábitos orais. Uma pesquisa realizada em Araraquara – SP, por Pizzol *et al.* em 2011, conta que o tempo disponível dos pais com os filhos interfere consideravelmente na presença e da duração de hábitos bucais, principalmente no uso da chupeta, já que com o distanciamento da mãe, a criança tende a buscar uma compensação emocional pra suprir a insegurança que sente, trazendo assim a continuidade de hábitos orais após os três anos de idade.

Rigo, Daleze e Garbin (2016) afirmam a necessidade de programas preventivos que sejam voltados para a orientação e conscientização do papel dos pais na saúde bucal de seus filhos, mostrando que a orientação odontológica, orientação da amamentação e o pré natal odontológico durante a gestação influenciam as mães quanto a higiene oral, o tempo de amamentação e sobre o aparecimento da cárie, melhorando a percepção sobre a saúde oral de seus filhos.

O pré natal é um dos conjuntos mais completos de procedimentos clínicos e educativos, acolhendo a mulher desde o início da gravidez, assegurando que o bebê venha a nascer saudável. As orientações transmitidas neste momento irão contribuir de forma significativa a mãe a respeito do aleitamento materno, considerando que a decisão de amamentar acontece muito antes do parto. Assim, contribui-se para a prevalência da amamentação, fortalecendo o sistema imunológico, promovendo o

correto desenvolvimento de estruturas do complexo craniofacial e saúde a longo prazo (Nunes, Oliveira e Lago, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na literatura consultada, o ato de amamentar naturalmente favorece o desenvolvimento do sistema estomatognático, previne o aparecimento de hábitos orais e ainda previne de má-oclusões. Com o movimento de sucção, ocorrerá o correto desenvolvimento de funções básicas como a mastigação, a deglutição e a respiração, proporcionando ainda o crescimento facial.

Profissionais da saúde em geral, incluindo cirurgiões-dentistas, devem divulgar, corrigir e orientar a respeito da importância da amamentação, indicando a importância e todos os benefícios que esse ato traz.

REFERÊNCIAS

- BALLARD, O.; MORROW, A.L.; Human milk composition: nutrients and bioactive factors. **Pediatric Clin North Am.** V.60, nº1, p. 49-74. Fev, 2013.
- BATISTA, C.L.C; RIBEIRO, V.S; NASCIMENTO, M.D.S.B; Influencia do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas.** Fortaleza, v. 5, nº 2, p. 184-191, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Brasília, 2012.
- CASAGRANDE, L. *et al.* Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. **Rev. Faculdade de odontologia de Porto Alegre.** Porto Alegre, v.49, nº 2, p. 11-17. Ago, 2008.
- CAPUTO NETO, M. Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno. Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013.
- CASSIMIRO, I.G.V. *et al.* A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NATURAL PARA O SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. **REVISTA UNINGÁ,** [S.I.], v. 56, n. S5, p. 54-66, jul. 2019.
- CRUZ, L.P.S. **Hábitos de sucção: reflexos na cavidade oral.** 2018, 24f. Tese para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária. Universidade de Fernando Pessoa, Porto, 2018.
- GALVÃO, H.M.S.P. A influência do aleitamento materno no desenvolvimento do sistema estomatognático. Dissertação (graduação em odontologia). Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, 2020.
- GISFREDE, T.S. *et al.* Hábitos orais deletérios e suas consequências em odontopediatria. **Revista Brasileira de Odontologia.** Rio de Janeiro, v. 73, nº2. Jun, 2016.
- GROCHENTZ, J.B.G. *et al.* **Revista Gestão & Saúde.** Brasília, v. 16, nº 1, p.12-20. Jan-Mar, 2017.

LIMA, V.F. A importância do aleitamento materno: uma revisão de literatura. 2017, 38f. Trabalho de conclusão de curso em nutrição. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

MELO, C; GONÇALVES, R. Aleitamento materno versus aleitamento artificial. **Rev. Estudos**. Goiânia, v.41, ed especial, p. 7-14. Outubro, 2014.

MELO, P.G.B. *et al.* Análise dos hábitos de amamentação e sucção não nutritiva em crianças de 0 a 12 anos. **Revista Uningá**. Maringá, v. 53, nº 2, p. 73-80. Setembro, 2017.

MESSIAS A. M. *et al.* Amamentação natural, artificial e maloclusão: há correlação?. *Revista Odonto*, v. 27, n. 53, p. 9-18, 2019.

MOIMAZ, S.A.S. *et al.* A influência da prática do aleitamento materno na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e prevenção de oclusopatias. **Revista de Odontologia da UNESP**. São Paulo, v. 42, nº 1. Fev, 2013.

MOREIRA, A.F. *et al.* Impacto da má oclusão na dentição decídua e permanente na qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**. Rio de Janeiro, v. 72, nº 1/2, p. 70-75. Junho, 2015.

MOREIRA, Cláudia M.D.; CAVALCANTE-SILVA, Regina P.G.V.; FUJINAGA, Cristina I. and MARSON, Francine. Comparison of the finger-feeding versus cup feeding methods in the transition from gastric to oral feeding in preterm infants, **J. Pediatr**. Rio de Janeiro, 2017, vol.93, n.6, p.585-591.

NEU, A. *et al.* Relação entre o tempo e o tipo de amamentação e as funções do sistema estomatognático. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.15, nº2, p. 420-426. Mar, 2013.

NUNES, Dayna Atanazio; OLIVEIRA, Thaina Garcia de; LAGO, Milena Torres Guilhem. A importância do pré-natal para promoção do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, [S.l.], v. 35, n. esp, p. 39-48, mar. 2019.

OLIVEIRA, N.M.C; BOTELHO, K.G.V. Importância do aleitamento materno no desenvolvimento do sistema estomatognático na primeira infância. **Revista de Ciências Biológicas e da Saúde**. Recife, v. 2, nº 3, p. 75-82. Julho, 2015.

OLIVEIRA, F.L.A.; CARIELLO, M.P.; DINELLY, E.M.P. Influência da amamentação e do uso de chupetas no desenvolvimento do sistema estomatognático de bebês. **Revista UniCatólica**. 12 Encontro de extensão, docência e iniciação científica. Quixadá, 2016.

PACHECO, A. *et al.* Relação da respiração oral e hábitos de sucção não-nutritiva com alterações do sistema estomatognático. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.14, nº2, p. 281-289. Nov, 2011.

PASSANHA, A.; CERVATO-MANCUSO, A.M.C.; SILVA, M.E.M.P.; Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias. **Rev. Bras Crescimento Desenvolvimento Hum.** São Paulo, V.20, nº2, p. 351-360, 2010.

PEREIRA, T.S.; OLIVEIRA, F; CARDOSO, M.C.A.F.; Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. **Rev CoDAS**. Porto Alegre, v. 29, nº3, 2017.

Pizzol KEDC, Boeck EM, Santos LFP, Lunardi N, Oliveira GJPL. Influência do ambiente familiar e da condição socioeconômica na introdução e na manutenção de hábito de sucção não nutritiva. **Rev Odontol UNESP**. 2011; 40(6): 296-303.

RIBEIRO, T.F.; CIRILO, D.S.; MENEZES, A.P.S.; Roda de conversa: mitos e verdades sobre o colostro. **Revista da Universidade do Vale do Rio Grande**. Três Corações, v.14, nº1, p. 24-33. Jul, 2016.

RIGO, L; DALEZEN, J; GARBIN, R.R.; Impacto da orientação odontológica para mães durante gestação em relação à saúde bucal dos filhos. **Revista Einstein**. São Paulo, v. 14, nº 2, p. 2019-225, 2016.

ROCHA, M.D.L.; GONÇALVES, G.S.A. Hábitos de sucção não nutritiva em odontopediatria. **Cadernos de Odontologia da Unifeso**. Rio de Janeiro, v. 1, nº2. 2019.

SANTOS, P.P.; SCHEID, M.M.A. Importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida para promoção de saúde da mãe e bebê. **Rev. J Health Sci Inst**. São José dos Campos, SP, v.37, nº3, p. 276-280. Out, 2019.

SEMANA DE PESQUISA DA UNIVERSIDADE TIRADENTES, 18. 2016, Sergipe. Aleitamento Materno x Aleitamento Artificial. Anais 2016.

SILVA, L. **Determinantes maternos associados à composição nutricional do leite materno.** 2018, 88f. Dissertação (pós graduação em saúde da criança e da mulher). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

Souza, G.M.O. *et al.* Principais hábitos bucais deletérios e suas repercussões no sistema estomatognático do paciente infantil. **Ciências biológicas e de saúde Unit.** Pernambuco, v. 3, nº 2, p. 9-18. Nov, 2017.

SOARES, R.; MACHADO, J.P.; Imunidade conferida pelo leite materno. **Anais IV SIMPAC.** Viçosa-MG, V.4, nº1, p. 205-210. Dez, 2012.