SIMPAR
Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná
Realização
IN2 Instituto Integrado de Ciência e Tecnologia
Centro Universitário Integrado
Núcleo de Empreendedorismo, Pesquisa e Extensão Integrado
Apoio
Fundação Araucária
Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Paraná

A influência da amamentação materna como prevenção da respiração bucal e das alterações do desenvolvimento craniofacial infantil: uma pesquisa descritiva

Anayara Perri da Silva, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Isabela Ferreira de Souza, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Lizandra Mensato, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil, lizandra.mensato@grupointegrado.br.

Resumo em português: A amamentação materna exerce uma influência fundamental na prevenção da respiração bucal e na promoção do adequado desenvolvimento craniofacial infantil, além de seu importante papel nutricional. O presente estudo teve como objetivo analisar a influência da amamentação na prevenção da respiração bucal, na redução de hábitos orais deletérios e no desenvolvimento osteomuscular facial, considerando também fatores maternos, como escolaridade e tipo de parto. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado a partir da análise de prontuários odontopediátricos e questionários aplicados a mães de 99 crianças atendidas na Clínica Odontológica Infantil e Hebiatria do Centro Universitário Integrado (Campo Mourão/PR). Os resultados mostraram que a maioria das crianças foi amamentada por período inferior ao recomendado pela Organização Mundial da Saúde, predominando o desmame entre 1 e 6 meses. Observou-se alta prevalência de respiração bucal (59,6%), hábitos deletérios, como uso de chupeta e mamadeira (72,7%), e alterações craniofaciais (81,8%), sendo o overjet aumentado o mais frequente, seguido por más oclusões de Classe II, mordida cruzada e mordida aberta. Houve associação significativa entre prematuridade e tempo de aleitamento (p = 0,033). Embora sem significância estatística entre amamentação e respiração bucal, observou-se tendência de menor prevalência de alterações em crianças amamentadas por mais tempo. Conclui-se que o aleitamento materno exerce efeito protetor sobre o desenvolvimento craniofacial e o padrão respiratório, reforçando a importância de políticas públicas e ações interdisciplinares de incentivo à amamentação, contribuindo com a comunidade científica e com a qualidade de vida infantil.

Palavras-chave: Respiração bucal. Aleitamento materno. Desenvolvimento craniofacial. Hábitos orais. Crianças.

Resumo em inglês: Maternal breastfeeding plays a fundamental role in preventing mouth breathing and promoting adequate infant craniofacial development, in addition to its important nutritional role. The present study aimed to analyze the influence of breastfeeding on the prevention of mouth breathing, the reduction of deleterious oral habits, and facial osteomuscular development, also considering maternal factors such as education and type of delivery. This was a cross-sectional, descriptive, and quantitative study, conducted by analyzing pediatric dental records and questionnaires applied to mothers of 99 children treated at the Integrated University Center's Pediatric Dentistry and Hebiatry Clinic (Campo Mourão/PR). The results showed that the majority of children were breastfed for a shorter period than recommended by the World Health Organization, with weaning predominantly occurring between 1 and 6 months. A high prevalence of mouth breathing (59.6%), deleterious habits such as pacifier and bottle use (72.7%), and craniofacial alterations (81.8%) was observed, with increased overjet being the most frequent, followed by Class II malocclusions, crossbite, and open bite. A significant association was found between prematurity and breastfeeding duration (p=0.033). Although there was no statistical significance between breastfeeding and mouth breathing, a tendency for a lower prevalence of alterations was observed in children breastfed for longer periods. It is concluded that maternal breastfeeding has a protective effect on craniofacial development and the breathing pattern, reinforcing the importance of public policies and interdisciplinary actions to encourage breastfeeding, contributing to the scientific community and the quality of life of children.

Keywords: Breastfeeding. Mouth breathing. Craniofacial development. Oral habits. Pediatric dentistry.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é primordial para o adequado desenvolvimento do sistema estomatognático da criança, ajudando na posição certa da língua dentro da cavidade bucal, no equilíbrio das funções neuromusculares faciais e na harmonia entre as estruturas envolvidas. Esta alimentação apresenta grande importância para a saúde sistêmica infantil, contribuindo na nutrição, fortalecimento do sistema imunológico, desenvolvimento psicológico e crescimento adequado. Também, suprindo o desejo natural do bebê pela sucção, ajudando a prevenir a utilização dos hábitos em meios não nutritivos, como a chupeta, sucção digital e mordedores (Góngora-Léon *et al.,* 2023; Neves *et al*., 2023; Gomes *et al*., 2018).

O ato de amamentar exerce um papel essencial no crescimento e desenvolvimento das estruturas craniofaciais, estimulando o crescimento ósseo e muscular da mandíbula e do rosto do bebê. A força exercida durante a sucção no seio materno é diferente da gerada pelo uso de mamadeiras, favorecendo o fortalecimento dos músculos orofaciais e o posicionamento adequado da língua, o que contribui para uma oclusão dentária equilibrada e previne alterações como mordida cruzada e mordida aberta (Santacruz *et al*., 2023).

Entre os principais hábitos deletérios durante a infância, podemos evidenciar o uso de mamadeiras, chupetas e a sucção digital. A instalação desses hábitos tem relação direta com a evolução da dentição decídua e do complexo craniofacial pediátrico. Quando mantidos durante um período prolongado, podem gerar efeitos prejudiciais no desenvolvimento ósseo facial, e a persistência desses hábitos após 3 anos de idade aumenta a probabilidade de a criança apresentar a síndrome da respiração bucal, além de problemas na mastigação e fonação, favorecendo o aparecimento de maloclusões (Arcanjo; Almeida; Oliveira, 2024; Silva; Oliveira; Lopes, 2024).

A forma de alimentação adotada nos primeiros meses de vida tem influência direta no desenvolvimento da oclusão, e estudos mostram que a mamadeira pode favorecer o aparecimento de mordida cruzada posterior, enquanto a amamentação natural age de forma protetora, contribuindo para o alinhamento adequado das arcadas dentárias e a harmonia facial (Galán-González *et al.,* 2024).

As alterações morfológicas mais frequentemente relacionadas a estes hábitos incluem mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, distoclusão e o perfil facial convexo, que afetam negativamente na qualidade de vida da criança e consequentemente, de seus familiares. Isso torna essencial o desenvolvimento de estratégias de prevenção e repasse de informações sobre as consequências dos hábitos e riscos da má oclusão, realizados através da promoção do suporte à amamentação durante o período recomendado, juntamente com a eliminação precoce da sucção não nutritiva (Arcanjo; Almeida; Oliveira, 2024; Oliveira *et al.,* 2024).

Além disso, a amamentação natural também se mostra importante na prevenção de sobressalência dentária (overjet) em crianças e adolescentes. Pesquisas apontam que o aleitamento por tempo prolongado reduz o risco de alterações oclusais, já que diminui o uso de chupetas, o que reforça o papel protetor da

amamentação no desenvolvimento dentário e no equilíbrio craniofacial (Feldens *et al.,* 2023).

A maloclusão está entre os principais agravos de saúde bucal do mundo e como um dos problemas de saúde pública brasileiro, causando grandes preocupações. A OMS (Organização Mundial de Saúde) e a UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) buscam incentivar mudanças quanto ao uso de meios não nutritivos, e estratégias que contraindicam mamadeiras nas maternidades. Porém, com avanço na tecnologia, facilitou a acessibilidade do leite industrializado em larga escala, adquiridos principalmente por mães com maiores condições socioeconômicas, resultando em um declínio na utilização do leite materno (Oliveira; Arcanjo; Almeida, 2024; Silva; Oliveira; Lopes, 2024).

O leite materno é o alimento ideal para o recém-nascido, fornecendo nutrientes essenciais e estimulando, por meio da sucção, o crescimento craniofacial, a respiração nasal e o desenvolvimento de funções como mastigação, deglutição e fala. Esses movimentos fortalecem as estruturas orais e promovem o crescimento equilibrado da face, prevenindo alterações funcionais e estruturais (Richter *et al*., 2023; Moura *et al.,* 2023).

Outro ponto importante a ser considerado é a relação entre a morfologia craniana e a qualidade da amamentação. Embora algumas assimetrias cranianas possam dificultar a pega correta do bebê ao seio, estudos apontam que, nas primeiras 48 horas de vida, essas variações não apresentam relação estatisticamente significativa com a eficácia da amamentação. Ainda assim, a avaliação precoce da morfologia craniana é importante para prevenir dificuldades futuras na amamentação e possíveis repercussões no desenvolvimento orofacial (Oliveira *et al.,* 2023).

A orientação das gestantes sobre os problemas que ocorrem com o desmame precoce e as consequências dos hábitos nocivos adquiridos, é uma estratégia que promove a saúde geral e bucal desde o período pré-natal. Nesse contexto, o cirurgião dentista tem função crucial em promover a relevância do aleitamento materno. Sua importância vem desde a primeira hora de vida, sendo exclusiva nos seis primeiros meses e continuada por até vinte e quatro meses ou mais (Góngora-Léon *et al.,* 2023; Neves *et al.,* 2023; Gomes *et al.,* 2018).

O presente estudo comparou o desenvolvimento craniofacial de crianças amamentadas de forma natural até o período recomendado, com as que receberam artificialmente, tendo como objetivo ser identificando a relação entre a sucção realizada no ato da amamentação e o desenvolvimento da musculatura orofacial, examinando os hábitos deletérios, e suas consequências, como respiração bucal e maloclusão. Dessa forma, a pesquisa em questão justifica-se pela necessidade de compreender como o aleitamento materno influencia no desenvolvimento craniofacial e previne hábitos deletérios, contribuindo para a promoção da saúde bucal infantil e apoiando as ações educativas no âmbito odontológico para esta classe social. O trabalho foi realizado a partir da análise de prontuários pediátricos da Clínica Odontológica do Centro Universitário Integrado, da cidade de Campo Mourão/PR, e de um levantamento de dados por meio de questionários

respondidos pelos responsáveis das crianças, a fim de compreender o nível de conhecimento das mães sobre a importância da amamentação e sua correta execução pelo período recomendado.

MÉTODO

1. Tipo de estudo

Este trabalho configura-se como estudo transversal, devido à coleta de dados ser dada em um único momento, de natureza quantitativa, com abordagem descritiva, realizado o procedimento técnicos de duas formas: documental devido análise de prontuários clínicos e pesquisa de campo devido coleta de dados por questionários. Tendo como objetivo a análise da influência da amamentação materna na prevenção da respiração bucal e no desenvolvimento craniofacial infantil, e secundariamente, o conhecimento das mães sobre esta importância.

A escolha pela abordagem mista ocorreu pela necessidade de compreender tanto os dados documentais obtidos de prontuários clínicos derivados da clínica de odontopediatria do Centro Universitário Integrado quanto os dados coletados por meio da aplicação de questionários estruturados com responsáveis por crianças atendidas dentro da clínica citada.

A população-alvo foi composta por pais ou responsáveis legais das crianças atendidas na referida clínica. A seleção da amostra foi realizada por conveniência, considerando a disponibilidade dos prontuários e o aceite dos responsáveis em participar da pesquisa. Além da análise dos prontuários, também ocorreu o encaminhamento de um questionário online aos responsáveis das crianças selecionadas, com o objetivo de complementar o conteúdo da pesquisa.

2. Cenário e locais do estudo

A pesquisa foi realizada na clínica da disciplina de Clínica Odontológica Infantil e Hebiatria da Faculdade Integrado, localizada na cidade de Campo Mourão – PR, onde foram analisados prontuários clínicos de pacientes infantis atendidos na instituição através da matéria de odontopediatria, com o objetivo de identificar dados relacionados à amamentação, respiração bucal e desenvolvimento craniofacial.

A coleta de dados por meio de questionários foi uma forma de complementar a pesquisa sobre o conhecimento das mães sobre a importância da amamentação, e relacionar com o grau de escolaridade dela. Realizada utilizando formulários eletrônicos distribuídos pela plataforma digital WhatsApp, junto ao termo de consentimento livre e esclarecido.

A análise dos prontuários foi realizada com base no grupo de crianças atendidas na clínica pediátrica do curso de odontologia a partir do segundo semestre de 2024 até o momento da coleta de dados da pesquisa, em outubro de 2025. A utilização dessas informações foi autorizada mediante a assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis legais. O formulário direcionado aos responsáveis foi encaminhado juntamente com o TCLE, contendo tanto a autorização para a análise do prontuário quanto o questionário complementar que visa aprofundar os dados da pesquisa. Dessa forma, o cenário da pesquisa envolve o ambiente clínico-acadêmico para a análise documental e o ambiente virtual para a coleta de dados secundários.

3. Sujeitos do Estudo

Os sujeitos do estudo foram os participantes voluntários que atenderem aos critérios estabelecidos no protocolo: mães ou responsáveis pelas crianças atendidas na clínica da disciplina de Clínica Odontológica Infantil e Hebiatria do Centro Universitário Integrado, manifestando a autorização mediante assinatura do TCLE, elaborado em linguagem clara e acessível, e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição.

O TCLE foi assinado e rubricado pelo sujeito da pesquisa, na impossibilidade de assinatura, seria aceita a impressão digital na linha destinada à assinatura. A participação foi voluntária e dependente à assinatura do TCLE, garantindo a ética e a segurança dos participantes durante toda a pesquisa

4. Instrumento e Procedimento da Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de:

- Análise de prontuários clínicos infantis da Clínica Odontológica da Faculdade Integrado, dentro do sistema Dental Office, previamente selecionados, contendo informações sobre tempo de amamentação, histórico respiratório e características do desenvolvimento craniofacial.

- Aplicação de questionários estruturados através de plataformas digitais, em formato digital pelo Google Forms, aplicados diretamente aos pais ou responsáveis enviando através do whatsapp da instituição para o celular do responsável, abordando aspectos como: duração do aleitamento materno, presença de respiração bucal ou sinais dele, além de perguntas sobre escolaridade e conhecimento do assunto. A coleta de dados ocorreu coletando dados primários e secundários, alinhados aos objetivos do estudo.

5. Aspectos Éticos

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, foram adotadas medidas rigorosas para minimizar quaisquer riscos aos participantes. Todos os dados foram tratados de forma sigilosa e anônima, sem qualquer identificação pessoal dos participantes, garantindo a privacidade das informações. Os responsáveis foram previamente informados sobre os objetivos e procedimentos do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo a participação voluntária, com possibilidade de desistência a qualquer momento, sem prejuízos. A coleta foi

conduzida de forma ética, respeitosa e cuidadosa, evitando constrangimentos ou perguntas invasivas. Assim sendo, o projeto de pesquisa foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. O projeto de pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição, do Centro Universitário Integrado, através do parecer nº 7.711.148, assegurando o cumprimento das normas éticas previstas na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

6.Critérios de inclusão

Foram incluídas na pesquisa todos os responsáveis pelas crianças atendidas na disciplina de Clínica Odontológica Infantil e Hebiatria, no curso de Odontologia do Centro Universitário Integrado, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando o consentimento formal e voluntário da participação na pesquisa. Os responsáveis participaram da pesquisa por meio da autorização para analisarmos o prontuário em questão e com o preenchimento do formulário online.

7. Critérios de exclusão

Foram excluídas da pesquisa crianças que apresentam condições neurológicas, síndromes ou malformações congênitas que interfiram no desenvolvimento craniofacial ou no padrão respiratório característicos da própria condição. Também excluímos pacientes com histórico de intervenções ortodônticas ou cirúrgicas na região orofacial que possam alterar os parâmetros avaliados. Além disso, questionários que não apresentaram respostas às perguntas primárias (conhecimento da importância da amamentação e escolaridade da mãe) foram desconsiderados da análise, a fim de garantir a qualidade e a integridade dos dados. Também retiramos os sujeitos cujos responsáveis não forneceram informações completas ou não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

8. Tamanho da amostra

A amostra inicial deste estudo foi composta por aproximadamente 210 crianças atendidas na disciplina de Clínica Odontológica Infantil e Hebiatria do Centro Universitário Integrado, até o período de realização da coleta de dados. Entretanto, esse número foi reduzido conforme os critérios de inclusão estabelecidos e a autorização dos responsáveis legais. Considerando a disponibilidade dos prontuários completos e o aceite para participação, a amostra final foi constituída como sendo de conveniência, com a contagem de 99 crianças.

Metodologia da análise de dados

A análise dos dados foi feita com base em uma abordagem quantitativa, analisados dados de prontuários clínicos e respostas de questionários aplicados aos responsáveis de crianças atendidas na clínica da disciplina de Clínica Odontológica Infantil e Hebiatria Centro Universitário Integrado (CEI). Foram realizadas as análises dos prontuários cujo a mãe ou responsável assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tendo como objetivo avaliar as seguintes perguntas: idade do paciente, tempo de amamentação, presença de respiração bucal, classificação da oclusão, perfil facial e se há o uso de chupeta, mamadeira ou sucção digital. Já em relação ao formulário, as perguntas primárias são: o nível de escolaridade da mãe, conhecimento sobre a importância da amamentação e se ocorreu alguma orientação sobre amamentação por algum profissional da saúde.

As perguntas foram organizadas e analisadas por meio de estatísticas descritivas. Além disso, utilizamos análises de correlação para verificar se há relação entre a amamentação e os sinais de respiração bucal ou alterações no desenvolvimento da face. As respostas dos questionários foram interpretadas por meio da análise de conteúdo, para entender o significado das falas dos participantes. Essa análise seguiu três etapas: leitura e organização do material, separação por temas e categorias, e interpretação dos resultados.

O objetivo era entender como os responsáveis percebem a amamentação, os hábitos orais das crianças e a respiração bucal. Os dados, oriundos de informações objetivas presentes nos prontuários, como: tempo de amamentação, idade da criança, presença de diagnóstico de respiração bucal e observações clínicas sobre desenvolvimento craniofacial, bem como de questões fechadas dos formulários, foram organizados em planilhas e analisados com o auxílio do software *Jamovi Desktop 2.6*.

RESULTADOS

A amostra (de conveniência) deste estudo foi composta por 99 crianças, sendo 49,5% do sexo masculino e 50,5% do sexo feminino. A média de idade das crianças foi de 8,23 anos, variando entre 4 e 15 anos, enquanto a média de idade das mães foi de 38,4 anos.

Associação entre a escolaridade materna no aleitamento e desenvolvimento infantil

A maior parte das mães possuía ensino médio completo (46,5%), seguida pelo ensino superior completo (21,2%). O menor percentual foi observado entre aquelas com ensino fundamental completo, correspondendo a apenas 3% da amostra.

Nas associações observadas, verificou-se que:

- Entre os níveis de escolaridade materna, o ensino médio completo apresentou o maior percentual de mães que não amamentaram (4,3%), bem como o maior percentual de amamentação de até 6 meses (65,2%) e entre 1 e 2 anos (17,4%).

- Em relação ao aleitamento por 2 anos ou mais, observou-se igualdade entre três categorias de escolaridade: ensino superior incompleto, ensino superior completo e ensino médio completo.

- Quanto à respiração bucal, houve igual proporção (50%) entre respostas “sim” e “não” no grupo de mães com ensino médio completo.

- Para as alterações no desenvolvimento craniofacial, tanto os índices positivos quanto negativos foram mais elevados dentre as mães com ensino médio completo, seguidos pelas de ensino superior completo.

Associação entre o conhecimento da mãe sobre o aleitamento e desenvolvimento infantil

Em relação às orientações sobre amamentação:

- 86,9% das mães afirmaram ter recebido informações de algum profissional de saúde sobre o tempo ideal de aleitamento.

- 98% das participantes relataram saber que a amamentação influencia o desenvolvimento da criança.

- 82,8% reconheceram sua influência para o desenvolvimento respiratório.

- 31,3% das mães constaram terem tido dificuldade em amamentar.

Associação entre aleitamento materno e respiração bucal

Quanto ao padrão respiratório em crianças com sinais de respiração bucal, 32,3% das crianças apresentaram respiração bucal durante o sono, sendo este o maior número; 4% relataram ocorrer o tempo todo esse tipo de respiração; 6,1% apresentam durante o sono e quando está gripado; 1% o tempo todo (inclusive durante o sono) e 19,2% relataram que a criança raramente respira pela boca.

Ainda, 13,1% das crianças apresentaram histórico de infecções respiratórias recorrentes, 27,3% apresentaram ronco noturno, 19,2% os responsáveis relataram sono agitado e apenas 15,2% foram encaminhadas para otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo.

- Respiração bucal (F1Q9): 40 crianças não respiram pela boca ou raramente, enquanto 59 apresentam algum grau de respiração oral (durante o sono, gripado ou frequentemente), sendo essas, a maioria que receberam aleitamento entre 1-6 meses (menor tempo).

- O tempo de aleitamento materno e a presença de respiração bucal mostrou que 63,8% das crianças com respiração bucal foram amamentadas por períodos curtos

(1 a 6 meses). Já entre as crianças amamentadas por períodos mais longos, por mais de 2 anos, apresentaram apenas 8,5% de casos de respiração bucal.

- A associação entre tempo total de aleitamento (F2Q1) e respiração bucal foi p = 0,149, o que indica ausência de significância estatística, ou seja, não foi possível comprovar estatisticamente que o aleitamento materno exclusivo previne a respiração bucal neste grupo.

- A associação entre o uso de chupeta (F2Q2) e a respiração bucal não houve significância estatística, com p=0.593, porém 70.2% que utilizou a chupeta também apresentou respiração bucal.

Apesar da ausência de significância estatística, a tendência verificada foi de menor ocorrência de respiração bucal entre crianças com maior tempo de aleitamento, sustenta a hipótese de um possível efeito protetor do aleitamento materno sobre o desenvolvimento respiratório e orofacial.

Influência da amamentação na prevenção de hábitos deletérios

O teste de associação entre tempo total de aleitamento (F2Q1) e alterações no desenvolvimento facial (F2Q11) apresentou χ^2 = 6,35 e valor de “p” = 0,175, condizendo a não significância estatística, indicando ausência de associação direta comprovada entre duração do aleitamento e alterações orofaciais. Porém na pesquisa mostra que 66,7% das crianças que se alimentaram de leite materno até 6 meses apresentaram algum tipo de alteração facial, além de, todas as que não ocorreram a amamentação, apresentaram problemas de desenvolvimento.

Sobre as práticas associadas, 61,6% das mães relataram o uso de fórmulas e 72,7% o uso de mamadeira, ambos como alimentação complementar durante a amamentação materna; 72,7% confirmaram o uso de chupeta e 7,1% relataram “SIM” para sucção digital, enquanto 92,9% relataram “NÃO”. Esses hábitos deletérios são fatores de risco conhecidos para respiração bucal e alterações musculares e ósseas.

No teste de associação:

- Entre tempo de aleitamento (F2Q1) e uso de chupeta (F2Q2): não houve significância estatística (p.0.118), mas tendência de maior uso de chupeta entre os amamentados por menor tempo. (0 meses {1}; 1-6 meses {50})

- Entre a presença de alteração de desenvolvimento (F2Q11) e o uso de chupeta (F2Q2): não houve significância estatística (valor de “p”= 0.523), mas houve uma tendência de 74.1% das crianças que utilizaram chupeta a terem alterações.

- Entre tempo de aleitamento (F2Q1) e uso de mamadeira (F2Q3): não houve significância estatística (valor de “p” =0.118), mas tendência de maior uso de chupeta entre os amamentados por menor tempo. (0 meses {1}; 1-6 meses {50}).

- Entre tempo de aleitamento (F2Q1) e respiração bucal (F1Q9 – Você percebe que seu filho respira pela boca?), o valor de “p” = 0,149, indicando sem significância

estatística, porém, observou-se que a maioria das crianças com respiração bucal foi amamentada por períodos curtos (1–6 meses).

Conclui-se portanto, que embora os resultados não tenham mostrado associações estatisticamente significativas, o padrão observado sugere uma relação inversa entre o tempo de aleitamento e a presença de hábitos deletérios e respiração bucal, ou seja, quanto menor o tempo de aleitamento, maior a tendência de hábitos orais e alterações respiratórias.

Influência da amamentação na prevenção de alterações craniofaciais

Observou-se que 81,8% das crianças apresentaram alterações craniofaciais perceptíveis, enquanto 18,2% não apresentaram nenhum tipo de alteração registrada nos prontuários clínicos. Em relação à presença de alterações no desenvolvimento craniofacial em função do aleitamento materno, observou-se que 66,7% das crianças que receberam aleitamento até 6 meses apresentaram alterações. Já entre as crianças que receberam aleitamento pelo tempo mínimo recomendado de 6 meses, 44,4% não apresentaram alterações. Além disso, 33,3% das crianças que receberam aleitamento materno por até 2 anos não apresentaram alterações no desenvolvimento craniofacial.

Os dados mostram que:

- 3,0% das crianças foram amamentadas por 0 meses (ou não foram amamentadas) e 62,6% das crianças foram amamentadas entre 1 e 6 meses, totalizando 65,6% das crianças (a maioria não prolongou o aleitamento materno a partir dos 6 meses).

- 11,1% das crianças foram amamentadas entre 6 e 12 meses, 16.2% entre 1 e 2 anos e 7.1% = ou > 2 anos, totalizando 34,4% das crianças (apenas uma minoria manteve o aleitamento prolongado).

- A presença de alterações no desenvolvimento da face ou maxilares (F2Q11) foi positiva em 81,8% das crianças, indicando alta prevalência de alterações orofaciais.

Alterações do desenvolvimento analisadas

Com relação às alterações craniofaciais e oclusais, apresentou-se a seguinte análise:

Tabela 1 – Tipos de alterações craniofaciais e respectivas frequências na amostra

Alteração facial e/ou oclusal	% de crianças com a alteração
Classe I	32
Classe II	20
Classe III	6

Face Longa	13
Face Curta	12
Mordida Aberta	13
Mordida Profunda	12
Mordida Em Topo	10
Mordida Cruzada	13
Apinhamento	5
Overjet	47
Overbite	40
Degrau Distal	8
Degrau Mesial	14
Degrau Reto	17

Desta forma, observou-se que a maior proporção de crianças da amostra apresentou Classe I de oclusão (32%), seguida pela Classe II (20%). As alterações de mordida cruzada ou aberta estavam presentes em 13% das crianças, enquanto quase metade da amostra (47%) apresentou overjet alterado, indicando alta frequência de discrepâncias no posicionamento dentário anterior.

Prematuridade e tipo de parto relacionada ao aleitamento materno

Quanto ao tipo de parto, 61,6% das crianças nasceram de cesariana e 38,4% de parto normal, com a média de nascimento sendo em 38 semanas.

Observa-se que:

- Quanto ao tipo de parto (F2Q8) e o tempo total de aleitamento (F2Q1): não houve significância estatística sendo valor de “p” =0.877, mas houve um resultado de 65,6% das crianças que nasceram de parto cesariana, apresentando aleitamento apenas até 6 meses.

- Quanto ao tipo de parto (F2Q8) e a respiração bucal (F2Q5): não houve significância estatística sendo “p”= 0.417. Porém a tendência foi de crianças nascidas por parto cesárea não apresentou respiração bucal (55.7%), e crianças nascidas de parto normal apresentou positivamente a respiração bucal (52.6%).

- Quanto à prematuridade (F2Q9) e a respiração bucal (F2Q5): não houve significância estatística sendo “p”= 0.096.

Tabela 2 –Associação entre prematuridade e tempo de aleitamento materno em porcentagem

A criança nasceu prematura? (F2Q9)	% do tempo total de aleitamento materno (F2Q1)					
	0 meses	1 a 6 meses	6 a 12 meses	1 a 2 anos	= ou > 2 anos	Total
Não	1,1	62,1	12,6	17,2	6,9	100
Sim	16,7	667	0	8,3	8,3	100
Total	3,0	62,6	11,1	16,2	7,1	100

Tabela 3 – Associação entre prematuridade e tempo de aleitamento materno em quantidade

A criança nasceu prematura? (F2Q9)	Número de crianças e o tempo total de aleitamento materno (F2Q1)					
	0 meses	1 a 6 meses	6 a 12 meses	1 a 2 anos	= ou > 2 anos	Total
Não	1	54	11	15	6	87
Sim	2	8	0	1	1	12
Total	3	62	11	16	7	99

Na tabela 3 o valor de “p”= 0,033, indicando significância estatística. Isso significa que existe associação entre o tempo de aleitamento materno e o fato de a criança ter nascido prematura. Em outras palavras, a prematuridade influenciou significativamente a duração do aleitamento materno.

- Crianças que não nasceram prematuras (“NÃO”): representam 87,9% da amostra. A maioria (62,1%) foi amamentada por 1 a 6 meses, com poucos mantendo aleitamento acima de 1 ano.

- Crianças prematuras (“SIM”): correspondem a 12,1% da amostra. Destas, a maior parte também foi amamentada por 1 a 6 meses (8,1%), mas chama atenção que nenhuma prematura foi amamentada entre 6 e 12 meses, e duas não receberam aleitamento (0 meses).

Observa-se portanto, que crianças prematuras tendem a ser amamentadas por períodos mais curtos ou até não receber aleitamento, possivelmente devido a dificuldades iniciais de sucção, internações neonatais ou outros motivos. Já as crianças que não nasceram prematuras, apresentaram maior frequência de aleitamento prolongado, embora a maioria ainda tenha sido amamentada por menos de 6 meses.

Embora a maioria das associações testadas através do *Jamovi* não tenham apresentado significância estatística (pois permaneceram com valor de p > 0,05), observou-se um padrão coerente com a literatura: crianças amamentadas por períodos mais curtos apresentaram maior frequência de hábitos deletérios (como

uso de chupeta e mamadeira) e maior prevalência de respiração bucal e alterações orofaciais mais evidentes (tabela F2Q11 + F2Q1, onde a maior prevalência de alterações se encontra no grupo de crianças amamentadas entre 1 a 6 meses), sugerindo que o aleitamento natural exerce papel importante sobre o desenvolvimento craniofacial. Dessa forma, o aleitamento materno deve ser continuamente incentivado, não apenas por seus benefícios nutricionais, mas também por sua importância funcional e preventiva, com impacto direto no crescimento e desenvolvimento orofacial adequado. Ressalta-se, ainda, a necessidade de estudos futuros com amostras maiores e controle de variáveis neonatais e socioeconômicas, a fim de confirmar essas associações e fortalecer as evidências científicas acerca da influência do aleitamento materno sobre o desenvolvimento craniofacial e as funções orais.

Tabela 4 – Distribuição das variáveis analisadas na amostra de 99 crianças e suas respectivas porcentagens.

Variável	Categoria	Percentual (%)
Sexo da criança	Masculino	49,5
Sexo da criança	Feminino	50,5
Escolaridade Materna	Ensino Médio Completo	46,5
Escolaridade Materna	Ensino Superior Completo	21,2
Escolaridade Materna	Ensino Superior Incompleto	14,1
Escolaridade Materna	Ensino Fundamental Incompleto	11,1
Recebeu orientação sobre amamentação	Sim	86,9
Recebeu orientação sobre amamentação	Não	13,1
Tempo total de aleitamento materno	1 A 6 Meses	62,6
Tempo total de aleitamento materno	6 A 12 Meses	11,1
Tempo total de aleitamento materno	1 A 2 Anos	16,2
Tempo total de aleitamento materno	≥ 2 Anos	7,1
Tempo total de aleitamento materno	0 Meses	3,0
Uso de mamadeira	Sim	72,7
Uso de mamadeira	Não	27,3
Uso de chupeta	Sim	72,7
Uso de chupeta	Não	27,3
Sucção digital	Sim	92,9
Sucção digital	Não	7,1
Tipo de parto	Cesárea	61,6

Variável	Categoria	Percentual (%)
Tipo de parto	Normal	38,4
Respiração bucal	Sim	47,5
Respiração bucal	Não	52,5
Infecções respiratórias recorrentes	Sim	13,1
Infecções respiratórias recorrentes	Não	86,9
Alterações craniofaciais observada	Sim	81,8
Alterações craniofaciais observada	Não	18,2

DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo foi composta por 99 crianças (amostra de conveniência), onde nota-se uma distribuição equilibrada entre os gêneros. Em relação à escolaridade materna, observou-se que a maior parte das mães possuía ensino médio completo (46,5%). A composição etária e o perfil materno encontrados assemelham-se aos resultados de estudos recentes, que destacam que a amamentação e o desenvolvimento orofacial infantil são influenciados por múltiplos fatores, como escolaridade, condição socioeconômica e orientação profissional (Costa *et al.,* 2023).

A predominância de mães com ensino médio completo (46,5%) e superior completo (21,2%) demonstra um perfil de maior acesso à informação, o que poderia favorecer práticas mais adequadas de aleitamento. Contudo, observou-se que mães com ensino médio completo apresentaram tanto os maiores índices de amamentação curta (até 6 meses) quanto de longa duração (até 2 anos). Estudos mostram que o nível de escolaridade materno exerce influência significativa sobre a duração da amamentação, mas essa relação é complexa, pois mães com maior escolaridade geralmente têm mais acesso à informação e apoio profissional, embora também enfrentem maiores desafios de retorno ao trabalho. Assim, os resultados encontrados refletem a heterogeneidade das práticas de aleitamento entre diferentes níveis educacionais (Silva *et al.,* 2021).

No que se refere às orientações recebidas sobre amamentação, os dados mostram que 86,9% das mães relataram ter sido orientadas por algum profissional de saúde quanto ao tempo ideal de aleitamento, demonstrando boa inserção do tema nas práticas de educação em saúde, e 98% reconhecem que a amamentação influencia o desenvolvimento da criança. Essa percepção está de acordo com estudos que ressaltam a crescente conscientização materna sobre os benefícios do aleitamento, tanto para o sistema imunológico quanto para o desenvolvimento das estruturas faciais e respiratórias (Almeida *et al.,* 2020).

Apesar disso, 31,3% das mães relataram apresentar dificuldades em amamentar, o que reflete um problema frequente também observado por outros autores: o conhecimento nem sempre resulta em prática efetiva (Souza *et al*., 2022). Fatores

como dor, pega incorreta, retorno precoce ao trabalho e introdução de mamadeira influenciam o desmame precoce (Rodrigues; Mendes; Pereira, 2021).

Os resultados evidenciaram que a maioria das crianças foi amamentada por tempo inferior ao recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que instrui o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementar até, pelo menos, dois anos de idade. A predominância de desmame precoce, observada em 62,6% das crianças entre 1 e 6 meses de aleitamento, corrobora estudos que apontam a dificuldade das mães em manter o aleitamento por longos períodos, frequentemente devido ao retorno ao trabalho e à introdução precoce de fórmulas (Corrêa *et al.,* 2020; Fialho *et al*., 2022).

Sobre a associação entre aleitamento materno e respiração bucal, na amostra, 59 crianças (59,6%) apresentaram algum grau de respiração bucal, sendo a maioria amamentada por períodos curtos (1–6 meses). Embora a associação não tenha alcançado significância estatística (p = 0,149), observou-se uma tendência de menor prevalência de respiração bucal entre as amamentadas por mais tempo. Com relação à respiração, verificou-se que 32,3% das crianças apresentaram respiração bucal durante o sono, enquanto 16,2% apresentavam esse padrão apenas quando gripadas. Essa prevalência reforça a importância de se compreender a amamentação não apenas como um meio nutricional, mas também funcional, já que o ato de sucção no seio materno promove o fortalecimento da musculatura orofacial e o desenvolvimento das bases ósseas (Menezes *et al*., 2021).

Esses resultados também interagem com o estudo de Santacruz *et al*. (2023), que destacou a eficácia da amamentação no desenvolvimento dentomaxilofacial, prevenindo más oclusões como mordida aberta, apinhamento e retrognatismo mandibular. Os autores enfatizam que a sucção ao seio materno estimula o crescimento equilibrado das estruturas craniofaciais e fortalece a musculatura facial, promovendo o padrão respiratório nasal adequado.

A literatura apoia essa tendência, que diz sobre a amamentação promover estímulos fisiológicos que favorecem o padrão respiratório nasal, pois o ato de sucção ativa durante o aleitamento fortalece músculos orofaciais, melhora o posicionamento lingual e o selamento labial (Araújo; Resende; Martins, 2022). Além que, a interrupção precoce do aleitamento pode aumentar o risco de respiração bucal e disfunções orais, especialmente quando associada ao uso de chupeta e mamadeira (Bittencourt *et al.,* 2023). Revisões sistemáticas recentes apontam resultados semelhantes a estes, apesar de nem todos os estudos mostraram significância estatística, existe a tendência de que o aleitamento prolongado reduza a prevalência de respiração bucal e maloclusões (Li *et al.,* 2023; Teles; Ribeiro; Lima, 2021).

Destaca-se também que o aleitamento materno exerce papel essencial no crescimento e desenvolvimento facial, uma vez que o ato de sucção natural fortalece a musculatura perioral e mandibular, contribuindo para o alinhamento dental e o crescimento harmônico da face. Além disso, a amamentação auxilia na prevenção de distúrbios funcionais, como a deglutição atípica e a respiração bucal,

favorecendo um equilíbrio dinâmico entre a face e a cavidade bucal (Moura *et al.* 2023).

Com relação a influência da amamentação na prevenção de hábitos deletérios orais e alterações craniofaciais, o presente estudo mostrou alta prevalência de hábitos deletérios, como uso de mamadeira (72,7%), chupeta (72,7%) e fórmulas (61,6%). Ainda que sem significância estatística, a tendência de maior uso desses hábitos entre crianças amamentadas por menos tempo foi evidente, demonstrando a persistência de hábitos orais não nutritivos na infância. A literatura reforça que tais hábitos interferem na função respiratória e no desenvolvimento craniofacial, podendo levar a alterações musculares, esqueléticas e oclusais (Reis; Castro; Cunha, 2020). Estes mostram resultados semelhantes ao de Medeiros et al. 2020, que destacam que o uso prolongado de chupeta e mamadeira está associado à instalação de respiração bucal e más oclusões dentárias.

Corroborando, estudos demonstraram que a alimentação com mamadeira apresenta relação com a ocorrência de mordidas cruzadas posteriores, enquanto crianças amamentadas naturalmente tiveram menor prevalência dessas alterações. O estudo reforça que o uso prolongado da mamadeira atua como fator predisponente às maloclusões, destacando a importância da amamentação natural como prevenção (Galán-González *et al.,* 2024). Deve-se destacar que, os hábitos são reconhecidos na literatura como fatores de risco para o desenvolvimento de respiração bucal, más oclusões e alterações miofuncionais orais. Estudos como o de Corrêa *et al.* (2020) e Fialho *et al*. (2022) reforçam que o uso prolongado de mamadeira e chupeta pode comprometer o desenvolvimento das funções orais, especialmente quando associado ao desmame precoce. Verificou-se também que 15,2% das crianças apresentaram histórico de infecções respiratórias recorrentes, o que pode contribuir para o predomínio da respiração pela boca.

Além disso, 81,8% das crianças apresentaram algum tipo de alteração craniofacial, sendo o overjet aumentado (47%) o mais prevalente. O overjet corresponde ao distanciamento horizontal entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores, localizado na região anterior das arcadas, e seu aumento indica projeção excessiva dos incisivos superiores, comumente associada à Classe II de Angle (Bittencourt *et al.,* 2023). Estudos indicam que o desmame precoce e a ausência de estímulos de sucção natural podem resultar em desequilíbrio muscular perioral e alterações no posicionamento dentário anterior (Costa *et al.,* 2023). Essas evidências se somam aos achados de Feldens, *et al.* (2023), que demonstraram sobre a amamentação ter efeito protetor contra o aumento do overjet (sobressaliência dentária) na adolescência, reduzindo pela metade o risco de má oclusão, mediado principalmente pela diminuição do uso de chupeta. Tal resultado reforça que o aleitamento natural, além de prevenir hábitos deletérios, contribui para o correto alinhamento dentário e equilíbrio das forças orofaciais.

A Classe II foi a segunda alteração mais predominante neste estudo, reforçando a relação entre o desmame precoce, hábitos orais deletérios e o desenvolvimento de discrepâncias oclusais. Entre as alterações encontradas, também se destacaram a mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior, ambas com elevada

prevalência. A mordida aberta caracteriza-se pela ausência de contato entre os dentes anteriores, podendo ser consequência direta de hábitos deletérios adquiridos após a interrupção do aleitamento materno, como o uso prolongado de chupeta, mamadeira ou sucção digital (Reis; Castro; Cunha, 2020). Esses hábitos interferem no equilíbrio muscular orofacial e no padrão de crescimento craniofacial, predispondo a maloclusões e alterações respiratórias (Marques *et al.,* 2022). Esses achados colaboram os estudos de Medeiros *et al.* (2020) e Menezes *et al.* (2021), que evidenciaram que o aleitamento materno contribui para o adequado desenvolvimento da musculatura orofacial e das bases ósseas maxilomandibulares, favorecendo o padrão respiratório nasal. As demais associações, como entre o uso de chupeta e alterações faciais ($p = 0,593$) e entre uso de mamadeira e tempo de aleitamento ($p = 0,706$), não apresentaram significância estatística, embora apontem tendências coerentes com a literatura.

Dessa forma, os achados reforçam a importância do aleitamento materno como fator protetor para o adequado desenvolvimento das estruturas faciais e oclusais, assim como descreve a literatura, uma vez que o ato de sucção natural favorece a harmonia entre os músculos faciais, o posicionamento dentário e o padrão respiratório nasal, devido estímulos da musculatura orofacial e por promover uma função respiratória equilibrada (Costa *et al.,* 2023; Marques *et al.,* 2022). Assim, mesmo sem comprovação estatística, os resultados da pesquisa são compatíveis com o entendimento de que o aleitamento prolongado exerce papel preventivo.

Sobre a prematuridade e tipo de parto, foi observada associação estatisticamente significativa entre prematuridade e tempo total de aleitamento materno ($p = 0,033$), confirmando a associação entre as variáveis. Indicando que crianças prematuras tendem a ser amamentadas por períodos mais curtos ou não amamentadas, o que pode ser explicado por fatores clínicos e fisiológicos, como dificuldade de sucção, internações hospitalares prolongadas e fragilidade do recém-nascido. Esse achado condiz com a literatura, que descreve que a prematuridade pode comprometer a amamentação devido à dificuldade de sucção, internações prolongadas e separação mãe-bebê (Nascimento; Souza; Ferreira, 2020), e também gerou resultados semelhantes aos que foram descritos por Rocha *et al.* (2019), que identificaram menor prevalência de aleitamento exclusivo em prematuros, e por Oliveira e Ribeiro (2020), que destacam a importância do suporte profissional às mães nesse grupo para prolongar o tempo de amamentação.

O aleitamento materno favorece o correto posicionamento da língua, o fortalecimento da musculatura orofacial e o estímulo adequado ao crescimento maxilomandibular. Esse resultado está em concordância com Barbosa *et al*. (2023), que destacam o aleitamento como fator preventivo de alterações miofuncionais e respiratórias. Embora o tipo de parto não tenha apresentado associação estatisticamente significativa ($p = 0,871$), o maior número de partos do tipo cesárea (61,6%), refletindo a tendência brasileira atual, e há estudos que indicam a possível relação entre parto cesáreo e início tardio do aleitamento (Silva; Teixeira; Rodrigues, 2023). Consequentemente, segundo a literatura, o parto normal, representado por 38.4% da amostra, favorece o início da amamentação devido à

estimulação de reflexos orais e à liberação hormonal adequada no pós-parto, fatores que podem contribuir para o sucesso do aleitamento (Teles *et al.,* 2021).

Apesar de a maioria das associações não ter apresentado significância estatística, o padrão encontrado é coerente com as evidências científicas: quanto menor o tempo de aleitamento, maior a tendência de hábitos deletérios, respiração bucal e alterações craniofaciais. Tais resultados reforçam a importância do aleitamento materno como fator funcional e preventivo, além de seu papel nutricional (Li *et al.,* 2023; Bittencourt *et al.,* 2023). O incentivo à amamentação prolongada deve ser uma prioridade das políticas públicas e das ações interdisciplinares, envolvendo pediatras, odontopediatras e fonoaudiólogos, visando a prevenção de alterações orofaciais e respiratórias desde a infância (Marques *et al.,* 2022).

Além disso, estudos sobre a morfologia craniana e sua influência na qualidade da amamentação indicam que, nas primeiras 48 horas de vida, não existe correlação estatística entre assimetrias cranianas e a qualidade da sucção. No entanto, ressalta-se que alterações morfológicas podem interferir no padrão de pega e na eficiência da amamentação em casos específicos. Tais resultados destacam a importância da avaliação precoce das estruturas cranianas para prevenir dificuldades durante o aleitamento (Oliveira *et al.* 2023). De modo geral, os achados indicam que o tempo reduzido de aleitamento, somado à presença de hábitos orais deletérios, está associado ao aumento do risco de alterações respiratórias e de desenvolvimento craniofacial. A associação significativa entre prematuridade e menor duração do aleitamento reforça a necessidade de estratégias de apoio às mães de recém-nascidos prematuros, com acompanhamento multiprofissional voltado à manutenção da amamentação e à promoção da saúde orofacial infantil.

DIRETRIZES PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

1. Educação e informação

Reforçar, em todas as consultas de pré-natal, a importância da sucção natural para o fortalecimento das estruturas orais, favorecendo o crescimento craniofacial equilibrado e a manutenção da respiração nasal.

Orientar gestantes e puérperas sobre as consequências do desmame precoce e os riscos associados à instalação de hábitos deletérios, como o uso de chupetas, mamadeiras e sucção digital, reconhecidos como fatores de risco para alterações musculares, ósseas e respiratórias.

Divulgar que a duração prolongada do aleitamento materno está associada à ocorrência de alterações orofaciais e respiratórias, exercendo um efeito protetor sobre o desenvolvimento infantil.

2. Apoio à mulher que amamenta

Oferecer suporte contínuo às mães, incentivando a manutenção do aleitamento materno, considerando que 65,6% das crianças do estudo não foram amamentadas após os seis meses.

Promover o aleitamento natural como o principal meio de sucção, capaz de suprir o instinto oral do bebê e prevenir a adoção de meios artificiais, uma vez que o uso de chupetas e mamadeiras se mostrou elevado na amostra (72,7% para ambos).

Assegurar acompanhamento profissional especializado para identificar e intervir precocemente nas dificuldades relatadas pelas mães durante o processo de amamentação.

2.3. Capacitação de profissionais de saúde

Capacitar profissionais de saúde, incluindo o cirurgião-dentista, para o manejo clínico da amamentação e para o reconhecimento dos hábitos deletérios e suas consequências sobre o desenvolvimento craniofacial e o padrão respiratório infantil.

Implementar protocolos de avaliação que considerem o tempo de aleitamento, a presença de respiração bucal, maloclusões (como overjet e overbite, de alta prevalência na amostra) e hábitos de sucção, dado o elevado índice de alterações craniofaciais (81,8%) observadas no estudo.

Estimular o encaminhamento de crianças com sinais de respiração bucal para avaliação interdisciplinar, envolvendo otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos.

2.4. Ações comunitárias e intersetoriais

Desenvolver ações de saúde e educação voltadas à conscientização da comunidade sobre a associação entre a curta duração do aleitamento materno (1 a 6 meses) e a maior prevalência de respiração bucal (63,8% dos casos) e alterações faciais (66,7% dos casos). Além disso, incluir a temática da amamentação e suas repercussões no desenvolvimento orofacial nas políticas públicas de saúde bucal infantil.

2.5. Proteção contra a comercialização inadequada

Reforçar a fiscalização e o cumprimento do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e da NBCAL, coibindo práticas de marketing relacionadas a fórmulas, mamadeiras e bicos artificiais. Além disso, destacar que o uso de chupeta apresentou tendência de associação com alterações craniofaciais, sendo observado em 74,1% das crianças com essas alterações.

2.6. Monitoramento e avaliação

Estabelecer indicadores locais e nacionais para o monitoramento das taxas de aleitamento materno e sua relação com a prevalência de hábitos deletérios e

maloclusão, considerando parâmetros como overjet, classe II e mordida aberta. Enfatiza-se também, a realização de avaliações periódicas frente a efetividade das ações educativas, ajustando estratégias conforme necessário, a fim de prolongar o tempo de aleitamento materno, fator protetor clinicamente comprovado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender que o aleitamento materno exerce um papel essencial não apenas no aspecto nutricional, mas também no desenvolvimento funcional e estrutural do sistema estomatognático infantil. A análise dos prontuários e questionários revelou que a maioria das crianças foi amamentada por períodos inferiores aos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), predominando o aleitamento entre um e seis meses de duração. Esse achado reflete uma realidade ainda preocupante no contexto brasileiro, marcada por desmame precoce e manutenção de hábitos orais deletérios, como o uso de chupeta, mamadeira e sucção digital.

Embora as associações estatísticas entre o tempo de aleitamento, respiração bucal e alterações craniofaciais não tenham alcançado significância estatística, os resultados apontaram uma tendência consistente: crianças amamentadas por períodos mais longos apresentaram menor prevalência de respiração bucal, hábitos orais deletérios e alterações craniofaciais. Tal tendência corrobora com a literatura científica, que reconhece o aleitamento natural como fator protetor para o equilíbrio muscular orofacial, desenvolvimento ósseo adequado e manutenção do padrão respiratório nasal.

A pesquisa também evidenciou que 81,8% das crianças presentes na amostra apresentaram algum tipo de alteração craniofacial, sendo o overjet aumentado a condição mais prevalente, seguido pelas más oclusões de Classe II, mordida cruzada e mordida aberta. Esses resultados reforçam a hipótese de que o desmame precoce e o uso de hábitos não nutritivos interferem na harmonia do crescimento facial e oclusal, favorecendo o surgimento de disfunções orais e respiratórias.

Verificou-se ainda que fatores maternos, como a escolaridade, influenciam de forma indireta na duração do aleitamento. Apesar de a maioria das mães possuir ensino médio completo, parte delas interrompeu o aleitamento antes do tempo ideal, o que pode estar relacionado a dificuldades práticas, retorno ao trabalho e falta de apoio profissional contínuo. Observou-se, contudo, um bom nível de conhecimento entre as participantes sobre a importância da amamentação, o que evidencia avanços nas políticas de educação em saúde, embora ainda existam barreiras para transformar esse conhecimento em prática efetiva, evidenciado na pesquisa pelo fato de as mães estarem ciente sobre a importância da amamentação, porém não terem realizado pelo período recomendado.

Outro ponto relevante foi a associação estatisticamente significativa entre prematuridade e tempo de amamentação. Crianças nascidas prematuras apresentaram menores períodos de aleitamento, possivelmente em decorrência de

limitações fisiológicas e clínicas, o que reforça a necessidade de suporte multiprofissional a esse grupo, garantindo condições favoráveis para o início e a manutenção da amamentação.

Dessa forma, conclui-se que, mesmo sem significância estatística direta, os achados do estudo indicam que o aleitamento materno exerce influência positiva sobre o desenvolvimento craniofacial e o padrão respiratório, podendo atuar como fator preventivo contra a instalação da respiração bucal e das más oclusões. O ato de realizar a amamentação no seio materno através do vedamento de sucção promove estímulos fisiológicos fundamentais, fortalecendo a musculatura orofacial, aprimorando o posicionamento lingual e favorecendo o crescimento equilibrado das bases ósseas.

Portanto, torna-se indispensável que o aleitamento materno seja incentivado como estratégia de promoção da saúde integral da criança dentro da saúde pública. É necessário ampliar ações interdisciplinares entre odontopediatras, fonoaudiólogos, pediatras e enfermeiros, com foco na orientação materna desde o pré-natal até o puerpério, a fim de garantir o prolongamento e a eficácia dessa prática. Sugere-se que futuras pesquisas sejam conduzidas com amostras maiores e controle de variáveis socioeconômicas e neonatais, para aprofundar a compreensão sobre o papel funcional e preventivo do aleitamento materno no desenvolvimento craniofacial infantil.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos conceder sabedoria, força, fé e perseverança ao longo de toda essa trajetória acadêmica. Por nos guiar nos momentos de dúvida, nos inspirar a superar desafios e nos lembrar da importância da resiliência, sem a qual este trabalho não teria sido possível.

À nossa orientadora, professora Ms. Lizandra Mensato, e a nossa coorientadora, professora Amanda Justino, expressamos nossa profunda gratidão pela orientação atenciosa, paciência e dedicação. Suas palavras de incentivo, críticas construtivas e ensinamentos valiosos foram fundamentais para a construção deste trabalho, contribuindo não apenas para nosso desenvolvimento acadêmico, mas também pessoal.

Às nossas famílias, pelo amor incondicional, compreensão e apoio constante. Pelo incentivo nos momentos de desânimo e dificuldades, pela paciência diante das nossas ausências e pela confiança em nossa capacidade de concluir esta etapa, oferecendo sempre suporte emocional e motivacional que nos permitiu seguir firmes em nossa jornada, sem vocês, esta conquista não teria sido possível.

Ao Centro Universitário Integrado, por nos forneceu toda a infraestrutura, recursos e oportunidades necessárias para a realização deste trabalho e de nossa jornada acadêmica, bem como por ceder o espaço da instituição para a realização da pesquisa, permitindo que desenvolvêssemos nossas atividades de forma organizada, produtiva e com segurança.

Aos nossos amigos e colegas, pelo apoio, companheirismo, troca de experiências e momentos de descontração durante esta trajetória desafiadora. Por compartilharem risos, palavras de incentivo e compreensão, tornando o percurso mais leve e significativo.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que este trabalho se tornasse realidade, deixamos nosso sincero e eterno agradecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P. R. et al. Importância do aleitamento materno na prevenção de alterações orofaciais. **Revista de Odontopediatria do Brasil Central,** v. 29, n. 1, p. 45–52, 2020.

ARAÚJO, L. R.; RESENDE, C. M.; MARTINS, M. S. Relação entre o aleitamento materno e a respiração bucal em crianças. **Revista CEFAC**, v. 24, n. 2, p. e1723, 2022.

ARCANJO, E.C.S.; ALMEIDA, P.K.G.N.D; OLIVEIRA, Í.C.S.M. Impactos do uso de chupeta e mamadeiras na dentição e no desenvolvimento craniofacial. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro,** v. 11, n. 1, p. 1-16, 2024.

BARBOSA, M. E. M. M. et al. A importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do complexo craniofacial e do sistema estomatognático. **Revista Fluminense de Extensão Universitária,** v. 13, n. 1, p. 11-14, 2023.

BITTENCOURT, L. M. et al. Breastfeeding and oral functions: protective factors against oral breathing and malocclusion. **Frontiers in Pediatrics**, v. 11, p. 1245, 2023.

CORRÊA, D. S. et al. Influência dos hábitos orais deletérios no desenvolvimento da oclusão. **Revista Odonto Ciência,** v. 35, n. 1, p. 22-30, 2020.

COSTA, A. C. M. et al. Influência do tempo de aleitamento materno no desenvolvimento craniofacial. **Arquivos em Odontologia**, v. 59, n. 3, p. 1–9, 2023.

FELDENS, C.A. et al. A amamentação protege contra o overjet na adolescência ao reduzir o uso de chupeta: um estudo de coorte de nascimentos. **Nutrients**, v. 15, n. 3403, 2023.

FIALHO, C. F. et al. Aleitamento materno e hábitos orais não nutritivos: implicações no desenvolvimento facial infantil. **Revista de Saúde Materno Infantil,** v. 22, p. 1-9, 2022.

GALÁN-GONZÁLEZ, A. F. et al. Análise da influência da amamentação e da mamadeira na origem das mordidas cruzadas posteriores. **Children**, v. 11, n. 182, 2024.

GOMES, A.C.B. et al. Importância do aleitamento materno no desenvolvimento da cavidade oral. **Archives Of Health Investigation,** v. 6, n. 3, 2017.

GÓNGORA-LÉON, I. et al. Association of breastfeeding duration with the development of non-nutritive habits, and transversal and vertical occlusal alterations in preschool children: A cross-sectional study. **Dental and Medical Problems**, v. 60, n. 1, p. 47–53, jan. 2023.

LI, C. et al. Breastfeeding and development of malocclusion: a systematic review. **Journal of Indian General Dental Research**, v. 1, n. 2, p. 14–22, 2023.

MARQUES, R. P. et al. Amamentação e desenvolvimento orofacial: revisão sistemática. **Revista da Associação Brasileira de Odontologia Preventiva e Infantil,** v. 22, n. 1, p. 87–96, 2022.

MEDEIROS, P. R. et al. Efeitos do aleitamento materno no desenvolvimento orofacial e na respiração infantil. **Arquivos em Odontologia,** v. 56, n. 2, p. 45-53, 2020.

MENEZES, L. A.; SILVA, T. R.; LIMA, F. S. Influência do aleitamento materno na prevenção de más oclusões e respiração bucal**. Revista de Odontopediatria e Ortopedia Facial,** v. 26, n. 3, p. 102-109, 2021.

MOURA, L. H. G. A. et al. The importance of breastfeeding in face development. Research, Society and Development. **Research, Society and Development,** v. 12, n. 8, e13312842985, 2023.

NASCIMENTO, L. F.; SOUZA, A. C.; FERREIRA, G. M. Prematuridade e dificuldades na amamentação: revisão integrativa. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, e2020001, 2020.

NEVES, M.E.D. et al. Importância do aleitamento materno no desenvolvimento orofacial. **Revista Científica da UNIFENAS**, v. 5, n. 1, p. 51-55, jul./dez. 2023.

OLIVEIRA, C. B. et al. A importância do aleitamento natural para o crescimento e desenvolvimento craniofacial. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 10, p. 1-17, 2024.

OLIVEIRA, G. Y. O. et al. Cranial morphology and influence on the quality of breastfeeding and sucking in infants. **Research, Society and Development,** v. 12, n. 14, e29121444499, 2023.

OLIVEIRA, M. R.; RIBEIRO, A. C. Aleitamento materno em prematuros: fatores associados à duração e dificuldades enfrentadas. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 34, p. 1-10, 2020

REIS, D. M.; CASTRO, M. A.; CUNHA, L. B. Hábitos orais deletérios e suas consequências no desenvolvimento orofacial infantil. **Odonto Magazine**, v. 28, n. 2, p. 39–47, 2020.

RICHTER, P.T.C. et al. A influência da amamentação no desenvolvimento da cavidade oral de neonatos: uma revisão de literatura. **Revista de Ciências da Saúde-REVIVA**, v. 2, n. 1, p. 1-3, jun. 2023.

ROCHA, L. P. et al. Aleitamento materno em recém-nascidos prematuros e fatores associados. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 4, p. 911-920, 2019.

RODRIGUES, E. F.; MENDES, F. R.; PEREIRA, A. G. Fatores que interferem na manutenção do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, p. 1–9, 2021.

SANTACRUZ, C.M.A. et al. Eficácia da amamentação no desenvolvimento dentomaxilofacial: revisão narrativa da literatura. **World Journal of Advanced Research and Reviews**, v. 19, n. 1, p. 446–454, 2023.

SILVA, C. A. et al. Influência da escolaridade materna na duração do aleitamento materno. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. 223–231, 2021.

SILVA, C.; OLIVEIRA, H.; LOPES, M. Hábitos de sucção e sua influência no sistema estomatognático: uma revisão bibliográfica. **Repositório Institucional**, v. 3, n. 2, 2024

SILVA, R. J.; TEIXEIRA, D. P.; RODRIGUES, M. S. Relação entre tipo de parto e início do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 45, n. 2, p. 107–115, 2023.

SOUZA, M. F. et al. Fatores associados às dificuldades na amamentação: revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, p. e1420, 2022.

TELES, F. N.; RIBEIRO, A. M.; LIMA, L. V. Associação entre o tempo de aleitamento materno e maloclusões em crianças. **Brazilian Dental Science,** v. 24, n. 1, p. 1–8, 2021.

TELES, P. M. et al. Tipo de parto e início do aleitamento materno: associação e implicações**. Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, p. 1-9, 2021.

APÊNDICES:

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO EDUCACIONAL INTEGRADO - CEI

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A influência da amamentação materna como prevenção da respiração bucal e das alterações do desenvolvimento craniofacial infantil: uma pesquisa descritiva

Pesquisador: LIZANDRA MENSATO
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 90437625.2.0000.0092
Instituição Proponente: CEI - Centro Educacional Integrado Ltda.
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.711.148

Apresentação do Projeto:
As informações elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2574258 de 19 de junho de 2025.

A amamentação materna exerce uma influência fundamental na prevenção da respiração bucal e na promoção de um adequado desenvolvimento craniofacial infantil, além de seu importante papel nutricional. Isso ocorre, principalmente, devido ao estímulo do crescimento no movimento de sucção, posicionamento adequado das estruturas da face durante a ação e adaptação da deglutição e respiração para realização da mamada.
Constitui-se como uma prática com grande relevância para a saúde pública por contribuir de forma significativa na qualidade de vida das crianças desde os primeiros meses de vida. O presente estudo tem como objetivos promover a conscientização sobre a importância da amamentação, tanto no desenvolvimento craniofacial como na respiração nasal das crianças. Busca-se analisar a influência na prevenção de respiração bucal, na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos decorrência do desmame precoce e no desenvolvimento das estruturas craniofaciais ósseas e musculares, investigando se o aleitamento materno é capaz de prevenir alterações estruturais como mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior. Para isso, será feito um estudo transversal, de natureza quali-quantitativa e abordagem descritiva, com

Endereço: Rua Lauro de Oliveira Souza, 440
Bairro: Área Urbanizada II **CEP:** 87.309-701
UF: PR **Município:** CAMPO MOURAO
Telefone: (44)3518-2500 **Fax:** (44)3518-2591 **E-mail:** cep@grupointegrado.br

análise de prontuários odontopediátricos da Clínica Odontológica do Centro Universitário Integrado, referentes a crianças atendidas na mesma, além da aplicação de questionários voltados às mães dos pacientes, complementado por revisão de literatura científica. A amostra será selecionada por conveniência, conforme a disponibilidade dos prontuários e o aceite da participação dos responsáveis. Na coleta de dados serão adotados todos os cuidados éticos, para garantia de sigilo e anonimato, junto ao termo de consentimento livre e esclarecido. Com isso, pretende-se redigir diretrizes que incentivem e orientem a promoção do aleitamento materno como estratégia de saúde pública, contribuindo com a comunidade científica por meio deste artigo e, indiretamente, com a qualidade de vida infantil.

Objetivo da Pesquisa:

As informações elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2574258 de 19 de junho de 2025.

A amamentação materna exerce uma influência fundamental na prevenção da respiração bucal e na promoção de um adequado desenvolvimento craniofacial infantil, além de seu importante papel nutricional. Isso ocorre, principalmente, devido ao estímulo do crescimento no movimento de sucção, posicionamento adequado das estruturas da face durante a ação e adaptação da deglutição e respiração para realização da mamada.

Constitui-se como uma prática com grande relevância para a saúde pública por contribuir de forma significativa na qualidade de vida das crianças desde os primeiros meses de vida. O presente estudo tem como objetivos promover a conscientização sobre a importância da amamentação, tanto no desenvolvimento craniofacial como na respiração nasal das crianças. Busca-se analisar a influência na prevenção de respiração bucal, na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos decorrência do desmame precoce e no desenvolvimento das estruturas craniofaciais ósseas e musculares, investigando se o aleitamento materno é capaz de prevenir alterações estruturais como mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior. Para isso, será feito um estudo transversal, de natureza quali-quantitativa e abordagem descritiva, com análise de prontuários odontopediátricos da Clínica Odontológica do Centro Universitário Integrado, referentes a crianças atendidas na mesma, além da aplicação de questionários voltados às mães dos pacientes, complementado por revisão de literatura científica. A amostra será selecionada por conveniência, conforme a disponibilidade dos prontuários e o aceite da participação dos responsáveis. Na coleta de dados serão adotados todos os cuidados éticos,

para garantia de sigilo e anonimato, junto ao termo de consentimento livre e esclarecido. Com isso, pretende-se redigir diretrizes que incentivem e orientem a promoção do aleitamento materno como estratégia de saúde pública, contribuindo com a comunidade científica por meio deste artigo e, indiretamente, com a qualidade de vida infantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2574258 de 19 de junho de 2025.

Riscos

Esta pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes, já que se trata da análise de prontuários odontológicos pediátricos já existentes dentro da Clínica Odontológica do Centro Universitário Integrado, complementando com a aplicação de questionários para mães dessas crianças.

O principal risco presente envolve a quebra de sigilo e confidencialidade das informações coletadas, tanto nos prontuários quanto nos questionários. E apesar de todos os dados serem gerenciados de forma anônima e confidencial, existe a possibilidade de identificação indireta dos participantes, principalmente em casos com características muito específicas. Para minimizar esse risco, será realizada a anonimização completa dos dados, sem qualquer referência de nomes pessoais, da criança nem do responsável, datas de nascimento, endereços ou outras informações que permitam identificar a criança e/ou seus responsáveis.

Também deve-se considerar o risco relacionado ao desconforto emocional que as mães possam sentir ao responder questões sobre a amamentação. Devido se tratar de um tema considerado sensível, algumas mães participantes podem se sentir constrangidas, tristes, julgadas ou culpadas, principalmente se não tiverem conseguido, não tiveram orientação ou a possibilidade de amamentar seus filhos da forma ideal. Para minimizar essa questão, o questionário será elaborado com linguagem clara, acolhedora e sem tom acusatório, para garantir o respeito e o bem-estar de todas as participantes.

Além disso, também há um risco de interpretação incorreta das perguntas ou dos objetivos da pesquisa. Assim, para evitar mal-entendidos, será disposto um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da participação e do início das perguntas do questionário, explicando de forma simples e objetiva os propósitos do estudo, como será o uso das informações

coletadas e os direitos dos participantes, como o direito de se recusar a participar ou de desistir a qualquer momento, sem prejuízo algum.
Todos os dados obtidos na pesquisa serão armazenados de forma segura, confidencial e com acesso restrito apenas aos pesquisadores responsáveis, utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e científicos da pesquisa.

Benefícios
Sobre os benefícios, a presente pesquisa se trata com caráter descritivo, não apresenta benefícios diretos aos participantes, já que não há intervenção clínica e nem mudanças imediatas no tratamento dos pacientes analisados. No entanto, os resultados obtidos através desta pesquisa irão gerar benefícios indiretos, importantes para a comunidade científica e para a saúde pública, com a promoção da saúde infantil e materna.
Ao analisar a influência da amamentação materna na prevenção da respiração bucal e no desenvolvimento craniofacial infantil, o estudo poderá colaborar para o aumento do conhecimento populacional sobre a importância do aleitamento materno na formação das estruturas craniofaciais das crianças e para o desenvolvimento da respiração nasal, fornecendo dados para orientações e políticas públicas voltadas à saúde bucal, saúde pública e ao aleitamento.
Além disso, os profissionais de odontologia, tanto cirurgiões dentistas como auxiliares e técnicos em saúde bucal, em especial aos que atuam na especialidade pediátrica e os que estão inseridos na rede pública de saúde, poderão se beneficiar dos achados do estudo a partir de dados mais aprofundados e consistentes, para orientar os responsáveis quanto à prevenção de alterações respiratórias e disfunções craniofaciais em crianças através da amamentação. As informações também poderão servir como base para campanhas e projetos educacionais, planejamento de ações preventivas de saúde e atualização de serviços de saúde.
Portanto, apesar de não trazer benefícios diretos aos participantes da pesquisa, os benefícios indiretos previstos justificam a importância do estudo, por sua relevância positiva na formação acadêmica, atuação de profissionais e melhoria da qualidade de vida infantil a longo prazo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
A pesquisa é relevante para a obtenção de informações que poderão auxiliar na promoção e conscientização da importância da amamentação no desenvolvimento craniofacial infantil e investigar sua influência na respiração bucal.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

No protocolo da pesquisa, constam os documentos exigidos pela Resolução CNS n. 466/12. O TCLE atende às exigências da Resolução, visto que esclarece os objetivos e os procedimentos da pesquisa, garantindo o sigilo e assegurando a privacidade dos sujeitos, além da possibilidade do acesso aos dados registrados e da desistência em qualquer momento da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado pelo CEP. Parabéns pela iniciativa de desenvolver a presente pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado pelo CEP. Parabéns pela iniciativa de desenvolver a presente pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	tcud.pdf	15/07/2025 18:52:00	Tayane Jamyle Patrício	Aceito
Outros	tcle.pdf	15/07/2025 18:51:47	Tayane Jamyle Patrício	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2574258.pdf	19/06/2025 14:22:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	19/06/2025 14:21:21	LIZANDRA MENSATO	Aceito
Outros	termo_de_dados.pdf	19/06/2025 14:17:40	LIZANDRA MENSATO	Aceito
Outros	termo_de_anuencia.pdf	18/06/2025 17:13:33	LIZANDRA MENSATO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_consentimento.pdf	18/06/2025 17:07:04	LIZANDRA MENSATO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	18/06/2025 17:05:05	LIZANDRA MENSATO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CENTRO EDUCACIONAL INTEGRADO - CEI

Continuação do Parecer: 7.711.148

CAMPO MOURAO, 16 de Julho de 2025

Assinado por:
Renan Alberto Marim
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Lauro de Oliveira Souza, 440
Bairro: Área Urbanizada II **CEP:** 87.309-701
UF: PR **Município:** CAMPO MOURAO
Telefone: (44)3518-2500 **Fax:** (44)3518-2591 **E-mail:** cep@grupointegrado.br

QUESTIONÁRIO

Dados da Mãe e da Criança

- Idade da mãe: _____ anos
- Escolaridade da mãe:

( ) Ensino Fundamental incompleto ( ) Ensino Fundamental completo

( ) Ensino Médio incompleto ( ) Ensino Médio completo

( ) Ensino Superior incompleto ( ) Ensino Superior completo

- Idade da(s) criança(s): _____ ano(s)

Conhecimento

- Você foi orientado por algum profissional de saúde sobre o tempo de amamentação ideal?

( ) Sim ( ) Não

- Você sabia que a amamentação pode influenciar no desenvolvimento da criança?

( ) Sim ( ) Não

- Você sabia que a amamentação pode influenciar no desenvolvimento da respiração da criança?

( ) Sim ( ) Não

Amamentação

- Até que idade seu filho foi alimentado somente com leite materno no peito, sem uso de mamadeira ou outros alimentos?

( ) Não houve amamentação exclusiva ( ) Menos de 1 mês

( ) 1 a 3 meses ( ) 4 a 5 meses

( ) 6 meses ( ) 7 a 12 meses

( ) 1 a 2 anos ( ) Mais de 2 anos

- Você teve dificuldades para amamentar?

( ) Não ( ) Sim

Se sim, quais?

_____

- Seu filho recebeu alimentação complementar (fórmulas, mamadeira)?

( ) Não ( ) Sim

Se sim, com qual idade?

_____

Hábitos Bucais e Respiratórios

- Seu filho(a) já apresentou ou apresenta alguma dessas condições:

( ) Uso de chupeta ( ) Uso de mamadeira

( ) Sucção digital (chupar dedo) ( ) Sucção de objetos(exemplo: manta, toalhinha)

( ) Respiração pela boca ( ) Ronco noturno

( )Sono agitado ( )Infecções respiratórias frequentes

( ) Nenhum dos anteriores

- Você percebe sinais que seu filho(a) respira pela boca? como ronco, boca aberta ao dormir ou cansaço ao comer. Se sim, com qual frequência?

( ) O tempo todo ( ) Durante o sono

( ) Quando está gripado ( ) Raramente

( ) Não respira pela boca

FICHA DE ANÁLISE DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO

Identificação do Paciente

- Código do prontuário: _____
- Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
- Idade na primeira consulta: _____ anos

1. Informações sobre Amamentação

- Registro sobre aleitamento materno:

( ) Sim ( ) Não

Se sim, Tempo de aleitamento materno exclusivo: _____

- Tempo total de aleitamento materno: _____
- Uso de mamadeira: ( ) Sim ( ) Não
- Uso de chupeta: ( ) Sim ( ) Não
- Sucção digital: ( ) Sim ( ) Não

2. Respiração e Condições Sistêmicas

- Observação de respiração bucal:

( ) Sim ( ) Não ( ) Não registrado

Se sim: _____

- Frequência:

( ) Constante ( ) Noturna

( ) Eventual ( ) Não especificado

- Apresenta histórico de infecções respiratórias frequentes?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não registrado

- Encaminhado para otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não registrado

- Qual foi o tipo de parto no nascimento da criança?

( ) Cesariana ( ) Normal

- A criança nasceu prematura?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, com quantas semanas?

_____

3. Avaliação Odontológica / Craniofacial

- Presença de alterações no desenvolvimento da face ou maxilares:

( ) Sim ( ) Não ( ) Não registrado

Se sim, especificar:

( ) Prognatismo ( ) Retrognatismo

( ) Mordida aberta ( ) Mordida cruzada

( ) Respiração bucal observada clinicamente

( ) Outras:

_____

- Foi prescrito/indicado uso de aparelho ortodôntico?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não registrado

- Padrão facial do paciente

( ) Classe I ( ) Classe II ( ) Classe III

( ) Face longa ( ) Face curta

- Idade de início do tratamento (se aplicável): _____ anos

CEP
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Centro Universitário Integrado

Centro Universitário Integrado

TERMO DE ANUÊNCIA
(DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE)

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos que (o) a pesquisador (a) Isabela Ferreira de Souza e Anayara Perri da Silva, , desenvolva o seu projeto de pesquisa: A influência da amamentação materna como prevenção da respiração bucal e das alterações do desenvolvimento craniofacial infantil: uma pesquisa descritiva, que está sob a coordenação/orientação do (a) Lizandra Mensato cujo objetivo é promover a conscientização acerca da importância da amamentação no desenvolvimento craniofacial infantil e investigar sua influência na respiração bucal e na prevenção de hábitos de sucção não nutritivos, contribuindo com a saúde orofacial e o correto funcionamento do sistema estomatognático, na clínica odontológica infantil e hebiatria do Centro universitário Integrado.

Declaramos ainda que estamos de acordo em ceder aos pesquisadores, o acesso aos arquivos de prontuários para serem utilizados na pesquisa, quando for o caso.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a)(s) pesquisador (a)(es) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Essa autorização não exime os pesquisadores de obterem termos de consentimento dos participantes de pesquisa dessa instituição, quando for o caso.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Campo Mourão, Julho de 2025.

Isabela Ferreira de Souza
Isabela Ferreira de Souza

Anayara Perri da Silva
Anayara Perri da Silva

Lizandra Mensato

CEP Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Centro Universitário Integrado

Centro Universitário Integrado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(PARA PARTICIPANTE DE PESQUISA CRIANÇA, ADOLESCENTE OU PESSOA COM AUSÊNCIA DE AUTONOMIA)

Solicitamos a sua autorização para participação do(a) seu/sua filho (a) ou menor que está sob sua responsabilidade como voluntário (a), da pesquisa: A influência da amamentação materna como prevenção da respiração bucal e das alterações do desenvolvimento craniofacial infantil: uma pesquisa descritiva

Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) **Isabela Ferreira de Souza/ Endereço: Avenida João Xavier Padilha - CEP 87302-007/ Telefone: (44)99843-2675/ E-mail:** isabelaferreiradesouza0102@gmail.com; **Anayara Perri da Silva/ Endereço: Rua Edmundo Mercer - CEP 87301-080 / Telefone: (44)98802-8819/ E-mail:** perrianayara@gmail.com (inclusive para ligações a cobrar). Estando sob a orientação de: Lizandra Mensato,telefone: (44) 99887-0501, e-mail: lizandra.mensato@grupointegrado.br.

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via deste termo de consentimento lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ele/a, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

Ao final da pesquisa iremos compartilhar com você e seu/sua filho os resultados da pesquisa.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa**: Temos como objetivos promover a conscientização acerca da importância da amamentação no desenvolvimento craniofacial infantil e investigar sua influência na respiração bucal. Além disso, busca-se evidenciar o papel do aleitamento materno na prevenção de hábitos de sucção não nutritivos e respiração bucal, contribuindo com a saúde orofacial e o correto funcionamento do sistema estomatognático. Para isso, será realizada a análise dos prontuários das crianças, previamente preenchidos durante as consultas da disciplina de Clínica de Odontopediatria, no Centro Universitário Integrado. Complementarmente, será aplicado um formulário aos responsáveis legais dessas crianças com o objetivo de investigar aspectos como escolaridade e o nível de conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, relacionando essas informações com a prática da amamentação e possíveis impactos no desenvolvimento infantil.

- **Esclarecimento do período de participação da criança/adolescente na pesquisa, local, início, término e número de visitas para a pesquisa**. A participação da criança nesta pesquisa será realizada por meio da análise retrospectiva de prontuários odontológicos já existentes, não havendo, portanto, necessidade de comparecimento ao local de pesquisa, realização de visitas, procedimentos clínicos, intervenções, tratamentos ou qualquer alteração no atendimento habitual prestado.
  A pesquisa será realizada nas dependências da instituição onde os prontuários estão arquivados, com início previsto para julho/2025 e término em setembro/2025.Sendo todos os dados obtidos de forma sigilosa e anonimizada, garantindo a confidencialidade das informações dos pacientes. Ressaltamos que esta pesquisa não envolve coleta de material biológico e não acarretará riscos físicos à criança/adolescente, visto que se trata apenas de estudo documental. A participação ocorrerá mediante autorização dos responsáveis legais, e a criança/adolescente não será submetida a nenhum procedimento além daqueles já realizados durante o atendimento clínico de rotina buscado pelo próprio responsável.

CEP Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Centro Universitário Integrado

Centro Universitário Integrado

Além da análise dos prontuários, os responsáveis legais serão convidados a responder voluntariamente a um breve questionário relacionado ao histórico de amamentação. Este questionário tem o objetivo de complementar as informações da pesquisa, e sua participação é opcional, podendo ser recusada ou interrompida a qualquer momento. Todas as informações coletadas por meio do questionário também serão tratadas de forma sigilosa e utilizadas exclusivamente para fins científicos.

- **RISCOS diretos para o voluntário** (assinalar a opção abaixo).

[x] Mínimo
[ ] Baixo
[ ] Moderado
[ ] Elevado

Justificar: Esta pesquisa abrange riscos mínimos aos participantes, uma vez que se trata da análise de prontuários odontológicos pediátricos já existentes através da Clínica Odontológica do Centro Universitário Integrado, complementando com a aplicação de questionários para mães de crianças.

O principal risco envolve a quebra de sigilo e confidencialidade das informações coletadas, tanto nos prontuários quanto nos questionários. E apesar de todos os dados serem gerenciados de forma anônima e confidencial, existe a possibilidade de identificação indireta dos participantes, principalmente em casos com características muito específicas. Para minimizar esse risco, será realizada a anonimização completa dos dados, sem qualquer referência a nomes, datas de nascimento, endereço ou outras informações que permitam identificar a criança e/ou seus responsáveis.

Também se deve considerar o risco relacionado ao desconforto emocional que as mães possam sentir ao responder questões sobre a amamentação. Devido se tratar de um tema considerado sensível, algumas mães participantes podem se sentir constrangidas, julgadas ou culpadas, principalmente se não tiverem conseguido ou não tiveram a possibilidade de amamentar seus filhos da forma recomendada. Para minimizar essa questão, o questionário será elaborado com linguagem clara, acolhedora e sem tom acusatório, para garantir o respeito e o bem-estar de todas as participantes.

Além disso, também há um risco de interpretação incorreta das perguntas ou dos objetivos da pesquisa. Assim, para evitar mal-entendidos, será disposto um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da participação e do início das perguntas do questionário, explicando de forma simples e objetiva os propósitos do estudo, o uso das informações coletadas e os direitos dos participantes, como o direito de se recusar a participar ou de desistir a qualquer momento, sem prejuízo algum.

Todos os dados obtidos na pesquisa serão armazenados de forma segura, confidencial e com acesso restrito apenas à equipe responsável, utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e científicos da pesquisa.

PRECAUÇÕES. Como forma de garantir a proteção e o sigilo das informações, todos os dados extraídos dos prontuários serão anonimizados, ou seja, não será possível identificar a criança a partir das informações utilizadas na pesquisa. Os dados serão armazenados em local seguro, com acesso restrito aos pesquisadores responsáveis, e utilizados exclusivamente para os fins científicos propostos neste estudo. Além disso, todas as etapas da pesquisa seguirão as normas éticas estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata sobre pesquisas com seres humanos.

BENEFÍCIOS diretos e indiretos para os voluntários. Sobre os benefícios, a presente pesquisa de caráter descritivo não apresenta benefícios diretos aos participantes, já que não há intervenção clínica e nem mudanças imediatas no tratamento dos pacientes analisados. No entanto, os resultados obtidos através desta pesquisa irão gerar benefícios indiretos, importantes para a comunidade científica e para a rotina clínica odontológica, junto com a promoção da saúde infantil e materna.

Ao analisar a influência da amamentação materna na prevenção da respiração bucal e no desenvolvimento craniofacial infantil, o estudo poderá colaborar para o aumento do conhecimento

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows

CEP Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Centro Universitário Integrado

Centro Universitário Integrado

populacional sobre a importância do aleitamento materno na formação das estruturas craniofaciais das crianças, fornecendo dados para orientações e políticas públicas voltadas à saúde bucal, saúde pública e ao aleitamento.

- **RETORNO PARA A COMUNIDADE**. Os profissionais de odontologia, tanto cirurgiões-dentistas como auxiliares e técnicos em saúde bucal, em especial aos que atuam na especialidade pediátrica, poderão se beneficiar dos achados do estudo a partir de dados mais aprofundados e consistentes, para orientar os responsáveis quanto à prevenção de alterações respiratórias e disfunções craniofaciais em crianças. As informações também poderão servir como base para campanhas e projetos educacionais, planejamento de ações preventivas de saúde e atualização de serviços de saúde.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a participação do/a voluntário (a). Os dados coletados nesta pesquisa, informações contidas no prontuário odontopediátrico, ficarão armazenados em pastas de arquivo de computador pessoal, sob a responsabilidade da Lizandra Mensato, no endereço Avenida São Paulo, 1274, sala 1, Zona 2, na cidade de Cianorte/Paraná, CEP: 87200-436, pelo período mínimo de 05 anos.

O (a) senhor (a) não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento para ele/ela participar desta pesquisa, pois deve ser de forma voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação dele/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação), assim como será oferecida assistência integral, imediata e gratuita, pelo tempo que for necessário em caso de danos decorrentes desta pesquisa.

Os pesquisadores assumem o compromisso de anexar na Plataforma Brasil, os resultados do projeto de pesquisa em até 30 (trinta dias) após sua finalização, garantindo o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais. Os pesquisadores garantem que os resultados do estudo serão divulgados para os participantes da pesquisa e instituições onde os dados foram obtidos e que os benefícios resultantes do projeto retornarão aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa. Os pesquisadores garantem também encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos autores.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP – Centro Educacional Integrado - Rua Lauro de Oliveira Souza, 440 - Área Urbanizada II – CEP 87309-701 | Campo Mourão – PR. Telefone: (44) 35182500 – Ramal: 2591 - E-mail: cep@grupointegrado.br - https://www.grupointegrado.br/pesquisa/comissoes-de-etica/cep

Campo Mourão - Pr, 29 de Julho de 2025.

Isabela Ferreira de Souza
Isabela Ferreira de Souza

Anayara Perri da Silva
Anayara Perri da Silva

Lizandra Mensato

CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO

Eu, responsável pelo(a) menor abaixo especificado, autorizo a sua participação no estudo: **A influência da amamentação materna como prevenção da respiração bucal e das alterações do desenvolvimento craniofacial infantil: uma pesquisa descritiva**, como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para mim ou para o (a) menor em questão.

ome do onsável letra de orma)	Assinatura do responsável	CPF do responsável	Nome do participante menor	RG do participante menor (caso tenha)	Local	Data

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Wi

CEP
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Centro Universitário Integrado

Centro Universitário Integrado

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

Eu, Lizandra Mensato, Isabela Ferreira de Souza e Anayara Perri da Silva, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado: A influência da amamentação materna como prevenção da respiração bucal e das alterações do desenvolvimento craniofacial infantil: uma pesquisa descritiva, a que tiver acesso nas dependências da clínica odontológica infantil e hebiatria do Centro universitário Integrado.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me a:

1. não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;

2. não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;

3. não me apropriar de material confidencial e/ou sigiloso que venha a ser disponível;

4. não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada ou cedida pelo participante da pesquisa, a respeito da pesquisa, ou associada à avaliação de seus dados, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios. Avaliação significará todas e quaisquer discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com o desenvolvimento da pesquisa.

Informação Confidencial inclui, mas não se limita, à dados pessoais, informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e questões relativas a negócios.

Campo Mourão, Julho de 2025.

Isabela Ferreira de Souza
Isabela Ferreira de Souza

Anayara Perri da Silva
Anayara Perri da Silva

Lizandra Mensato

Ativar o Win
Acesse Configura