



Júlia Xavier Rossi

**ABORDAGENS PARA REMOÇÃO DA CHUPETA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Santa Maria, RS

2022

Júlia Xavier Rossi

**ABORDAGENS PARA REMOÇÃO DA CHUPETA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Leticia Westphalen Bento

Santa Maria, RS

2022

Júlia Xavier Rossi

**ABORDAGENS PARA REMOÇÃO DA CHUPETA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã-Dentista.

Letícia Westphalen Bento – Orientador (UFN)

Alice Souza Pinto (UFN)

Simone Pippi Antoniazzi (UFN)

Aprovado em de de 2022.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha avó Noemy e meu avô Frontelmo que sempre me apoiaram, embora meu avô não esteja mais entre nós, ele se faz presente em lembranças e com certeza ficaria muito feliz por esse momento se concretizar.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que me orientou e guiou nessa caminhada.

Agradeço muito a minha família, em especial minha mãe Flaviana e avó Noemy que não mediram esforços para que eu conseguisse chegar até aqui.

Aos meus amigos, que sempre me incentivaram tornando esse momento mais leve.

A minha orientadora Letícia, por toda paciência, ajuda e conselhos que foram de extrema importância para a realização deste trabalho.

E por fim agradeço muito a minha dupla de faculdade e amiga Diênifer, que esteve comigo desde o início e por toda evolução que tivemos juntas.

RESUMO

Objetivo: Identificar os métodos e abordagens já descritos na literatura para a remoção da chupeta de forma lúdica, no intuito de que esse processo seja conduzido de forma gradual e mais responsável e acolhedora possível. **Métodos:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, a partir das bases de dados Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e google acadêmico com os descritores ‘criança’, ‘chupetas’ e ‘hábitos’. **Resultados:** Foram encontrados sete estudos que contemplam o tema, com diferentes formas para remoção, sendo assim a estratégia mais eficaz para remoção da chupeta, tem como base o esclarecimento aos pais ou responsáveis sobre o problema, seguido de apresentação de forma simples e clara à criança da importância da suspensão do hábito e a utilização de recursos motivacionais. **Conclusão:** A sensibilização e conscientização da criança através do uso de brincadeiras, histórias, fantoches tornam esse momento mais leve e com a participação e compreensão da criança, tornando sua remoção mais tranquila e aceitável.

Palavras-chaves: “criança”, “chupetas”, “hábitos”.

ABSTRACT

Objective: To identify the methods and approaches already described in the literature for the removal of the pacifier in a playful way, in order that this process is conducted gradually and as responsibly and welcomingly as possible. **Methods:** A narrative review of the literature was carried out, using the Pubmed, Virtual Health Library (BVS), Scielo and academic google databases with the descriptors 'child', 'pacifiers' and 'habits'. **Results:** Seven studies were found that address the issue, with different forms of removal, thus being the most effective strategy for removing the pacifier and as a basis for clarifying the problem to parents or guardians, followed by a formal presentation. simple to the clear to the child's importance of the habit and the use of motivational resources. **Conclusion:** The sensitization and awareness of the child through the use of games, stories, puppets this lighter moment and with the child's participation, making its removal more peaceful and acceptable.

Key words: "child", "pacifiers", "habits".

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.1 OBJETIVO.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Hábitos de sucção não nutritiva: chupeta.....	10
2.2 Possíveis alterações oclusais ocasionadas pelo uso da chupeta.....	11
2.3 Interrupção do hábito de chupeta.....	11
3 METODOLOGIA.....	13
4 RESULTADOS.....	14
5 DISCUSSÃO.....	16
6 CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

O uso da chupeta, em algumas situações, é considerado o meio mais prático para acalmar a criança, traduzindo uma conotação de tranquilidade. No entanto, quando frequentemente utilizada, pode induzir a criança a buscar um prazer fácil e vazio, pois deixa de ter outros estímulos e descobertas importantes para o seu desenvolvimento (AGUIAR et al., 2005). A chupeta também oferece apoio emocional, dessa forma o hábito de sucção da chupeta pode trazer consequências emocionais a criança, causando dependência do objeto, o que acaba dificultando a sua remoção (MENDES *et al.*, 2019).

A necessidade do uso de sucção da chupeta é considerada fisiológico até os 3 anos, se ele persistir além desta idade, pode ser considerado sinal de ansiedade, instabilidade, ou de um desejo de atrair a atenção (AGUIAR et al., 2005). Tais sinais podem causar repercussões sobre o ambiente social e nível organizacional, podendo provocar alterações na mastigação, fala e estética, se tornando prejudicial à criança, se não for removido (MUZULAN; GONÇALVES, 2011).

A gravidade da maloclusão depende da frequência, da intensidade e da duração do hábito (SILVA, 2006). A Tríade de Graber é composta pela intensidade do hábito, ou seja, pela força que é realizada durante a sucção; pela frequência que representa o número de sucções ocorre por dia; e a duração que consiste em saber por quanto tempo é executado o hábito (FARIAS *et al.*, 2010).

Uma grande variedade de abordagens tem sido usada para ajudar as crianças a interromper os hábitos de sucção não nutritiva. Isso inclui aconselhamento, remoção do objeto reconfortante, adaptação de aparelho ortodôntico para interferir no hábito, aplicação de sabor aversivo ou técnicas de modificação de comportamento. Algumas dessas intervenções são mais fáceis de aplicar do que outras e menos perturbadoras para a criança e seus pais (BORRIE *et al.*, 2010).

O uso de sabor aversivo e aparelho ortodôntico como a placa impedidora, esporões ou grade palatina são eficazes para remoção do hábito, pois a criança não consegue exercer a sucção não nutritiva, porém não são recomendados pois não consiste em ser um método respeitoso com a criança.

1.1 OBJETIVO

Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os tipos de abordagens e métodos para a remoção da chupeta em crianças, como propósito de encontrar alternativas que possam ser efetivas em diferentes contextos familiares e para faixas etárias distintas, para que esse processo ocorra de forma respeitosa com a criança.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A chupeta ou seus precursores foram empregados desde que o homem começou a buscar alternativas para resolver os problemas do seu cotidiano, foram utilizados objetos como as bolinhas de pano, que ficaram imortalizados em telas e livros, outros feitos de materiais não perecíveis (barro, marfim, coral, rolha, entre outros) resistiram ao tempo. Os mordedores deram origem à chupeta como a conhecemos hoje. As chupetas modernas tiveram origem a partir dos mordedores oferecidos às crianças por ocasião da erupção dentária para confortá-las. Seu nome em inglês demonstra sua utilidade, já que *pacifier* vem de *pacify*, que significa “pacificar”, “acalmar” (CASTILHO; ROCHA 2009).

A convivência da mãe com pessoas muito próximas, que utilizaram a chupeta para cuidar da criança, e a indicam frente ao significado de que ela acalma o recém-nascido, contribui para reforçar a representação materna de que a chupeta poderá trazer benefícios também para o seu filho (SERTÓRIO; SILVA, 2005).

2.1 Hábitos de sucção não nutritiva: chupeta

A utilização da chupeta é um hábito frequente, sendo que o seu início ocorre, na maioria das vezes, já nos primeiros dias de vida da criança (MENDES *et al.*, 2019). A inclusão da chupeta nos pertences do bebê e sua aquisição prévia ao nascimento da criança denotam duas dimensões do senso comum que norteiam as opções e ações maternas no preparo da chegada do filho. Uma diz respeito ao aspecto prático e utilitário da chupeta, já que a mãe antecipa a possibilidade de o filho precisar do artefato. Sendo assim, a posse da chupeta traz importância significativa para a mãe, uma vez que ela tem necessidade de estar preparada para tal ocorrência, por outro lado, o discurso também aponta para uma dimensão representacional simbólica que eleva a chupeta ao status de complemento da figura da criança. Aqui, a utilidade se confunde com a função puramente “ornamentaria”, uma vez que a figura da criança se completa com a utilização da chupeta (SERTÓRIO; SILVA, 2005).

O crescente hábito de sucção de chupeta pode estar relacionado à produção de neurotransmissores (endorfinas) pelo sistema nervoso central que gera a sensação de prazer durante seu uso. A sucção de chupeta ativa a salivação e a deglutição, emitindo informações ao sistema funcional da alimentação. Conseqüentemente, o organismo produz sensação de saciedade, disfarçando uma possível fome ou sede (EMMERICH *et al.*, 2004).

Os hábitos de sucção de chupeta são muito comuns em crianças, porém quando não são interrompidos até os três anos de idade podem levar ao desenvolvimento de maloclusões. Se a sucção persistir após esta idade, frequentemente pode haver a necessidade de intervenção

ortodôntica. Um outro aspecto ligado ao hábito e que deve ser considerado antes mesmo de se pensar na correção dentária é o estado emocional da criança. Os fatores emocionais são muito importantes na etiologia dos hábitos de sucção não nutritivos, e que devem ser levados em consideração durante o tratamento (TONIETTO, 2009).

A Academia Americana de Odontopediatria (AAPD, 2014) defende o uso de chupeta ao invés dos dedos do bebê, uma vez que o hábito de sucção de chupeta é mais fácil de abandonar e quanto mais cedo for interrompido, menor a possibilidade de levar a problemas oclusais.

2.2 Possíveis alterações oclusais ocasionadas pelo uso da chupeta.

Os hábitos de sucção não nutritivos podem provocar alterações no crescimento e no desenvolvimento dento esquelético facial, como a mordida aberta anterior, vestibulo-versão dos incisivos superiores, a retroinclinação dos incisivos inferiores, diastemas entre os incisivos, palato ogival e mordida cruzada posterior, atresia maxilar e agravamento no respirador bucal. (TONIETTO, 2009).

Os hábitos orais deletérios podem acarretar prejuízos para a fonoarticulação, sucção, mastigação, deglutição e respiração (FERNANDES; LIMA, 2019).

Na literatura observa-se que os hábitos de sucção que cessam entre 3 e 4 anos de idade, normalmente não acarretam o estabelecimento de uma má-oclusão. Contudo, quando persistem após os 4 anos, principalmente durante o período de erupção dos incisivos permanentes, a oclusão pode tornar-se prejudicada (SILVA, 2006).

2.3 Interrupção do hábito de chupeta

A remoção do hábito de sucção deve ser feita com a colaboração da criança e, na maioria dos casos, a simples explicação das suas consequências a longo prazo realizada pelo profissional de saúde é suficiente para a sua eliminação. Em situações em que já existem alterações oclusais irreversíveis, a remoção pode ser feita através de aparelhos ortodônticos, destinados a corrigir as anomalias oclusais ao mesmo tempo que impedem a manutenção do hábito (CARVALHO; 2014).

Os autores Muzulan e Gonçalves (2011) concordam quanto à necessidade da interrupção precoce, pois com ela menores serão as chances de desarmonias faciais graves, além de maior probabilidade de ocorrer auto-correção das maloclusões. Contudo, não é recomendada a interrupção abrupta dos hábitos, pois se forem decorrentes de necessidades psicológicas, podem funcionar como válvula de escape de tensões e como forma de obtenção de conforto e alívio,

podendo levar ao desenvolvimento de hábitos piores, tais como bruxismo e compulsão alimentar.

De acordo com Clover e Hobson (2013) existem três formas de remover os hábitos de sucção: terapia comportamental (conscientizando e recompensando a criança para não exercitar o hábito); terapia mecânica (prevenindo ou interrompendo o processo de sucção); e terapia de aversão (gerando sensações negativas quando o hábito é exercitado, como mau sabor, dor ou desconforto).

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura e para seu desenvolvimento, foi executada uma busca de artigos referentes ao tema, nas bases de dados PubMed/MEDLINE e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), google acadêmico e SciElo. A pesquisa foi realizada no mês de fevereiro, março e de abril de 2022. Foram utilizados os seguintes descritores: “criança” (child), “chupetas” (pacifiers) e “hábitos” (habits) combinados pelo operador booleano AND. Após essa etapa, realizou-se a leitura dos títulos e resumos de todos os artigos encontrados, para adequada inclusão dos trabalhos. As referências dos trabalhos selecionados também foram revisadas para encontrar possíveis artigos que pudessem ser utilizados. Foram incluídos estudos observacionais, de intervenção, relatos de caso e qualitativos em inglês e português dos últimos 20 anos.

A estratégia de busca utilizada: "chupetas" AND "hábitos" AND “criança” ou no idioma inglês: ("pacifiers") AND ("habits") AND (“child”). Os resultados serão apresentados em forma de tabelas com a apresentação dos estudos em ordem cronológica.

Para a pesquisa coletaram-se os seguintes dados: Autor, ano, local do estudo, tipo de estudo, amostra, abordagem para a remoção da chupeta, resultados.

4 RESULTADOS

Tabela com a apresentação dos estudos em ordem cronológica, coletados os seguintes dados: autor, local de estudo, tipo de estudo, amostra, abordagens para remoção da chupeta e resultados.

Tabela 1:

Autor/ano	Local de estudo	Tipo de estudo	Amostra	Abordagens para remoção	Resultados
FARIAS, A. et.al. / 2010.	Olinda-PE	Estudo longitudinal cortes transversais, intervencional e descritivo.	90 crianças na faixa etária entre 2 e 11 anos.	Abordagem lúdica e motivadora como instrumento, um teatro de fantoches intitulado “Augusto dentuço”, com o intuito de conseguir uma assimilação e uma conscientização das crianças e de seus cuidadores.	26 crianças ou 28,9% da amostra haviam removido esses hábitos, após aplicação do estudo.
MENDES, M.L. et. Al/ 2019.	Pelotas	Pesquisa qualitativa	77 crianças de ambos os sexos, de 3 a 6 anos de idade.	A estratégia motivacional foi realizada em quatro fases: esclarecimento dos responsáveis sobre o estudo, apresentação e explicação do problema para a criança e realização de atividades lúdicas por meio de fantoches, slides e recurso motivacional.	68% das crianças removeram o hábito de sucção de chupeta.
MUZULAN; GOLÇALVES, 2011.	São Paulo	Estudo intervencional	15 crianças com faixa etária entre 4 e 8 anos.	O método foi dividido em dez sessões lúdicas, realizadas uma vez na semana com duração de uma hora, ao final de cada sessão os pais recebiam orientação semanal.	Doze crianças (80%) eliminaram completamente o hábito de sucção da chupeta.
BERTOLO G.P et al., 2021.	Vitória - ES.	Relato de caso	03 crianças, de 3 a 4 anos de idade, em uso de chupeta.	Foi efetuada orientação para conscientização da família e estratégias lúdicas para a criança, com um livro ilustrado sobre a fada da chupeta.	As três crianças conseguiram eliminar o hábito de sucção da chupeta.

MARTINS B.S et.al/2010.	Mutum–MG	Pesquisa qualitativa	130 pais ou responsáveis por pré-escolares de três a sete anos de idade.	A distribuição da amostra de acordo com o método utilizado para a criança parar com o hábito de sucção: 18,5% dos responsáveis utilizaram o método de troca com a criança, 29,2% o diálogo, 4,6% mostraram fotos, 3,1% deixaram as crianças chuparem a chupeta só a noite, 1,5% passaram ‘coisa’ amarga na chupeta, 18,5% jogaram fora e não compraram outra, 7,7% outros e 16,9% nenhum método utilizaram.	Apenas cinco (7,7%) persistiram até a época do exame.
PEREIRA; SCHARDOS IM; COSTA/2009.	Pelotas-RS	Estudo observacional exploratório	150 crianças, entre 4 e 6 anos, de três escolas. As intervenções foram realizadas semanalmente, durante 4 semanas, com duração de 25 minutos.	Primeira etapa: esclarecimento aos pais ou responsáveis. Segunda etapa: Apresentação do problema à criança de forma clara e simples. Terceira etapa: Aplicação do recurso motivacional. Quarta etapa: a avaliação consistiu na contagem das chupetas depositadas na “árvore de chupetas” e a confirmação do abandono das mesmas pelos pais e/ou professores.	O sucesso da estratégia foi observado em 66,7% da amostra, já que o abandono do hábito foi comprovado através do relato dos pais e professores.

DEGAN; RONTANI. 2004.	Piracicaba	Estudo preliminar	Para coletar os dados, foram distribuídos 502 questionários aos pais de crianças de 0 a 6 anos.	Os métodos utilizados foram explicação do profissional aos pais, uso de substâncias na chupeta, interrupção abrupta do hábito. Embora o método mais utilizado foi a interrupção abrupta, o mais eficaz foi a explicação dos pais para os filhos e do profissional.	1. interrupção abrupta (111;22%); 2. explicações dos pais para os filhos (29; 6%); 3. uso de substâncias de sabor desagradável na chupeta (5; 1%); 4. remoção espontânea pelas crianças (13; 3%); 5. explicação dos profissionais para as crianças (10; 2%).
-----------------------	------------	-------------------	---	--	--

5 DISCUSSÃO

O objetivo do estudo foi revisar os tipos de abordagens para remoção da chupeta. Assim a partir desta revisão, verificou se que existem métodos que trazem lúdicos que tornam a remoção do hábito respeitosa a criança.

A estratégia motivacional para a remoção do hábito de sucção da chupeta usa uma abordagem de conscientização das crianças para o abandono do hábito deletério, sobre as sequelas que a chupeta acarreta, por meio do desenvolvimento de atividades lúdicas e que acontecem de forma gradual (PEREIRA; SCHARDOSIM; COSTA, 2009). Nessa perspectiva, o uso da estratégia motivacional apresentada é recomendado para que seja realizada além da remoção do hábito de sucção da chupeta em crianças, transmissão de conhecimentos e conscientização de crianças e adultos, para a racionalização de suas decisões quanto à utilização do objeto (MENDES M. L et. al, em 2019).

É preciso ressaltar que a chupeta terá um papel importante para crianças que necessitam da complementação de sucção, principalmente para aquelas em que a amamentação através do seio materno não for possível. O que é questionável é a oferta do objeto em livre demanda para todas as crianças, independentemente de ter ou não a necessidade de uso, simplesmente por fazer parte do universo infantil e por ser um costume transmitido através de gerações (MENDES M. L et.,al 2019).

É evidente a dificuldade dos pais em manter uma postura incisiva frente à remoção do hábito de sucção da chupeta, isso ocorre, muitas vezes, por não saberem qual método utilizar e se o que eles utilizaram não acarretará consequências ao filho pela retirada do objeto estimado. É interessante observar, em um estudo realizado com os pais de crianças que possuíam o hábito de sucção da chupeta, que dentre os métodos de remoção do hábito os mais utilizados foram a interrupção abrupta, negando a chupeta para a criança; o uso de explicações por parte dos pais e de profissionais; o uso de substâncias na chupeta; o aconselhamento e sensibilização das crianças. O mais usado foi a interrupção abrupta, contudo, o mais eficiente foi as explicações dos profissionais (DEGAN; PUPPIN-RONTANI, 2004). Entretanto, é importante pontuar que a interrupção abrupta do uso de chupeta, não se encaixa como um método respeitoso com a criança, uma vez que ela não participa ativamente do processo, ou seja, sua autonomia é negligenciada.

No presente estudo, foram encontrados três artigos que contemplam a mesma técnica (MENDES, 2019; PEREIRA, 2010; AGUIAR, 2005) os quais sugerem a utilização de uma técnica para remover o hábito de sucção da chupeta dividida em 4 etapas: na primeira etapa se realiza o esclarecimento aos pais ou responsáveis, através de um questionário, no qual se identifica as crianças que fazem uso de chupeta. Após, recebem orientações sobre a necessidade e a importância da remoção do hábito de sucção, e sobre hábitos de higiene bucal. Para que os pais pudessem reconhecer as alterações e identificar a situação de seus filhos são apresentados a eles fotos clínicas de mordida aberta, mordida cruzada e de oclusão normal. Na segunda, etapa são apresentadas, de

forma simples e clara, as orientações às crianças, sobre as alterações causadas pela chupeta e os cuidados com a saúde bucal. Na terceira etapa, são aplicados recursos motivacionais, com vídeos, histórias ilustrativas e fantoches, sobre hábitos deletérios e de higiene bucal. Ao introduzir essa técnica, é contada uma história à criança, que contextualiza a ação que ela praticaria posteriormente depositando a chupeta em uma árvore criada para ilustração e a última etapa avaliação consistiu na contagem das chupetas depositadas na “árvore de chupetas” e na confirmação do abandono das mesmas pelos pais e/ou professores. Essa técnica corrobora com a ideia de que a escolha do método para a remoção do hábito de sucção de chupeta deve contemplar a aceitação da criança, os aspectos emocionais possivelmente envolvidos no hábito, a colaboração da família e da escola, assim como a habilidade do educador em saúde (PEREIRA et al., 2010).

Em relação aos pais, estes têm sido orientados a não interferirem na decisão dos filhos, mas a estimulá-los quando apresentassem o comportamento desejado, com elogios, sorrisos e abraços, a depender de qual atitude seria a mais reforçadora para cada criança. Contudo, observou-se que 100% dos pais concordam que a sua colaboração e seu incentivo são fundamentais para a criança abandonar o hábito (MUZULAN; GONÇALVES 2011). Outro estudo relata que o sucesso da técnica será maior se houver mais participação dos pais durante a primeira etapa do estudo e motivação da família e da escola para o abandono do hábito de sucção (PEREIRA et al., 2010).

Contemplando a pesquisa de Muzulan e Gonçalves (2011), o método utilizado foi dividido em dez sessões, com a utilização de cartolinas, figuras e canetinhas, cada criança confeccionou vários lembretes e estes foram distribuídos em diferentes locais da casa, as crianças aprenderam uma música, de forma simplificada, para lembrar o que deveriam fazer para remover o hábito que possuíam, cada criança confeccionou um calendário, em que os dias foram divididos em dois períodos (dia e noite). Diariamente, a criança deveria marcar com desenhos os períodos que conseguisse ficar sem o hábito, foi utilizado um jogo da memória, com figuras de alterações dentárias (como mordida aberta, cruzada, profunda, apinhamentos, cáries) e figuras de arcadas corretas e dentes bonitos. A criança deveria compará-las para que fosse reforçada a importância da remoção do hábito, foi realizado um teatro com fantoches sobre os assuntos abordados nas sessões anteriores e na última sessão as crianças falaram sobre o que aprenderam e as que eliminaram completamente o hábito receberam certificado.

Nesse estudo todos os pais informaram que a eliminação do hábito foi mantida. O envolvimento deles foi essencial para o resultado, pois estimulam constantemente a criança em casa, motivando-a com carinho. Assim, com estímulos constantes por parte do profissional e reforços positivos em cada etapa alcançada, essas crianças conseguiram remover completamente o hábito de sucção. Os autores observaram que a necessidade de sucção pode estar ligada a fatores psicoafetivos.

Para VACCHI e colaboradores (2018) é necessário a compreensão dos pais para que a eliminação adequada do hábito não gere danos ao desenvolvimento social, físico ou emocional da

criança, exceto por um curto período, no qual a criança pode ficar mais agitada, até adaptar-se a nova rotina. As propostas de manejo da retirada do hábito são sempre individuais, considerando os fatores etiológicos e visando o emprego de medidas terapêuticas específicas para cada caso. Como estratégias para superar essa fase, aconselha-se entender a origem do hábito junto aos pais, priorizar a criação de vínculo, utilizar-se de imagens, livros e histórias para explicar os prejuízos gerados pelo hábito e benefícios de sua remoção. Remover o hábito por etapas também é utilizado como estratégia, retirando o uso da manhã, seguido pelo período da tarde, até atingir-se o objetivo final. Motivar o processo com elogios e atenção a cada esforço é importante.

Outra forma de prevenção é limitar o hábito, controlando o tempo de sucção, deixar a criança succionar só quando realmente deseja. Evitar o uso de cordões ou correntes na chupeta, para que esta não fique ao fácil alcance da criança (AAPD, 2014).

A remoção do hábito de sucção de chupeta causa dúvidas nos pais relacionadas à sua abordagem e possíveis consequências psicoemocionais para a criança, além do empenho realizado pelos familiares para superar sua vinculação com o objeto, como apoio para os cuidados com seus filhos. Há casos em que o abandono da chupeta causa ansiedade e irritação à criança, a utilização de um tratamento multidisciplinar consiste em ser uma possibilidade para que a remoção seja realizada de forma respeitosa com a criança.

Anteriormente, medidas restritivas foram aplicadas no intuito de impedir que a criança mantivesse o hábito. Porém, atualmente, tem-se dado atenção para técnicas que visem o abandono por vontade própria. A aceitação da criança e a colaboração dos pais ou responsáveis é fundamental para o sucesso do tratamento, prevenindo ou minimizando as possíveis consequências.

6 CONCLUSÃO

Dessa forma conclui-se que o esclarecimento e a conscientização sobre as sequelas do hábito são fundamentais para a decisão de abandoná-lo. O uso de brincadeiras, histórias, fantoches e técnicas semelhantes à ‘árvore da chupeta’ como foi verificado nos estudos descritos, torna mais simples e com menor impacto emocional, tanto para a criança quanto para a família, o processo de deixar o hábito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, F. K. et al. Remoção de hábitos de sucção não nutritiva: integração da odontopediatria, psicologia e família. **Arq. Odontol**, v. 41, n. 4, p. 353-366,2005.

American Academy of Pediatric Dentistry. Fast Facts. 2013.
(<http://www.aapd.org/assets/1/7/FastFacts.pdf>).

BERTOLO, G. P et al., Interrupção do hábito de sucção de chupeta e autocorreção da mordida aberta anterior na dentição decídua: relato de casos. **RGO, Revista Gaúcha Odontológica**. v.69, e20210060, 2021.

BORRIE, F. R.P. et al. Intervenções para o fim dos hábitos de chupeta ou sucção digital em crianças. **The Cochrane Library** 2010, Issue 9.

CARVALHO, S.L.P. **Hábitos de Sucção Não Nutritivos em Pacientes Pediátricos**.

Tese (Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária) - UNIVERSIDADE DE LISBOA FACULDADE DE MEDICINA DENTÁRIA, Lisboa, 2014.

CASTILHO S.D; ROCHA, M.A. Pacifier habit: history and multidisciplinary view. **J Pediatra** (Rio J). v85, n6 pg:480-489, 2009.

Clover M, Hobson R. Digit Sucking – What to do. **Ortho Update**. v:6, p.6-9, 2013.

DEGAN, V. V.; PUPPIN-RONTANI, R. M. Prevalence Of Pacifier-Sucking Habits And Successful Methods To Eliminate Them—A Preliminary Study. **J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe**, Curitiba, v. 71, n. 2, p. 148-151, 2004.

EMMERICH, A. et al. Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaringianas e mal-oclusões em pré-escolares de Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n.3, p.689-697, mai-jun, 2004.

FARIAS, A. V. M. et al. Repercussões das estratégias de retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do Programa de Saúde da Família em Olinda – PE. **Rev. Cefac**, v. 12, n. 6, p. 971-976, 2010.

FERNANDES, D. M.Z; LIMA, M.C.M.P. A visão dos pais e professores sobre a ocorrência de hábitos orais deletérios em um grupo de pré-escolares. **Rev. CEFAC.**;v.21,n.2, p.144-18, 2019.

MARTINS, S. B et al., Métodos usados para remoção dos hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta em crianças do município de Mutum-MG. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde.**, v. 12, n. 4, p. 19-25, 2010.

MENDES, M. L. M. et al., Influência da reprodução cultural sobre o hábito de sucção de chupeta. **Rev. Pesq. Qual.**, v. 7, n. 13, p. 87-116, 2019.

MULAZAN, C. F; GONÇALVES M. I.R. O lúdico na remoção de hábitos de sucção de dedo e chupeta. **J. Soc. Bras. Fonoaudiologo**, v. 23, n. 1, p. 66-70, 2011.

PEREIRA, V. P.; SCHARDOSIM, L. R.; COSTA, C. T. Remoção do Hábito de Sucção de Chupeta em Pré-escolares: apresentação e avaliação de uma estratégia motivacional. **Rev. Fac. Odontol, Porto Alegre**, v. 50, n. 3, p. 27-31, set./dez. 2009.

SILVA, L.S. HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS. **Revista Paraense de Medicina** v.20, n.2, p49, abril - junho 2006.

SERTÓRIO, S.C.M; SILVA, I.A. As faces simbólicas e utilitária da chupeta na visão de mães. **Rev. Saúde Pública** v.39, n.2, pag156-162, 2005.

TONIETTO, J.M. **AS CONSEQUÊNCIAS DA SUÇÃO NÃO NUTRITIVA NO DESENVOLVIMENTO DENTÁRIO**. Tese (Monografia apresentada ao Programa de Especialização em Ortodontia do ICS) – INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE FUNORTE / SOEBRÁS, Porto Alegre, 2009.

VACCHI, I.B.N. et al. **ESTRATÉGIAS PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA**.

Tese (Trabalho de conclusão de curso)- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA, Piracicaba, 2018.