www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v.30, n.164, 2026 | DOI: 10.69849/pa645j65

Papel do aleitamento materno na prevenção de maloclusões: uma revisão da literatura

Role of maternal support in the prevention of malocclusions: a literature review

Sarah Miriã Weber Jovenaci[1]
Ana Rita Vianna Potrich[2]
Márcia Cançado Figueiredo[3]
Daiana Back Gouvêa[4]

Resumo

O aleitamento materno desempenha papel fundamental no desenvolvimento orofacial e na prevenção de alterações oclusais. O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura científica dos últimos 26 anos sobre a influência do aleitamento materno no desenvolvimento de maloclusões. Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados PubMed, considerando publicações entre os anos de 2000 e 2025, em português, inglês e espanhol. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos longitudinais, revisões sistemáticas e meta-análises que relacionavam o aleitamento materno ao desenvolvimento de maloclusões e hábitos orais não nutritivos. Dos 57 artigos inicialmente identificados, 24 atenderam aos critérios de inclusão. A maioria das evidências apontou o aleitamento materno como fator protetor para o desenvolvimento adequado do sistema estomatognático, reduzindo significativamente a incidência de mordida cruzada

[1] Acadêmica do curso de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade ATITUS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0009-0003-2359-9941
[2] Professora do curso de Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1976-302X
[3] Professora titular da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4279-5417
[4] Cirurgiã-dentista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul -UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1180-9326

posterior, mordida aberta anterior e maloclusões de Classe II. Além disso, observou-se que a amamentação prolongada diminui a probabilidade de instalação de hábitos de sucção não nutritiva, como o uso de chupeta e mamadeira. Conclui-se que o aleitamento materno, especialmente quando exclusivo e mantido por tempo prolongado, contribui para o equilíbrio funcional e estrutural da cavidade oral, configurando-se como importante medida preventiva em odontopediatria e saúde pública.
Palavras-Chave: Maloclusão. Aleitamento materno. Odontopediatria.

Abstract

Breastfeeding plays a fundamental role in orofacial development and in the prevention of occlusal alterations. This study aimed to review the scientific literature from the past 26 years on the influence of breastfeeding on the development of malocclusions. A literature review was conducted in the PubMed database, considering publications from 2000 to 2025, in Portuguese, English, and Spanish. Clinical trials, longitudinal studies, systematic reviews, and meta-analyses relating breastfeeding to the development of malocclusions and non-nutritive oral habits were included. Of the 57 initially identified articles, 24 met the inclusion criteria. Most evidence indicated that breastfeeding acts as a protective factor for the proper development of the stomatognathic system, significantly reducing the incidence of posterior crossbite, anterior open bite, and Class II malocclusions. Furthermore, prolonged breastfeeding was found to decrease the likelihood of developing non-nutritive sucking habits, such as pacifier and bottle use. It is concluded that breastfeeding, particularly when exclusive and maintained for an extended period, contributes to the functional and structural balance of the oral cavity, representing an important preventive measure in pediatric dentistry and public health.
Keywords Malocclusion. Breastfeeding. Pediatric Dentistry.

1 Introdução

O aleitamento materno oferece diversos benefícios para a saúde do bebê, sendo um dos principais fatores de proteção imunológica. A literatura indica que o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade ajuda a fortalecer o sistema imunológico da criança, reduzindo significativamente o risco de infecções gastrointestinais e respiratórias[25]. A amamentação também contribui para o desenvolvimento adequado dos ossos maxilares e dos músculos faciais,

favorecendo a respiração nasal e podendo prevenir alterações como a respiração bucal, que está associada a distúrbios respiratórios e maloclusões[15,24]. Esse processo é essencial para o desenvolvimento orofacial saudável, influenciando positivamente a saúde geral do bebê.

A amamentação também proporciona maior estabilidade fisiológica ao bebê, uma vez que permite melhor coordenação entre respiração e deglutição. Durante o aleitamento materno, a criança apresenta um padrão de sucção que envolve coordenação entre essas funções, diferentemente do que ocorre na alimentação por mamadeira[13,19]. Durante a ordenha do seio materno, a criança é estimulada a respirar pelo nariz, favorecendo a ventilação adequada pelas vias nasais. A respiração nasal, por sua vez, está associada a benefícios à saúde respiratória, uma vez que permite a filtragem, o aquecimento e a umidificação do ar[15,24].

O aleitamento materno desempenha um papel importante na formação da cavidade oral e no desenvolvimento do arco dentário da criança. Durante a amamentação, os movimentos mandibulares realizados durante a sucção são essenciais para o estímulo e o desenvolvimento da musculatura orofacial. A alternância entre os movimentos de elevação, depressão, protrusão e retrusão da mandíbula durante a amamentação contribui para o desenvolvimento da musculatura facial, favorecendo o equilíbrio funcional do sistema estomatognático. Esses movimentos também influenciam a coordenação motora da língua e dos músculos da mastigação, fatores importantes para o desenvolvimento de uma oclusão funcional[3,17,26].

Além dos benefícios musculares, a amamentação pode favorecer o desenvolvimento transversal esquelético da maxila. A pressão exercida pela língua contra o palato durante a amamentação, associada aos movimentos mandibulares e à atividade da musculatura orofacial, constitui um estímulo funcional importante para o desenvolvimento do arco dentário superior. Esse processo pode contribuir para a formação de uma oclusão adequada e para a redução do risco de alterações ortodônticas, como o apinhamento dentário e a mordida cruzada[3,6,17].

A amamentação ao seio proporciona estímulos fisiológicos importantes que favorecem o desenvolvimento adequado do sistema estomatognático, diferentemente do que ocorre com o uso de mamadeiras. A sucção ao seio exige a ativação coordenada de diversos grupos musculares, incluindo lábios, língua, masseter, temporal e bucinador, além de estimular o posicionamento lingual adequado. Esse padrão fisiológico fortalece a musculatura orofacial e proporciona

estímulos funcionais importantes ao desenvolvimento equilibrado dos ossos maxilares. Esse processo contribui para o desenvolvimento das funções de sucção, deglutição, mastigação e respiração. Segundo Thomaz et al.[23], o seio materno pode atuar como um dispositivo ortodôntico natural, estimulando o sistema neuromuscular da cavidade oral por meio da sucção ativa.

Em contraste, o uso prolongado de mamadeira pode comprometer esse desenvolvimento. A mamadeira, por apresentar um bico de formato constante, pode exigir menor esforço muscular e produzir padrões de sucção diferentes daqueles observados durante a amamentação ao seio. Já os hábitos de sucção não nutritiva (HSNN), como o uso de chupeta e a sucção digital, podem estabelecer padrões musculares inadequados, especialmente por alterações na postura lingual, na tonicidade labial e na função dos músculos orofaciais. Esses hábitos podem comprometer o equilíbrio funcional do sistema estomatognático e favorecer o desenvolvimento de maloclusões. A literatura indica, ainda, que a menor duração do aleitamento materno está associada à maior ocorrência de hábitos de sucção não nutritiva, como o uso de chupetas, os quais estão relacionados ao surgimento de alterações oclusais[16,17,18,22].

O aleitamento materno, portanto, exerce um papel importante no desenvolvimento da musculatura orofacial, no posicionamento da língua e na formação dos ossos maxilares. Além disso, pode contribuir para a saúde respiratória, favorecendo a respiração nasal. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é analisar, por meio da literatura científica produzida nos últimos 25 anos, o impacto do aleitamento materno no desenvolvimento e na prevenção de maloclusões.

2 Metodologia

Foi desenvolvida uma revisão da literatura a partir da pesquisa de artigos científicos na base de dados PubMed. Foram considerados artigos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, entre os anos de 2000 e 2025. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: (breastfeeding) AND (occlusion OR malocclusion OR "orofacial development" OR "craniofacial growth" OR "oral function" OR "stomatognathic system").

Foram considerados ensaios clínicos, estudos longitudinais, revisões sistemáticas da literatura e meta-análises, utilizando-se os filtros “Adaptive Clinical Trial, Books and Documents, Clinical Study, Clinical Trial, Comparative Study, Controlled Clinical Trial, Equivalence Trial,

Evaluation Study, Meta-Analysis, Multicenter Study, Network Meta-Analysis, Observational Study, Pragmatic Clinical Trial, Randomized Controlled Trial, Review, Scientific Integrity Review, Scoping Review" e "Systematic Review".

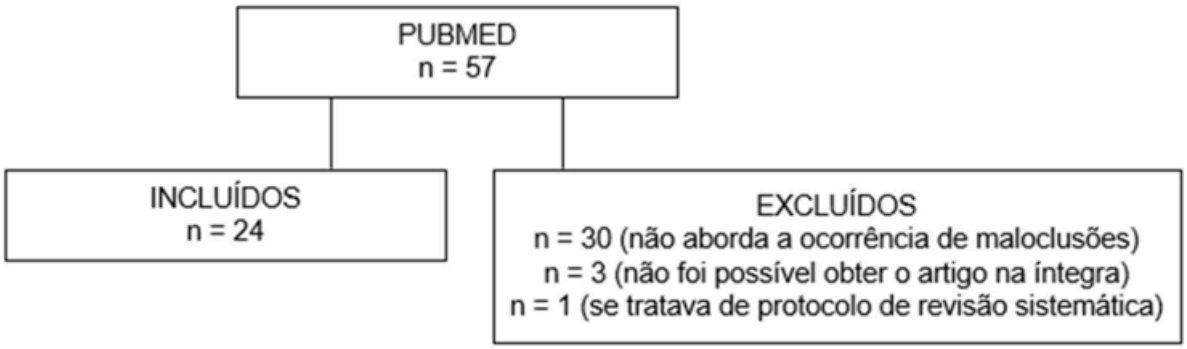
Inicialmente, os estudos foram selecionados por meio da análise dos títulos e resumos. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Após essa etapa, elaborou-se uma tabela contendo as seguintes informações: autor(es), ano de publicação, título, tipo de estudo e principais conclusões dos artigos selecionados.

3 Resultados

A estratégia de busca utilizada resultou no total de 57 artigos científicos. Destes, 24 foram incluídos na revisão de literatura por estarem relacionados ao tema da pesquisa.

Foram incluídos na revisão artigos publicados entre 2000 e 2025, em inglês, disponíveis integralmente na base PubMed e que abordassem a relação entre aleitamento materno, desenvolvimento orofacial, maloclusões ou hábitos orais não nutritivos. Também foram aceitos ensaios clínicos, estudos longitudinais, revisões sistemáticas, meta-análises e outros delineamentos classificados nos filtros selecionados, desde que apresentassem dados pertinentes ao tema deste estudo. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso, séries de casos, opiniões de especialistas, textos não científicos, artigos fora do período estabelecido, pesquisas que não abordassem diretamente o aleitamento materno ou sua influência sobre o desenvolvimento de maloclusões, bem como publicações indisponíveis na íntegra ou que não se enquadrassem nos descritores e na estratégia de busca adotada.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos científicos obtidos a partir da estratégia de busca adotada.



Fonte: Autores, 2026

Tabela 1. Artigos selecionados na revisão da literatura.

AUTORES	ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	CONCLUSÕES
Sadoun et al.[22]	2024	Efeitos dos hábitos de sucção não nutritiva nas más oclusões: uma revisão sistemática	Revisão sistemática	A amamentação fornece proteção contra maloclusão. Da mesma forma, hábitos de sucção não nutritiva parecem estar associados a maiores chances de desenvolver maloclusões. Quanto mais tempo a criança for amamentada, menor a duração do hábito de chupeta e menor o risco de desenvolver maloclusões moderadas/graves. A duração dos hábitos tem uma influência positiva no aparecimento de defeitos de oclusão.
Cenzato et al[8]	2023	Influência do tipo de aleitamento materno como fator de risco ou proteção para o aparecimento maloclusões: uma revisão sistemática	Revisão sistemática	Concluiu-se que a amamentação parece desempenhar um papel decisivo na prevenção do aparecimento de mordidas cruzadas posteriores e malocluões de Classe II, e que esse efeito protetor parece ser dependente do tempo.

Feldens et al.[11]	2023	A amamentação protege contra a sobressaliência na adolescência ao reduzir o uso de chupeta: um estudo de coorte de nascimentos	Estudo de coorte	A amamentação na infância esteve associada a uma redução de aproximadamente 51% nas chances de overjet aumentado na adolescência (OR = 0,49; IC95%: 0,28–0,96).
Almahrul; Alsulaimani; Alghamdi[4]	2021	O impacto da amamentação e dos comportamentos de sucção não nutritivos nas más oclusões esqueléticas e dentárias de pacientes pediátricos: uma revisão narrativa da literatura	Revisão narrativa da literatura	Observou-se que quando se trata de dentes decíduos e mistos, a amamentação parece diminuir a ocorrência de classe II esquelética, mordida cruzada posterior e má oclusão. Parece haver uma correlação favorável entre o prolongamento da duração da amamentação e a redução do risco.
Abate et al.[1]	2020	Relação entre Aleitamento Materno e Má Oclusão: Uma Revisão Sistemática da Literatura	Revisão Sistemática	A pesquisa concluiu que a amamentação é um fator positivo que parece reduzir a incidência de mordida cruzada posterior, classe II esquelética e distoclusão na dentição decídua e mista. Parece existir uma relação positiva entre meses de amamentação e redução de risco.
Thomaz et al.[23]	2018	Amamentação versus mamadeira na maloclusão em crianças: um estudo de meta-análise	Revisão Sistemática	A amamentação exclusiva por seis meses esteve associada a uma redução de 51% na chance de ocorrência de maloclusões. Quando mantida (de forma exclusiva ou complementada) por seis meses ou mais, essa redução foi de 47%, e, quando prolongada por doze meses ou mais, a redução alcançou 71%.
Peres et al.[21]	2018	Amamentação e Saúde Bucal: Evidências e Desafios Metodológicos	Revisão Sistemática	Concluiu-se que considerando os benefícios inquestionáveis da amamentação para a saúde geral, a comunidade odontológica deve apoiar as diretrizes da Organização Mundial da Saúde que incentivam e promovem a amamentação.

Doğramacı; Rossi-Fedele; Dreyer[9]	2017	Maloclusão em crianças pequenas: a amamentação realmente reduz o risco? Uma revisão sistemática e meta-análise	Revisão sistemática e meta-análise	Crianças amamentadas por menos de 12 meses apresentaram uma chance cerca de 3,5 vezes maior de ter mordida aberta anterior e 1,6 vezes maior de ter relação canina de Classe II, quando comparadas às amamentadas por mais tempo.
Boronat-Catalá et al.[6]	2017	Associação entre duração da amamentação e más oclusões na dentição primária e mista: uma revisão sistemática e meta-análise	Revisão Sistemática	A ausência de amamentação esteve associada a um aumento de 1,7 vez na chance de ocorrência de mordida cruzada posterior em comparação às crianças amamentadas por menos de seis meses. Quando comparadas às crianças amamentadas por mais de seis meses, essa chance aumentou 3,76 vezes, e, em relação às crianças amamentadas por 12 meses ou mais, a chance foi 8,78 vezes maior. A chance de ocorrência de relação molar de Classe II foi 1,25 vez maior entre as crianças amamentadas por menos de seis meses, em comparação àquelas amamentadas por mais de seis meses. A chance de desenvolvimento da dentição sem diastemas foi 1,7 vez maior para crianças amamentadas por menos de 6 meses em comparação àquelas amamentadas por mais de 6 meses.
Abreu et al.[13]	2016	Aleitamento materno, mamadeira e risco de má oclusão nas dentições mista e permanente: uma revisão sistemática	Revisão sistemática	O estudo concluiu que as descobertas não apoiam uma associação entre amamentação e alimentação com mamadeira e a ocorrência de má oclusão em dentições mistas e permanentes.
Victora et al.[25]	2016	Amamentação no século XXI: epidemiologia, mecanismos e efeitos ao longo da vida	Revisão sistemática e Meta-análise	O estudo concluiu que descobertas epidemiológicas e biológicas recentes da última década ampliam os benefícios conhecidos da amamentação para mulheres e crianças, sejam elas ricas ou pobres.

Feldens et al.[10]	2016	Fatores associados à ocorrência de distoclusão na dentição decídua: uma análise hierárquica	Estudo Transversal	Crianças amamentadas por menos de 6 meses apresentaram um aumento de 63% na chance de desenvolver distoclusão, em comparação com aquelas amamentadas por 12 meses ou mais. O uso contínuo de chupeta resultou em 3 vezes mais chance de ocorrência de distoclusão, em comparação à criança nunca ter utilizado chupeta.
Lopes-Freire et al.[16]	2015	Explorando a associação entre hábitos alimentares, hábitos de sucção não nutritivos e más oclusões na dentição decídua	Estudo transversal	O estudo concluiu que não houve associação entre hábitos alimentares e maloclusões na dentição decídua nesta amostra de crianças. O aleitamento materno exclusivo reduziu o risco de aquisição de hábitos de sucção não nutritivos.
Peres et al.[16]	2015	Efeito da amamentação nas maloclusões: uma revisão sistemática e meta-análise	Revisão sistemática e meta-análise	A amamentação esteve associada à redução de 66% na chance de ocorrência de maloclusões, quando comparada à ausência de amamentação.
Hermont et al.[14]	2015	Aleitamento materno, práticas de alimentação com mamadeira e má oclusão na dentição decídua: uma revisão sistemática de estudos de coorte	Revisão sistemática	O estudo concluiu que as evidências científicas não conseguiram confirmar um tipo específico de má oclusão associado aos hábitos alimentares ou um período adequado de amamentação que beneficie as crianças contra a má oclusão. Mais estudos de coorte são necessários para confirmar essas evidências.
Agarwal et al.[3]	2014	Associação entre duração do aleitamento materno, hábitos de sucção não nutritiva e dimensões do arco dentário na dentição decídua: um estudo transversal	Estudo transversal	Amamentação por menos de 6 meses aumentou em 4,3 vezes a chance de mordida cruzada em comparação à amamentação por mais de 6 meses.

Narbutytė; Narbutytė; Linkevičienė[18]	2013	Relação entre amamentação, mamadeira e desenvolvimento de má oclusão	Revisão Sistemática	O estudo concluiu que a amamentação e a mamadeira podem ter impactos diferentes no desenvolvimento do sistema maxilofacial devido à carga funcional desigual de certos músculos faciais envolvidos nos processos de alimentação. A escassez de pesquisas científicas impede a relação da mamadeira com o desenvolvimento de má oclusão esquelética. A amamentação prolongada pode ter efeito protetor no desenvolvimento de mordida cruzada posterior e mordida aberta anterior. No entanto, opiniões conflitantes foram observadas. Foi afirmado que uma maior duração da amamentação diminui o risco de adquirir hábitos de sucção não nutritivos.
Bueno et al.[7]	2013	Associação entre amamentação, uso de chupeta, padrão respiratório e maloclusões em pré-escolares	Estudo transversal	O uso de chupeta foi associado à ocorrência de maloclusões, aumentando em até 33,3 vezes a chance de ocorrência de mordida aberta; em 2,77 vezes a de overjet acentuado, e em 5,26 vezes a de mordida cruzada posterior.
Montaldo et al.[17]	2011	Efeitos da alimentação nos hábitos de sucção não nutritiva e implicações na oclusão na dentição mista	Estudo comparativo	O uso de mamadeira foi associado à aquisição de hábitos de sucção não nutritiva ($p<0,01$). Hábitos de sucção não nutritiva foram associados à ocorrência de mordida cruzada, mordida aberta e relação molar de classe II.
Antunes et al.[5]	2008	A amamentação como fonte de prevenção em saúde	Revisão narrativa da literatura	O estudo concluiu que A amamentação deve ser estimulada, pois cada mamada representa uma vacina para o bebê. O aleitamento materno fornece todos os nutrientes, proteção, desenvolve estruturas ósseas, psicológicas e neurológicas, não só para hoje como também para seu desenvolvimento. O mesmo ocorre com a lactante que, ao amamentar seu filho, produz benefícios futuros para ela e seu bebê. Esse ato é elemento importante para o Brasil sob ponto de vista econômico. Além disso, os autores mencionam o papel do cirurgião-dentista em apoio à amamentação, tendo em vista seu papel na prevenção de maloclusões.

Gomes et al.[13]	2006	Eletromiografia de superfície dos músculos faciais durante a alimentação natural e artificial de lactentes	Estudo transversal	As semelhanças entre a atividade muscular nos grupos de amamentação e alimentação por copo sugerem que a alimentação por copo pode ser usada como um método alternativo de alimentação infantil, sendo melhor do que a alimentação por mamadeira, devido à hiperatividade do músculo bucinador, o que pode resultar em alterações no crescimento estrutural e no desenvolvimento das funções do sistema estomatognático.
Ganesh; Tandon; Sajida[12]	2005	Prática alimentar prolongada e seus efeitos no desenvolvimento da dentição	Estudo comparativo	O estudo indicou riscos potenciais definitivos da amamentação prolongada e da mamadeira, especialmente com tendência ao desenvolvimento de mordida aberta e mordida cruzada posterior. Também sugeriu uma abordagem preventiva e interceptiva precoce.
Neiva et al.[19]	2003	Desmame precoce: implicações no desenvolvimento motor oral	Revisão narrativa da literatura	O estudo concluiu que além de diversos benefícios, o aleitamento materno contribui para um desenvolvimento motor oral adequado e também evita distúrbios fonoaudiológicos, no que diz respeito ao sistema motor oral.
Warren & Bishara[26]	2002	Duração dos comportamentos de sucção nutritiva e não nutritiva e seus efeitos nas arcadas dentárias na dentição decídua	Estudo comparativo	O estudo concluiu que embora mais estudos sejam necessários para determinar os efeitos do comportamento de sucção não nutritiva na dentição mista, os resultados sugerem que as recomendações atuais para a descontinuação desses hábitos podem não ser ideais na prevenção de más oclusões relacionadas ao hábito.

Fonte: Autores, 2026

4 Discussão

A análise dos 24 artigos selecionados para esta revisão de literatura permitiu elaborar uma discussão abrangente sobre o efeito do aleitamento materno no desenvolvimento de maloclusões. Os resultados, em sua maioria, convergem para evidenciar um papel protetor significativo da amamentação, ao mesmo tempo que destacam a influência de fatores inter-relacionados, como a

duração do aleitamento, a introdução de hábitos de sucção não nutritiva (HSNN) e o uso de mamadeiras.

Um dos achados mais consistentes nos estudos é a associação entre a amamentação e a redução do risco de mordida cruzada posterior. A revisão sistemática e meta-análise de Boronat-Catalá *et al.* (2017)[6] quantificou esse risco, demonstrando que crianças não amamentadas tiveram uma chance 3,76 vezes maior de desenvolver mordida cruzada posterior em comparação com aquelas amamentadas por mais de seis meses - risco que subiu para 8,78 vezes quando a comparação foi feita com crianças amamentadas por mais de doze meses.

Esse efeito protetor é corroborado por Abate *et al.* (2020)[1], Almahrul, Alsulaimani e Alghamdi (2021)[4] e Cenzato *et al.* (2023)[8], que em suas pesquisas concluíram que a amamentação atua na prevenção deste tipo específico de maloclusão. Doğramacı, Rossi-Fedele e Dreyer (2017)[9] também concluem que crianças com histórico de amamentação abaixo do ideal apresentaram maior risco de desenvolver mordida cruzada posterior, entre outras oclusopatias.

O mecanismo fisiopatológico por trás dessa associação, conforme sugerido por Agarwal *et al.* (2014)[3], está relacionado ao desenvolvimento transversal do arco dentário. Em seu estudo transversal, eles observaram que crianças amamentadas por menos de seis meses apresentaram diâmetros transversais do arco superior reduzidos, um fator que facilita a mordida cruzada. A sucção do seio, por exigir um esforço muscular complexo e uma postura lingual adequada, estimula a expansão do palato, funcionando, segundo Thomaz *et al.* (2018)[23], como um "dispositivo ortodôntico natural". A revisão de Peres *et al.* (2015)[20] reforça essa perspectiva, concluindo por meio de uma meta-análise que a amamentação diminui o risco de maloclusões de forma geral.

Outra maloclusão fortemente influenciada pelo tipo de alimentação na primeira infância é a mordida aberta anterior. Estudos como os de Ganesh, Tandon e Sajida (2005)[12] e de Warren e Bishara (2002)[26] identificaram uma correlação positiva entre o uso de mamadeira e chupeta com o desenvolvimento desta condição. Bueno *et al.* (2013)[7] também encontraram uma associação significativa entre HSNN e distúrbios oclusais, incluindo a mordida aberta. Porém, nesse caso o mecanismo é distinto, pois enquanto a amamentação promove o selamento labial e um padrão de sucção fisiológico, a sucção não nutritiva e a mamadeira frequentemente fazem com que um

objeto fique entre os arcos dentários, impedindo o correto selamento labial, o correto desenvolvimento vertical das arcadas e podendo levar a mordida aberta anterior.

Complementando essas evidências sobre a relação entre hábitos e oclusão, o estudo transversal de Feldens *et al.* (2016), realizado com pré-escolares no sul do Brasil, concluiu que o aconselhamento quanto à duração do uso de chupeta pode contribuir para reduzir a prevalência de distoclusão e suas consequências[14]. Esta conclusão prática vai ao encontro dos achados de Bueno *et al.* (2013) e reforça a importância da orientação parental como uma ação de saúde pública viável[20].

A influência da alimentação inicial nos hábitos futuros e suas repercussões oclusais foi investigada por Montaldo *et al.* (2011)[17] em um estudo comparativo com crianças na dentição mista. Os autores concluíram que a amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses deve ser incentivada e que a sucção não nutritiva deve ser diagnosticada precocemente para reduzir o desenvolvimento de mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e relação molar de Classe II. Esse estudo conecta de forma clara o tipo de aleitamento não apenas com a presença de HSNN, mas diretamente com o padrão oclusal estabelecido na dentição mista, fortalecendo a ideia de causalidade proposta por outros estudos longitudinais e de revisão. Nesse sentido, o estudo de Sadoun *et al.* (2024)[22] vai além, afirmando que a duração dos HSNN tem uma influência direta no aparecimento de defeitos de oclusão, realçando a importância de interromper esses hábitos precocemente.

No que se refere às maloclusões de Classe II de Angle, caracterizadas pela relação de distoclusão, os achados também apontam para um efeito benéfico da amamentação. Almahrul, Alsulaimani e Alghamdi (2021)[4] e Abate *et al.* (2020)[1] relataram que a amamentação parece diminuir a ocorrência de Classe II esquelética. A meta-análise de Boronat-Catalá *et al.* (2017)[6] reforça essa conclusão, mostrando que crianças amamentadas por até seis meses tiveram uma chance 1,25 vezes maior de desenvolver maloclusão de Classe II em comparação com as amamentadas por mais tempo. Doğramacı, Rossi-Fedele e Dreyer (2017)[9], em sua revisão sistemática, também concluíram que crianças com histórico de amamentação abaixo do ideal apresentaram maior risco de desenvolver relação canina de Classe II. Ainda sobre isso, Almahrul, Alsulaimani e Alghamdi (2021)[4] observam que, na dentição decídua e mista, a amamentação parece diminuir a ocorrência de Classe II esquelética.

Um aspecto relevante destacado pela maioria dos estudos é o fator duração do aleitamento materno. Não se trata apenas de amamentar ou não, mas por quanto tempo. Thomaz *et al.* (2018)[23], em sua meta-análise, concluíram que a amamentação praticada por pelo menos 6 meses afeta beneficamente a oclusão primária. Boronat-Catalá *et al.* (2017)[6] demonstraram que o efeito protetor é dose-dependente, sendo mais intenso com amamentações prolongadas (superiores a 12 meses). Cenzato *et al.* (2023)[8] corroboram essa visão, afirmando que o efeito protetor da amamentação contra maloclusões depende do tempo de amamentação.

Além disso, a amamentação prolongada atua não apenas diretamente no desenvolvimento orofacial, mas também indiretamente, ao reduzir a incidência e a duração dos HSNN. Sadoun *et al.* (2024)[22] observaram que quanto mais tempo a criança foi amamentada, menor foi a duração do hábito de chupeta. Lopes-Freire *et al.* (2015)[16] constataram que o aleitamento materno exclusivo reduziu o risco de aquisição de HSNN, e Narbutytė, Narbutytė e Linkevičienė (2013)[18] também afirmaram que uma maior duração da amamentação diminui em o risco de adquirir hábitos de sucção não nutritivos.

Já Feldens *et al.* (2023)[11] identificaram que a amamentação protege contra o aumento do *overjet* (sobressaliência) na adolescência precisamente por reduzir o uso de chupeta nos primeiros anos de vida. O estudo longitudinal fornece evidências desse mecanismo indireto, concluindo que a amamentação reduz pela metade a incidência de *overjet*.

No entanto, é importante salientar que a literatura não é unânime. Alguns estudos apresentam conclusões mais cautelosas ou apontam para a complexidade da relação entre aleitamento e desenvolvimento de maloclusões. Sobre isso, Abreu *et al.* (2016)[2] concluíram que suas descobertas não apoiam uma associação direta entre amamentação, alimentação com mamadeira e a ocorrência de maloclusão em dentições mistas e permanentes. Da mesma forma, Hermont *et al.* (2015)[14], em uma revisão sistemática, afirmaram que as evidências científicas não conseguiram confirmar um tipo específico de maloclusão associado aos hábitos alimentares ou um período adequado de amamentação que beneficie as crianças contra a maloclusão, recomendando mais estudos.

Esta divergência pode ser atribuída a diferenças metodológicas, como o tipo do estudo, o controle de variáveis (como situação socioeconômica e fatores genéticos) e os critérios de avaliação oclusal utilizados, ressaltando a complexidade da interação entre os fatores ambientais

e genéticos no desenvolvimento oclusal e a necessidade de se interpretar os resultados dentro de seu contexto metodológico específico. Nesse sentido, o estudo transversal de Lopes-Freire *et al.* (2015)[16], por exemplo, não encontrou associação entre hábitos alimentares e maloclusões em sua amostra específica, embora tenha confirmado que o aleitamento materno exclusivo reduziu o risco de HSNN, demonstrando como os resultados podem variar conforme a população e a metodologia do estudo.

Além das maloclusões específicas, a amamentação demonstrou influenciar positivamente outros aspetos da oclusão. Boronat-Catalá *et al.* (2017)[6] encontraram uma chance 1,73 vezes maior de dentição sem diastemas em crianças amamentadas por menos de seis meses. O espaçamento na dentição decídua é considerado favorável, pois previne o apinhamento na dentição permanente, sugerindo mais um benefício indireto da amamentação a longo prazo.

Gomes *et al.* (2006)[13], demonstraram que a alimentação por mamadeira provoca uma hiperatividade do músculo bucinador, o que pode resultar em alterações no crescimento estrutural e no desenvolvimento das funções do sistema estomatognático[23]. Esse padrão muscular não fisiológico contrasta com a atividade muscular harmoniosa e coordenada estimulada pela amamentação ao seio. Nessa mesma linha, Neiva *et al.* (2003)[19], em sua revisão, já alertavam que o desmame precoce tem implicações no desenvolvimento motor oral, podendo levar a distúrbios fonoaudiológicos e problemas oclusais, reforçando a importância da amamentação para o sistema estomatognático como um todo.

Analisando a literatura consultada, é possível identificar convergências e divergências nos resultados dos estudos. A convergência de resultados é particularmente forte em torno de dois eixos principais: a proteção conferida pela amamentação prolongada contra a mordida cruzada posterior e o seu efeito inibidor sobre a adoção e persistência de hábitos de sucção não nutritiva.

Quanto ao primeiro eixo, os estudos de Boronat-Catalá *et al.* (2017)[6], Abate *et al.* (2020)[1], Almahrul, Alsulaimani e Alghamdi (2021)[4] e Cenzato *et al.* (2023)[8] são unânimes em apontar a amamentação como um fator de proteção para essa maloclusão. Essa evidência é amplificada pelo fato de que esses resultados serem corroborados por diferentes tipos de estudo, desde revisões narrativas até meta-análises. Em relação ao segundo eixo, a conclusão de que a amamentação reduz o risco de aquisição de HSNN é compartilhada de forma clara por Sadoun *et*

al. (2024)[22], Lopes-Freire *et al.* (2015)[16] e Narbutytė, Narbutytė e Linkevičienė (2013)[18], indicando um mecanismo indireto e consistente de prevenção de maloclusões.

Em síntese, é importante situar a amamentação no contexto mais amplo da saúde pública, como fizeram Victora *et al.* (2016)[25]. A promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado por dois anos ou mais, conforme recomendado pela Organização Mundial da Saúde, vai além dos benefícios imunológicos e nutricionais. Como demonstra a literatura, é uma estratégia fundamental de saúde pública para a prevenção primária de maloclusões, podendo reduzir a futura demanda por tratamentos ortodônticos complexos e de custo elevado. Antunes *et al.* (2008)[5] vão além, categorizando a amamentação como uma verdadeira fonte de prevenção em saúde. Dessa maneira, é fundamental a familiarização do cirurgião-dentista em relação às evidências e diretrizes para promover e apoiar práticas ideais de aleitamento materno.

Por fim, a discussão dos 23 artigos revela um consenso significativo, ainda que não absoluto, de que o aleitamento materno, especialmente quando prolongado, exerce um efeito protetor significativo contra o desenvolvimento de diversas maloclusões, notadamente a mordida cruzada posterior, a mordida aberta anterior e as maloclusões de Classe II. Este efeito é mediado pelo estímulo ao adequado desenvolvimento muscular e ósseo do complexo orofacial e pela redução na adoção e duração de hábitos de sucção não nutritivos. As eventuais divergências na literatura ressaltam a necessidade de mais estudos longitudinais bem controlados, mas não invalidam o corpo de evidências que sustenta a inclusão da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno como um pilar essencial na odontologia preventiva e na saúde integral da criança.

5 Conclusão

A partir da análise dos estudos revisados, conclui-se que o aleitamento materno exerce influência decisiva no desenvolvimento do sistema estomatognático e na prevenção de maloclusões. O ato de amamentar promove estímulos fisiológicos que favorecem o crescimento harmônico das estruturas ósseas e musculares da face, contribuindo para o adequado desenvolvimento das funções orais, como sucção, deglutição, mastigação e respiração. Esses

estímulos são fundamentais para o estabelecimento de uma oclusão equilibrada, o que reforça o papel do aleitamento como um fator protetor natural contra alterações oclusais.

Os resultados encontrados na literatura demonstram que a amamentação prolongada está associada à redução significativa da ocorrência de mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e maloclusões de Classe II. Observa-se ainda que o tempo e a exclusividade do aleitamento são determinantes nesse processo: quanto maior a duração do aleitamento materno, mais expressivo é o efeito protetor observado. A amamentação exclusiva até os seis meses de idade é mantida de forma complementada até os dois anos ou mais, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde, mostrou-se uma estratégia eficaz de prevenção primária de alterações orofaciais.

Além dos efeitos diretos sobre o desenvolvimento estrutural, o aleitamento materno também atua de maneira indireta, reduzindo a probabilidade de instalação e manutenção de hábitos de sucção não nutritiva, como o uso de chupetas e sucção do dedo. Esses hábitos, quando prolongados, estão fortemente associados a distúrbios oclusais, sendo considerados fatores de risco modificáveis. Dessa forma, o incentivo ao aleitamento natural representa não apenas um benefício nutricional e imunológico, mas também uma medida de promoção da saúde bucal desde a primeira infância.

Apesar do consenso predominante entre os estudos revisados, algumas divergências metodológicas evidenciam a necessidade de novas pesquisas longitudinais e com amostras representativas, a fim de esclarecer de forma mais precisa a influência do aleitamento sobre diferentes tipos de maloclusões e sobre a dentição permanente. Essas investigações são essenciais para fortalecer as bases científicas que sustentam as recomendações clínicas e de saúde pública.

Por fim, ressalta-se a importância do papel do cirurgião-dentista, especialmente o odontopediatra, na orientação de pais e cuidadores quanto aos benefícios do aleitamento materno e aos riscos dos hábitos orais deletérios. Cabe a esse profissional atuar de forma preventiva e educativa, colaborando com equipes multiprofissionais de saúde para o estímulo e a manutenção do aleitamento natural. Assim, reforça-se que a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno devem ser reconhecidos como práticas essenciais na odontologia preventiva e na promoção da saúde integral da criança.

6 Referências

1. ABATE, A.; CAVAGNETTO, D.; FAMA, A.; MASPERO, C.; FARRONATO, G. Relationship between breastfeeding and malocclusion: a systematic review of the literature. Nutrients, v. 12, n. 12, art. 3688, 2020. DOI: https://doi.org/10.3390/nu12123688.

2. ABREU, L. G.; PAIVA, S. M.; PORDEUS, I. A.; MARTINS, C. C. Breastfeeding, bottle feeding and risk of malocclusion in mixed and permanent dentitions: a systematic review. Brazilian Oral Research, v. 30, art. e022, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0022.

3. AGARWAL, S. S.; NEHRA, K.; SHARMA, M.; JAYAN, B.; POONIA, A.; BHATTAL, H. Association between breastfeeding duration, non-nutritive sucking habits and dental arch dimensions in deciduous dentition: a cross-sectional study. Progress in Orthodontics, v. 15, n. 1, art. 59, 2014. DOI: https://doi.org/10.1186/s40510-014-0059-4.

4. ALMAHRUL, A.; ALSULAIMANI, L.; ALGHAMDI, F. The impact of breastfeeding and non-nutritive sucking behaviors on skeletal and dental malocclusions of pediatric patients: a narrative review of the literature. Cureus, v. 13, n. 10, art. e19160, 2021. DOI: https://doi.org/10.7759/cureus.19160.

5. ANTUNES, L. S.; ANTUNES, L. A. A.; CORVINO, M. P. F.; MAIA, L. C. Breast-feeding as a source of prevention in healthcare. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, n. 1, p. 103–109, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100015.

6. BORONAT-CATALÁ, M.; MONTIEL-COMPANY, J. M.; BELLOT-ARCÍS, C.; ALMERICH-SILLA, J. M.; CATALÁ-PIZARRO, M. Association between duration of breastfeeding and malocclusions in primary and mixed dentition: a systematic review and meta-analysis. Scientific Reports, v. 7, art. 5048, 2017. DOI: https://doi.org/10.1038/s41598-017-05393-y.

7. BUENO, S. B.; BITTAR, T. O.; VAZQUEZ, F. L.; MENEGHIM, M. C.; PEREIRA, A. C. Association of breastfeeding, pacifier use, breathing pattern and malocclusions in preschoolers. Dental Press Journal of Orthodontics, v. 18, n. 1, p. 30.e1–30.e6, 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S2176-94512013000100006.

8. CENZATO, N.; BERTI, C.; CAZZANIGA, F.; DI IASIO, G.; SCOLARO, A.; MASPERO, C. Influence of the type of breastfeeding as a risk or protective factor for the onset of malocclusions: a systematic review. European Journal of Paediatric Dentistry, v. 24, n. 4, p. 223–233, 2023. DOI: https://doi.org/10.23804/ejpd.2023.2015.

9. DOĞRAMACI, E. J.; ROSSI-FEDELE, G.; DREYER, C. W. Malocclusions in young children: does breast-feeding really reduce the risk? A systematic review and meta-analysis. The Journal of the American Dental Association, v. 148, n. 8, p. 566–574.e6, 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.adaj.2017.05.018.

10. FELDENS, C. A.; MARTINS, R. P.; MACIEL, R. R.; VARGAS-FERREIRA, F.; KRAMER, P. F. Factors associated with the occurrence of distoclusion in the primary dentition: a hierarchical analysis. The Journal of Clinical Pediatric Dentistry, v. 40, n. 1, p. 88–93, 2016. DOI: https://doi.org/10.17796/1053-4628-40.1.88.

11. FELDENS, C. A.; PETRACCO, L. B.; NASCIMENTO, G. G.; LI, H.; VÍTOLO, M. R.; PERES, K. G. Breastfeeding protects from overjet in adolescence by reducing pacifier use: a birth cohort study. Nutrients, v. 15, n. 15, art. 3403, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/nu15153403.

12. GANESH, M.; TANDON, S.; SAJIDA, B. Prolonged feeding practice and its effects on developing dentition. Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry, v. 23, n. 3, p. 141–145, 2005. DOI: https://doi.org/10.4103/0970-4388.16888.

13. GOMES, C. F.; TREZZA, E. M. C.; MURADE, E. C. M.; PADOVANI, C. R. Surface electromyography of facial muscles during natural and artificial feeding of infants. Jornal de Pediatria, v. 82, n. 2, p. 103–109, 2006. DOI: https://doi.org/10.2223/JPED.1456.

14. HERMONT, A. P.; MARTINS, C. C.; ZINA, L. G.; AUAD, S. M.; PAIVA, S. M.; PORDEUS, I. A. Breastfeeding, bottle feeding practices and malocclusion in the primary dentition: a systematic review of cohort studies. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 12, n. 3, p. 3133–3151, 2015. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph120303133.

15. LOPES, T. S. P.; MOURA, L. F. A. D.; LIMA, M. C. M. P. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study. Jornal de Pediatria, v. 90, n. 4, p. 396–402, 2014. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.12.011.

16. LOPES-FREIRE, G. M.; CÁRDENAS, A. B. C.; SUAREZ DE DEZA, J. E. E.; USTRELL-TORRENT, J. M.; OLIVEIRA, L. B.; BOJ QUESADA, J. R. Exploring the association between feeding habits, non-nutritive sucking habits, and malocclusions in the deciduous dentition. Progress in Orthodontics, v. 16, art. 43, 2015. DOI: https://doi.org/10.1186/s40510-015-0113-x.

17. MONTALDO, L.; MONTALDO, P.; CUCCARO, P.; CARAMICO, N.; MINERVINI, G. Effects of feeding on non-nutritive sucking habits and implications on occlusion in mixed dentition. International Journal of Paediatric Dentistry, v. 21, n. 1, p. 68–73, 2011. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2010.01092.x.

18. NARBUTYTĖ, I.; NARBUTYTĖ, A.; LINKEVIČIENĖ, L. Relationship between breastfeeding, bottle-feeding and development of malocclusion. Stomatologija, v. 15, n. 3, p. 67–72, 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24375308/. Acesso em: 10 nov. 2025.

19. NEIVA, F. C. B.; CATTONI, D. M.; RAMOS, J. L. A.; ISSLER, H. Early weaning: implications to oral motor development. Jornal de Pediatria, v. 79, n. 1, p. 7–12, 2003. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12973504/. Acesso em: 10 nov. 2025.

20. PERES, K. G.; CASCAES, A. M.; NASCIMENTO, G. G.; VICTORA, C. G. Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica, v. 104, supl. 467, p. 54–61, 2015. DOI: https://doi.org/10.1111/apa.13103.

21. PERES, K. G.; CHAFFEE, B. W.; FELDENS, C. A.; FLORES-MIR, C.; MOYNIHAN, P.; RUGG-GUNN, A. Breastfeeding and oral health: evidence and methodological challenges. Journal of Dental Research, v. 97, n. 3, p. 251–258, 2018. DOI: https://doi.org/10.1177/0022034517738925.

22. SADOUN, C.; TEMPLIER, L.; ALLOUL, L.; ROSSI, C.; DÍAZ RENOVALES, I.; NIETO SANCHEZ, I. et al. Effects of non-nutritive sucking habits on malocclusions: a systematic

review. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, v. 48, n. 2, p. 4–18, 2024. DOI: https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.029.

23. THOMAZ, E. B. A. F.; ALVES, C. M. C.; E SILVA, L. F. G.; ALMEIDA, C. C. C. R.; ALVES, M. T. S. S. B.; HILGERT, J. B. et al. Breastfeeding versus bottle feeding on malocclusion in children: a meta-analysis study. Journal of Human Lactation, v. 34, n. 4, p. 768–788, 2018. DOI: https://doi.org/10.1177/0890334418755689.

24. TRAWITZKI, L. V. V.; ANSELMO-LIMA, W. T.; MELCHIOR, M. O.; GRECHI, T. H.; VALERA, F. C. P. Breast-feeding and deleterious oral habits in mouth and nose breathers. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 71, n. 6, p. 747–751, 2005. DOI: https://doi.org/10.1016/S1808-8694(15)31243-X.

25. VICTORA, C. G.; BAHL, R.; BARROS, A. J. D.; FRANÇA, G. V. A.; HORTON, S.; KRASEVEC, J. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet, v. 387, n. 10017, p. 475–490, 2016. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7.

26. WARREN, J. J.; BISHARA, S. E. Duration of nutritive and nonnutritive sucking behaviors and their effects on the dental arches in the primary dentition. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v. 121, n. 4, p. 347–356, 2002. DOI: https://doi.org/10.1067/mod.2002.121445.