

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Jennifer Martins Souza

**Associação entre tipo e duração da amamentação com mordida aberta anterior
em crianças com dentição decídua e mista atendidas nas clínicas do curso de
Odontologia da UFJF-GV**

Governador Valadares

2025

Jennifer Martins Souza

Associação entre tipo e duração da amamentação com mordida aberta anterior em crianças com dentição decídua e mista atendidas nas clínicas do curso de Odontologia da UFJF-GV

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Profa. Dra. Janaína Cristina Gomes

Coorientador(a): Profa. Dra. Maria Eliza Soares

Governador Valadares

2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Souza, Jennifer Martins .

Associação entre tipo e duração da amamentação com mordida aberta anterior em crianças com dentição decídua e mista atendidas nas clínicas do curso de Odontologia da UFJF-GV / Jennifer Martins Souza. – 2025.

34 p.

Orientadora: Janaína Cristina Gomes

Coorientadora: Maria Eliza Soares

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2025.

1. Mordida aberta. 2. Aleitamento materno. 3. Mamadeiras. 4. Má oclusão. 5. Chupetas. I. Gomes, Janaína Cristina , orient. II. Soares, Maria Eliza, coorient. III. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Jennifer Martins Souza

Associação entre tipo e duração da amamentação com mordida aberta anterior em crianças com dentição decidua e mista atendidas nas clínicas do curso de Odontologia da UFJF-GV

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Aprovada em 13 de março de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Janaina Cristina Gomes – Orientador(a)
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Profa. Dra. Maria Eliza Soares – Coorientador(a)
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Profa. Dra. Mabel Miluska Suca Salas
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Profa. Maria Cecília Lima de Oliveira
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares



Documento assinado eletronicamente por **Janaina Cristina Gomes, Professor(a)**, em 13/03/2025, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Eliza Soares, Professor(a)**, em 13/03/2025, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Cecília Lima de Oliveira, Professor(a)**, em 17/03/2025, às 18:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mabel Miluska Suca Salas, Professor(a)**, em 18/03/2025, às 18:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-UFJF (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **2267970** e o código CRC **03E372BE**.

Referência: Processo nº 23071.909351/2025-14

SEI nº 2267970

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, por me conceder força e sabedoria para enfrentar os desafios ao longo desta jornada. À minha família e amigos, meu agradecimento por todo o apoio e força ao longo da minha graduação. Ao Arthur, minha gratidão pelo suporte e por estar sempre presente durante todo o processo de realização deste trabalho.

Também agradeço à Jhoessya, Júlia e Alice, que tornaram os momentos de pesquisa mais leves e motivadores. Por fim, deixo meu especial agradecimento à minha orientadora Janaína e à minha coorientadora Maria Eliza, por toda paciência e orientação ao longo deste projeto.

RESUMO

A mordida aberta anterior (MAA) é a falta de sobreposição vertical ou contato dos incisivos superiores e inferiores. Ela pode ser resultado de efeitos esqueléticos, dentários e de tecidos moles. Estudos revelam que o prolongamento da amamentação foi associado a uma chance menor de ter MAA. A amamentação no seio materno garante estabelecimento de uma função oral adequada, e sua menor duração pode levar ao desenvolvimento inadequado da musculatura oral e aquisição de hábitos orais prejudiciais, como uso de mamadeira. A alimentação com mamadeira afeta o desenvolvimento das estruturas ósseas da criança e favorece o desenvolvimento desse tipo de má oclusão. Diante disso, esse estudo teve o objetivo principal de avaliar a associação entre mordida aberta anterior e o tipo e duração da amamentação em crianças com dentição decídua e mista atendidas nas clínicas do curso de Odontologia da UFJF-GV. Outros hábitos nutritivos e não nutritivos foram analisados para possibilitar uma avaliação mais abrangente quanto aos fatores associados à mordida aberta. O estudo teve caráter observacional do tipo transversal, baseando-se em na análise de 119 prontuários validados. Os resultados revelaram que não houve associação entre a MAA e o tempo de amamentação no seio materno ($p=0,585$), porém houve associação significativa entre essa má oclusão e o tempo de uso da mamadeira ($p=0,005$), tempo de uso de chupeta ($p=0,030$), sucção digital ($p=0,001$) e respiração bucal ($p=0,043$). Conclui-se que a amamentação no seio materno não foi associada à prevenção da MAA. Já o uso da mamadeira por mais de 24 meses, o hábito de sucção digital, o uso prolongado de chupeta e a respiração bucal foram associados à maior prevalência de MAA.

Palavras-chave: mordida aberta; aleitamento materno; mamadeiras; má oclusão; chupetas.

ABSTRACT

Anterior open bite (AOB) is the lack of vertical overlap or contact between the upper and lower incisors. It can result from skeletal, dental, and soft tissue effects. Studies reveal that prolonged breastfeeding has been associated with a lower chance of developing AOB. Breastfeeding ensures the establishment of proper oral function, and its shorter duration may lead to inadequate oral muscle development and the acquisition of harmful oral habits, such as bottle use. Bottle feeding affects the development of the child's bone structures and promotes the occurrence of this type of malocclusion. In light of this, the present study aimed to evaluate the association between the type and duration of breastfeeding and AOB in children with primary and mixed dentition treated at the dental clinics of the UFJF-GV Dentistry course. Other nutritional and non-nutritional habits were analyzed to enable a more comprehensive assessment of the factors associated with open bite. The study was an observational cross-sectional study based on the analysis of 119 validated medical records. The results revealed no association between AOB and the duration of breastfeeding ($p=0.585$). However, there was a significant association between this malocclusion and the duration of bottle use ($p=0.005$), pacifier use ($p=0.030$), digital sucking ($p=0.001$), and mouth breathing ($p=0.043$). It was concluded that breastfeeding was not associated with the prevention of AOB. Bottle use for more than 24 months was found to be a risk factor for AOB, as well as the habit of digital sucking, prolonged pacifier use, and mouth breathing.

Keywords: open bite; breastfeeding; nursing bottles; malocclusion; pacifiers.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Tabela 1: Frequência de variáveis independentes em crianças com mordida aberta anterior e sem mordida aberta anterior (n=119).....	15
----------	--	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	METODOLOGIA	11
2.1	POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	11
2.2	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	11
2.3	TREINAMENTO, CALIBRAÇÃO E ESTUDO PILOTO.....	11
2.4	SELEÇÃO DA AMOSTRA.....	12
2.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	12
2.6	VARIÁVEIS.....	13
2.7	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	13
3	RESULTADO	15
4	DISCUSSÃO	18
5	CONCLUSÃO	22
	REFERÊNCIAS	23
	APÊNDICE A: Termo de Justificativa para dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	26
	APÊNDICE B: Termo de Confidencialidade e Sigilo	29
	ANEXO A: Parecer consubstancial do CEP	30

1 INTRODUÇÃO

Desde o nascimento, os bebês recebem estímulos neuromusculares que induzem o desenvolvimento do sistema estomatognático, podendo favorecer ou prejudicar o correto arranjo das estruturas orofaciais (BELITZ *et al.*, 2022). Um desses estímulos é a amamentação. Ao sugar o mamilo da mãe, o bebê realiza um movimento cíclico da mandíbula, que faz com que a língua se mova como um corpo rígido, comprimindo periodicamente o mamilo contra o palato duro (ELAD *et al.*, 2014). Esse esforço repetitivo promove o desenvolvimento correto dos músculos orofaciais, aumentando seu tônus e garantindo o estabelecimento de uma função oral adequada (MADERIOS *et al.*, 2009).

A ausência ou a menor duração da amamentação faz com que a criança faça menos esforços orais, podendo levar ao subdesenvolvimento dos músculos, à postura incorreta dos lábios e da língua e à aquisição de hábitos orais prejudiciais. (ROMERO *et al.*, 2011). Os hábitos prejudiciais mais comuns são o uso de mamadeira e o uso de chupeta, e esses hábitos podem estar associados (PEGORARO *et al.*, 2021). Comparada à amamentação no seio, a alimentação com mamadeira requer menos esforço para drenar o leite, estimulando menos a matriz funcional, ou seja, leva a um menor estímulo da musculatura perioral e conseqüentemente menor desenvolvimento das estruturas ósseas envolvidas no processo de alimentação (ABATE *et al.*, 2020).

A revisão sistemática de Peres *et al.* (2015) mostra resultados globais que revelaram que os indivíduos que foram amamentados no seio materno tiveram 70% menos probabilidade de desenvolver má oclusão em comparação com aqueles que não foram amamentados no seio ou foram por períodos mais curtos. Os resultados desta meta-análise também mostraram que esse tipo de amamentação desempenhou um papel importante na prevenção da mordida aberta anterior.

A mordida aberta anterior (MAA) é a falta de sobreposição vertical ou contato dos incisivos superiores e inferiores. Apresenta etiologia multifatorial e pode ser devido a uma combinação de efeitos esqueléticos, dentários e de tecidos moles. (LENTINI-OLIVEIRA *et al.*, 2014). Esta má oclusão pode interferir na mastigação, deglutição e respiração, prejudicando a qualidade de vida. (DE DEUS *et al.*, 2020). No estudo de Romero *et al.* (2011), foram observadas relações inversas entre a duração da amamentação no seio materno e a prevalência de MAA, revelando que o

prolongamento desse tipo de amamentação por 12 meses foi associado a uma chance 3,7 vezes menor de ter MAA. Em contrapartida, as pesquisas de Góngora-León *et al.* (2023) e Sum *et al.* (2015) não conseguiram encontrar nenhuma relação entre a duração da amamentação e alterações oclusais verticais.

Desta forma, entende-se que a amamentação possa ser um fator de proteção para o desenvolvimento de MAA. Diante disso, o objetivo principal do presente estudo foi avaliar a associação entre mordida aberta anterior e o tipo e duração da amamentação em crianças com dentição decídua e mista atendidas nas clínicas do curso de Odontologia da UFJF-GV. Outros hábitos nutritivos e não nutritivos foram analisados para possibilitar uma avaliação mais abrangente quanto aos fatores associados à MAA.

2 METODOLOGIA

2.1. População do Estudo

Trata-se de um estudo do tipo observacional, transversal e descritivo, submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (Parecer nº 6.814.800 / CAAE: 78843524.3.0000.5147). Ao início do tratamento os pais/responsáveis assinaram um Termo de Consentimento, que incluía a autorização para análise científica das informações prestadas e de tratamento. Entretanto, seguindo os preceitos éticos, o pesquisador responsável (coordenador das clínicas de ensino de Odontologia Infantil) assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com a responsabilização ética sobre os dados levantados.

O estudo teve uma amostra de conveniência, onde foram analisados 225 prontuários odontológicos das crianças, de 2 a 10 anos, atendidas nas clínicas da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares nas disciplinas que contemplam atendimento odontológico ao paciente infantil no período de 2016 a 2023. Foram incluídas na amostra todas as crianças que possuíam no prontuário informações sobre a presença ou ausência de mordida aberta anterior.

2.2 Critérios de elegibilidade

Critérios de inclusão

- Prontuários de crianças diagnosticadas com presença ou não de mordida aberta anterior, independentemente do sexo, atendidas nas clínicas de ensino da UFJF-GV.
- Prontuários com a ficha de avaliação clínica completamente preenchida e com assinatura do responsável pela criança e assinatura de conferência pelo professor responsável.

Critérios de exclusão

- Prontuários de crianças que apresentavam alterações sistêmicas (síndromes e alterações neurológicas).

2.3 Treinamento, calibração e estudo piloto

A coleta de dados dos prontuários foi realizada por um pesquisador. Previamente ao início do estudo, o pesquisador (JMS) foi submetido a um processo de treinamento teórico e prático para análise dos prontuários e levantamento dos dados com um pesquisador experiente em levantamento de dados para pesquisa (JCG).

Em seguida, 20 prontuários foram examinados para uma calibração da equipe de pesquisa. O kappa interexaminador foi calculado. Após 1 semana, o pesquisador reavaliou 10 prontuários para a determinação do valor de kappa intraexaminador. Para a calibração foram considerados as variáveis clínicas levantadas dos prontuários. O Kappa inter e intraexaminador foram superiores a 0.80, demonstrando boa concordância.

2.4. Seleção da amostra

Os prontuários de todas as crianças foram examinados e aqueles que cumpriram os critérios de elegibilidade foram analisados e as informações extraídas. Os prontuários foram avaliados no ambiente da universidade e as informações foram extraídas, sem coletar dados que possibilitem a identificação das crianças.

2.5. Instrumentos de coleta de dados

Para a coleta dos dados foram utilizados:

- Formulário de dados sociodemográficos;
- Formulário relacionado a hábitos bucais e de saúde da criança;
- Formulário de exame clínico.

Formulário de dados sociodemográficos

O formulário de dados sociodemográficos foi preenchido com informações dos prontuários sobre a idade e sexo da criança, etnia, escolaridade dos pais/responsáveis, com quem a criança mora, número de irmãos e quem cuida da criança.

Formulário de hábitos bucais e de saúde da criança

Foram extraídas dos prontuários informações de saúde geral da criança, presença de problemas respiratórios, acesso da criança ao atendimento odontológico, tipo e duração da amamentação, sendo ela presente ou pregressa,

tipo e duração dos hábitos deletérios presentes ou pregressos e tipo de respiração. Essas informações são coletadas durante a anamnese, através de questionários para o responsável pela criança.

Formulário de exame clínico

No formulário de exame clínico foram avaliadas presença de mordida aberta anterior (variáveis dependentes).

Nas clínicas infantis da UFJF-GV, os exames clínicos oclusais são feitos pelos estudantes e posteriormente conferidos pelos professores de ortodontia. Durante o exame, é feita a análise do tipo de dentição, relação de molares, perfil facial, padrão de fechamento bucal, dimensão vertical e tipo de respiração. Além disso, é feito a medição de overjet e overbite usando sonda milimetrada. Desse modo, permite-se um correto diagnóstico da mordida aberta anterior ou outras alterações oclusais.

2.6. Variáveis

Variável dependentes

Presença de Mordida Aberta Anterior.

Variáveis independentes

Idade e sexo da criança, etnia, escolaridade dos pais/responsáveis, com quem a criança mora, número de irmãos, quem cuida da criança, presença de problemas de saúde, presença de doença respiratória, acesso da criança ao atendimento odontológico, tipo e duração da amamentação (presente ou pregressa), tipo e duração dos hábitos deletérios (presentes ou pregressos), tipo de respiração.

2.7. Análise estatística

Os resultados obtidos foram digitados e organizados em um banco de dados, utilizando-se do software StatisticalPackage for Social Science (SPSS), versão 24.0. O processamento incluiu codificação, digitação e edição dos dados. Esse processo foi realizado por duas pessoas. Uma digitou os dados e a outra ditou e conferiu a digitação.

Inicialmente, foi realizada a descrição das frequências absolutas e relativas. Assim, foi determinada a prevalência de mordida aberta nas crianças atendidas na clínica de ensino.

A análise bivariada foi realizada para se verificar a associação entre a variável dependente – presença de mordida aberta - e as variáveis independentes. As variáveis independentes principais foram o tipo e duração da amamentação. As variáveis categóricas foram analisadas através dos testes qui-quadrado e exato de Fisher. O valor de p significativo foi fixado em $p < 0,05$.

3 RESULTADO

Foram analisados os prontuários de 225 crianças com dentição decídua e mista das clínicas infantis do curso de Odontologia da UFJF-GV. Desses, 106 prontuários não tinham informação quanto à presença ou ausência da mordida aberta, logo não atenderam ao critério de inclusão. Portanto, apenas 119 prontuários foram considerados válidos para este estudo. Contudo, devido ao preenchimento incompleto deles, houve falta de dados em todas variáveis independentes, exceto sexo e idade da criança.

Entre as 119 crianças selecionadas, 20,2% (n=24) apresentavam MAA. Houve uma maior frequência nas crianças do sexo feminino (24,6%; n=16), enquanto nos meninos atingiu 14,8% (n=8). Com relação à idade, essa alteração vertical foi mais frequente entre as crianças de 9 a 10 anos, estando presente em 22,0% (n=9) delas.

Nenhuma variável sociodemográfica testada apresentou associação significativa ($p < 0,05$) com a frequência de mordida aberta anterior, sendo elas: etnia ($p=0,550$), escolaridade dos pais ($p=0,354$), com quem a criança mora ($p=0,563$), número de irmãos ($p=0,515$) e quem cuida da criança ($p=0,556$). Também não houve associação da MAA com a presença de problemas de saúde ($p=0,095$), presença de doenças respiratórias ($p=0,142$) e se a criança já havia ido ao dentista ($p=0,779$).

Apenas 96 prontuários continham informação sobre o tempo de amamentação no seio materno. A mordida aberta anterior estava presente em 23% (n=14) das crianças que amamentaram por 6 ou mais meses, em 27,3% (n=3) daquelas que amamentaram por 1 a 5 meses e em 16,7% (n=4) das que amamentaram por menos de 1 mês. No entanto, o teste qui-quadrado não indicou uma relação estatisticamente significativa entre a duração da amamentação e a MAA ($p=0,585$).

Foi encontrado associação da presença da MAA com o uso de mamadeira ($p=0,005$). Entre as crianças que tomaram mamadeira por mais de 24 meses, esse problema vertical da oclusão estava presente em 46,2% (n=6). O uso da chupeta não apresentou associação com a presença de MAA ($p=0,277$). Entretanto, ao analisar a associação com o tempo de uso da chupeta, o teste qui-quadrado indicou

uma relação estatisticamente significativa ($p=0,03$). Entre as crianças que usaram a chupeta por mais de 3 anos, 100% ($n=2$) apresentaram MAA.

Outros hábitos também apresentaram associação com a MAA, como sucção digital ($p=0,001$) e respiração bucal ($p=0,043$). Entre as 16 crianças que praticavam a sucção digital, a MAA esteve presente em 56,3% ($n=9$). Já em relação à respiração, entre as 25 crianças que praticavam respiração bucal, 72% ($n=18$) não apresentaram MAA.

Tabela 1: Frequência de variáveis independentes em crianças com mordida aberta anterior e sem mordida aberta anterior ($n=119$)

Variáveis	Sem MAA 95 (79,8%)	Com MAA 24 (20,2%)	Valor de p*
Sexo (n=119)			
Feminino	49 (75,4%)	16 (24,6%)	0,185
Masculino	46 (85,2%)	8 (14,8%)	
Idade (n=119)			
De 2 a 5 anos	12 (85,7%)	2 (14,3%)	0,581
De 6 a 8 anos	51 (79,7%)	13 (20,3%)	
De 9 a 10 anos	32 (78,0%)	9 (22,0%)	
Etnia (n=85)			
Branca ou amarela	17 (70,8%)	7 (29,2%)	0,550
Negra ou Parda	47 (77%)	14 (23,0%)	
Escolaridade dos pais (n=104)			
Ensino superior	14 (66,7%)	7 (33,3%)	0,354
Ensino médio	37 (86%)	6 (14%)	
Ensino fundamental ou menos	32 (80%)	8 (20%)	
Com quem a criança mora (n=109)			
Pais	50 (78,1%)	14 (21,9%)	0,563
Mãe ou pai	31 (81,6%)	7 (18,4%)	
Outro	6 (85,7%)	1 (14,3%)	
Número de irmãos (n=97)			
Filho único	7 (70%)	3 (30%)	0,515
1 ou 2 irmãos	51 (77,3%)	15 (22,7%)	
Mais de 2 irmãos	17 (81%)	4 (19%)	
Quem cuida da criança (n=98)			
Mãe ou pai	56 (77,8%)	16 (22,2%)	0,556
Avós	12 (75%)	4 (25%)	
Babá	4 (100%)	0 (0%)	
Outros	5 (83,3%)	1 (16,7%)	
Criança já foi ao dentista (n=116)			
Sim	72 (79,1%)	19 (20,9%)	0,779
Não	21 (84%)	4 (16%)	
Até qual idade amamentou (n=96)			

6 meses ou mais	47 (77%)	14 (23%)	0,585
1 a 5 meses	8 (72,7%)	3 (27,3%)	
Menos de 1 mês	20 (83,3%)	4 (16,7%)	
Tempo de uso da mamadeira (n=102)			
Não tomou	47 (90,4%)	5 (9,6%)	0,005
Menos de 12 meses	16 (72,7%)	6 (27,3%)	
12 a 24 meses	12 (80%)	3 (20%)	
Mais de 24 meses	7 (53,8%)	6 (46,2%)	
Chupeta (n=101)			
Não	77 (80,2%)	19 (19,8%)	0,277
Sim	3 (60%)	2 (40%)	
Tempo de uso da chupeta (n=101)			
Nunca	78 (80,4%)	19 (19,6%)	0,030
Menos de 3 anos	2 (100%)	0 (0%)	
Mais de 3 anos	0 (0%)	2 (100%)	
Sucção Digital (n=100)			
Não	72 (85,7%)	12 (14,3%)	0,001
Sim	7 (43,8%)	9 (56,3%)	
Respiração (n=97)			
Nasal ou mista	65 (90,3%)	7 (9,7%)	0,043
Bucal	18 (72%)	7 (28%)	
Problema de saúde (n=112)			
Não	69 (84,1%)	13 (15,9%)	0,095
Sim	21 (70%)	9 (30%)	
Problema respiratório (n=108)			
Não	78 (83%)	16 (17%)	0,142
Sim	9 (64,3%)	5 (35,7%)	

*Teste Qui-quadrado ($p < 0,05$)

4 DISCUSSÃO

Este estudo analisou a relação entre o tipo e a duração da amamentação e a ocorrência de mordida aberta anterior, com base nos prontuários das clínicas de atendimento infantil do curso de Odontologia da UFJF-GV. Observou-se que MAA estava presente em 20,2% das crianças da amostra analisada. Esse valor se aproxima dos resultados obtidos em pesquisas em Campina Grande-RS, com 21% (DE SOUSA *et al.*, 2014), em Vitória-ES, com 19,8% (MIOTTO *et al.*, 2014) e no Recife-PE, com 20% (GRANVILLE-GARCIA; SOARES; MENEZES, 2010). Já os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal indicam que, em 2010, a prevalência de mordida aberta era de 12,1% nas crianças de cinco anos (SB Brasil 2010). Em 2023 os resultados desta pesquisa revelaram que a prevalência de MAA aos cinco anos diminuiu para 9,10% (SB Brasil 2023). Outros estudos, porém, encontraram resultados superiores a 30% (VASCONCELOS *et al.*, 2011; ZAPATA *et al.*, 2010). Todavia, a maioria dos estudos investigou a prevalência da MAA na dentição decídua e a faixa etária dos participantes deste estudo foi mais abrangente. A elaboração de estudos que contemplem a dentição mista deve ser considerada, uma vez que existe a possibilidade da correção espontânea da MAA na dentição decídua após a remoção do hábito causador (HENRIQUES *et al.*, 2000). Dessa forma, em fases mais avançadas da dentição, a correção da MAA exige um tratamento mais complexo e pouco estável (HENRIQUES *et al.*, 2000).

Não houve associação entre a duração da amamentação no seio materno e a ocorrência de MAA na amostra analisada. Esse resultado é semelhante aos achados de Góngora-León *et al.* (2023) e Sum *et al.* (2015). Contudo, a revisão sistemática de Peres *et al.* (2015), encontrou que a MAA estava associada a um curto período ou à ausência de aleitamento materno. Segundo Chen, Xia e Ge (2015), o desmame precoce pode levar a uma atividade muscular perioral insuficiente, o que pode causar consequências negativas para a deglutição, respiração e oclusão. Os resultados do estudo transversal de Belitz *et al.* (2022) com 547 escolares mostraram que, na análise não ajustada, crianças amamentadas exclusivamente no seio materno até os 6 meses apresentaram uma maior frequência de normalidade para overjet e overbite. Porém, após o ajuste das variáveis, esse efeito deixou de ser observado, porque, segundo os autores, possivelmente a introdução de hábitos deletérios mascarou o impacto positivo da amamentação na oclusão. Além disso,

outro estudo transversal realizado por Thomaz, Cangussu e Assis (2012) concluiu que a amamentação, isoladamente, não parece estar diretamente relacionada ao surgimento de más oclusões, mas pode atuar de forma sinérgica com hábitos orais parafuncionais, influenciando o desenvolvimento de problemas oclusofaciais.

Quanto à amamentação com a mamadeira, a MAA foi mais frequente naqueles que fizeram uso por mais de 24 meses. Essa associação também é encontrada no estudo transversal de Góngora-León *et al.* (2023), que revelou que o uso de mamadeira por mais de 24 meses influenciou significativamente no aparecimento de MAA. O bico artificial de uma mamadeira é feito de material mais rígido se comparado ao mamilo da mãe, o que pode "forçar" o interior da cavidade oral, causando o desalinhamento dos dentes, o que favorece o desenvolvimento da MAA (PERES *et al.*, 2007). Ademais, a mamadeira provoca saciedade rápida e não requer tanto esforço de sucção quando comparada a amamentação no seio, o que leva a criança a buscar satisfazer seu desejo de sucção por meio da sucção não nutritiva (GÓNGORA-LEÓN *et al.*, 2023).

Outros hábitos nutritivos e não nutritivos foram analisados para possibilitar uma avaliação mais abrangente quanto os fatores associados à mordida aberta. Ao se tratar de sucção não nutritiva, a prática da sucção digital e o maior tempo de uso de chupeta mostraram-se relevantes para a ocorrência da MAA nesse estudo. A pressão do polegar ou da chupeta dificulta o crescimento descendente da base maxilar e atrasa a erupção dos dentes anteriores, favorecendo a formação de uma MAA (LING *et al.*, 2018). O estudo transversal de Chen, Xia e Ge (2015) também relatou que o hábito de sucção de dedo que ultrapassou a idade de um ano foi associado a essa alteração vertical da oclusão.

Em relação ao uso de chupeta, os resultados desse estudo não indicaram uma relação estatisticamente significativa. Contudo, achados na literatura mostram que o uso de chupetas foi associado a uma maior prevalência de MAA (RIDDER *et al.*, 2022). Em contrapartida, a variável "tempo de uso da chupeta" mostrou-se significativa no presente estudo, revelando que 100% das crianças que usaram chupeta por mais de 3 anos apresentavam MAA. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo transversal com pré-escolares de Campina Grande, em que a prevalência de MAA foi maior entre crianças que usaram chupetas por mais de 36 meses (DE SOUSA *et al.*, 2014).

Os resultados mostraram que a respiração bucal também possui associação com a MAA, entretanto a maioria (72%) das crianças que realizavam respiração bucal não apresentaram MAA. A respiração bucal exige uma mudança postural para obter a abertura da via aérea oral, essa alteração favorece o crescimento vertical da face e o desenvolvimento de MAA (ANTOUN *et al.*, 2018). No estudo de Ribeiro *et al.* (2002), foi examinado a presença de má oclusão em 40 respiradores bucais, sendo que a MAA foi a mais frequente, atingindo 19 pacientes. Ademais, a pesquisa de Góngora-León *et al.* (2023) mostrou que a duração da amamentação foi significativamente associada à respiração bucal, porque ela foi menos frequente em crianças que foram amamentadas por mais de 6 meses. Embora a respiração bucal possa predispor a MAA, nem todo respirador bucal terá MAA, como foi visto neste estudo.

Quanto à idade, não houve associação significativa e a MAA foi mais frequente em crianças de 9 a 10 anos. A MAA é um tipo de má oclusão mais frequente em pré-escolares, desta forma a maioria dos estudos analisa sua prevalência em crianças de até 5 anos e revelam uma associação significativa com a faixa etária de três anos (MIOTTO *et al.*, 2014; DE SOUSA *et al.*, 2014). Segundo DE SOUSA *et al.* (2014), existe a possibilidade de autocorreção da MAA com o avanço da idade, devido a mudanças no crescimento, alterações dentárias e uma diminuição na prevalência de hábitos orais prejudiciais.

O fato do sexo da criança não estar associado com a MAA corrobora com estudos anteriores (MIOTTO *et al.*, 2014; DE SOUSA *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2007; TANNY *et al.*, 2020). Já o estudo de Granville-Garcia, Soares e Menezes (2010) verificou maior prevalência de MAA no sexo feminino. Em contrapartida, Miotto *et al.* (2016), encontraram que gênero masculino teve maior frequência dessa má oclusão. Os diferentes resultados encontrados na literatura destacam a necessidade de mais estudos para esclarecer essa associação.

A associação da MAA com etnia não foi encontrada, bem como no estudo de Carvalho, Almeida e Cangussu (2020). A variável escolaridade dos pais também não foi estatisticamente significativa, assim como em outros estudos (MIOTTO *et al.*, 2014; MIOTTO *et al.*, 2016; TANNY *et al.*, 2020). Contudo, na pesquisa realizada por Carvalho, Almeida e Cangussu (2020) a variável escolaridade dos pais mostrou-se relevante. Segundo os autores, entende-se que mordida aberta está relacionada a

fatores sociodemográficos, especialmente em indivíduos de menor nível econômico, que também podem influenciar na adoção de hábitos deletérios de sucção.

Frente a esses resultados é importante destacar a relevância de medidas preventivas, que visam criar um ambiente de conscientização e ação coordenada entre pais, profissionais de saúde e educadores, sobre a prática de hábitos de sucção não nutritiva e o uso prolongado da mamadeira. Além disso, crianças com MAA devem ter acesso a um tratamento multiprofissional focando na identificação precoce e na intervenção eficaz, levando em consideração a etiologia e a gravidade de cada caso.

Este estudo possui algumas limitações. Uma delas é a utilização da anamnese dos prontuários para a coleta de dados, cujas perguntas feitas aos responsáveis referiam-se a eventos passados. Isso pode ter dificultado a precisão das respostas, resultando em um possível viés de memória. Outras limitações incluem o tamanho limitado da amostra e a participação exclusiva de indivíduos que procuraram atendimento na clínica odontológica da UFJF-GV, sendo uma amostra de conveniência que não pode ser representativa da população como um todo. Embora tenham sido examinados 225 prontuários, a amostra final foi reduzida para 119, pois quase metade deles não atenderam aos critérios de inclusão e as variáveis levantadas apresentaram variação no n, devido à falta de registros completos na anamnese e no exame clínico ortodôntico. O inciso X do artigo 9º do Código de Ética Odontológico (2012) estabelece que é dever fundamental do cirurgião-dentista “elaborar e manter atualizados os prontuários dos pacientes”. O prontuário é de suma importância porque fornece informações indispensáveis para o tratamento, além de servir como prova em questões jurídicas (DITTERICH *et al.*, 2008). Diante disso, destaca-se a importância de reforçar aos alunos da graduação a relevância do prontuário odontológico.

Embora os estudos transversais como esse não estabeleçam relações de causa e efeito, eles são importantes para compreender padrões de saúde da população atendida nas clínicas da UFJF-GV e orientar estratégias preventivas. Além disso, podem direcionar novos estudos mais aprofundados, como os longitudinais.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que a amamentação no seio materno não foi associada à prevenção da MAA. Já o uso da mamadeira por mais de 24 meses, o hábito de sucção digital, o uso prolongado de chupeta e a respiração bucal foram associados à maior prevalência de MAA.

REFERÊNCIAS

- ABATE, A. *et al.* Relationship between Breastfeeding and Malocclusion: A Systematic Review of the Literature. **Nutrients**, v. 12, n. 12, p. 3688–3688, 2020.
- ANTOUN, T. *et al.* Mordida Aberta Anterior - uma revisão da literatura. **Rev. Odon-tol. Univ. Cid. São**, n. 2, p. 190–199, 2018.
- BELITZ, G. *et al.* Association between malocclusion in the mixed dentition with breastfeeding and past nonnutritive sucking habits in school-age children. **The Angle Orthodontist**, vol. 92, n. 5, p. 669–676, 2022.
- BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.Secretaria de Vigilância em Saúde. SBBrasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. SBBrasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- CARVALHO, A.; ALMEIDA, T.; CANGUSSU, M. Prevalência de mordida aberta e fatores associados em pré-escolares de Salvador-BA em 2019. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 49, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/XkNxYqJTBnj5YLw4FbP8vBQ/?lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2025.
- CHEN, X.; XIA, B.; GE, L. Effects of breast-feeding duration, bottle-feeding duration and non-nutritive sucking habits on the occlusal characteristics of primary dentition. **BMC Pediatrics**, v. 15, n. 1,2015. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-015-0364-1>. Acesso em: 15 dez. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO-118/2012. **Código de Ética Odontológico**, Rio de Janeiro, 2012.
- DE DEUS, V. *et al.* Influence of pacifier use on the association between duration of breastfeeding and anterior open bite in primary dentition. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 20, n. 1, p. 396-401, 2020.
- DE SOUSA, R. *et al.* Prevalence and Associated Factors for the Development of Anterior Open Bite and Posterior Crossbite in the Primary Dentition. **Brazilian Dental Journal**, v. 25, n. 4, p. 336–342, 2014.
- DITTERICH, R. *et al.* The importance of dental files in the graduation clinic in dentistry and the ethical responsibility for their guard. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 26, n. 1, p. 120–124, 2008.
- ELAD, D. *et al.* Biomechanics of milk extraction during breast-feeding. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 111, n. 14, p. 5230–5235, 2014.

- GÓNGORA-LEÓN, 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, 2023.
- GRANVILLE-GARCIA, A.; FERREIRA, J.; MENEZES, V. Prevalência de mordida aberta anterior e protrusão dentária em pré-escolares da cidade do Recife (PE, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 2, p. 3265–3270, 2010.
- HERIQUES, J. *et al.* Mordida Aberta Anterior: A Importância da Abordagem Multidisciplinar e Considerações sobre Etiologia, Diagnóstico e Tratamento. Apresentação de um Caso Clínico. **Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v.5, n.3, p.29-36, 2000.
- LENTINI-OLIVEIRA, D. *et al.* Orthodontic and orthopaedic treatment for anterior open bite in children. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 2, p. CD005515-CD005515, 2007.
- LING, B. *et al.* The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 1, 2018. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0610-7>. Acesso em: 15 dez. 2024.
- MEDEIROS A.P.; FERREIRA J.T.; FELÍCIO C.M. Correlation between feeding methods, non-nutritive sucking and orofacial behaviors. **Pro Fono**, v. 21, n. 4, p. 315–319, 2009.
- MIOTTO, M. *et al.* Prevalência da mordida aberta anterior em crianças de 3 a 5 anos. **Arquivos em Odontologia**, v. 52, n. 2, p. 111–116, 2016.
- MIOTTO, M. *et al.* Prevalência de mordida aberta anterior associada a hábitos orais deletérios em crianças de 3 a 5 anos de Vitória, ES. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 4, p. 1303–1310, 2014.
- PEGORARO, N. *et al.* Prevalence of malocclusion in early childhood and its associated factors in a primary care service in Brazil. **CoDAS**, v. 34, n. 2, 2022.
- PERES, K. G. *et al.* Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatrica**, v. 104, n. S467, p. 54–61, 2015.
- PERES, K. G. *et al.* Effects of breastfeeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 343–350, 2007.
- RIBEIRO, F. *et al.* RESPIRAÇÃO ORAL: ALTERAÇÕES OCLUSAIS E HÁBITOS ORAIS. **Rev CEFAC**, v. 4, p. 187–190, 2002.
- RIDDER, L. D. *et al.* Prevalence of Orthodontic Malocclusions in Healthy Children and Adolescents: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 12, p. 7446–7446, 2022

ROMERO, C. *et al.* Breastfeeding and non-nutritive sucking patterns related to the prevalence of anterior open bite in primary dentition. **Journal of Applied Oral Science**, v. 19, n. 2, p. 161–168, 2011.

SUM, F. *et al.* Association of breastfeeding and three-dimensional dental arch relationships in primary dentition. **BMC Oral Health**, v. 15, n. 1, p. 1-9, 2015.

TANNY, L. *et al.* Characterisation of anterior open bite in primary school-aged children: A preliminary study with artificial neural network analysis. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, n. 5, p. 576–582, 2020.

THOMAZ, E.; CANGUSSU, M.; ASSIS, A. Maternal breastfeeding, parafunctional oral habits and malocclusion in adolescents: A multivariate analysis. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, v. 76, n. 4, p. 500–506, 2012.

VASCONCELOS, M. *et al.* Non-nutritive sucking habits, anterior open bite and associated factors in Brazilian children aged 30-59 months. **Brazilian Dental Journal**, v. 22, n. 2, p. 140–145, 2011.

ZAPATA, M. *et al.* Ocorrência de mordida aberta anterior e hábitos bucais deletérios em crianças de 4 a 6 anos. **Revista CEFAC**, v. 12, n. 2, p. 267–271, 2010.

APÊNDICE A: Termo de Justificativa para dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



DISPENSA DO TCLE (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO)

O TCLE é o instrumento em que o pesquisador comprova a concordância do participante em contribuir para a realização da pesquisa. Todavia, o item IV.8, da **Resolução CNS 466/2012** aponta que "Nos casos em que seja inviável a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou que esta obtenção signifique riscos substanciais à privacidade e confidencialidade dos dados do participante ou aos vínculos de confiança entre pesquisador e pesquisado, a **dispensa do TCLE deve ser justificadamente solicitada pelo pesquisador responsável** ao Sistema CEP/CONEP, para apreciação, sem prejuízo do posterior processo de esclarecimento. Nesses casos, sempre que possível, o pesquisador deverá suprir a omissão do TCLE por algum outro tipo de registro de consentimento (por exemplo gravação em áudio ou confirmação do consentimento por testemunha).

Sendo assim, Eu **Profa. Dra. Janaina Cristina Gomes**, do Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da **UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, Campus Governador Valadares**, acessível pelos contatos: Tel: (33) 99902-9299 e Email: janaina.gomes@ufjf.br, pesquisadora responsável pelo projeto de pesquisa intitulado "Associação entre tipo e duração da amamentação com mordida aberta anterior em crianças com dentição decidua e mista", solicito a dispensa da aplicação do Termo de Consentimento Livre (TCLE), com a seguinte justificativa **Trata-se de um estudo com dados retrospectivos, de dados de prontuários de pacientes atendidos nas Clínicas de ensino em Odontopediatria da UFJF-GV. Esses pacientes foram atendidos ao longo de 10 anos do curso, desta forma, a localização e contato aos mesmos é impossibilitada. Os riscos relacionados ao acesso a dados pessoais, de saúde e tratamento dos mesmos serão minimizados uma vez que serão acessados apenas pelos pesquisadores responsáveis, que ao extrair os dados importantes para a pesquisa em uma planilha própria, farão a supressão de quaisquer dados que possibilitem a identificação dos participantes e seus responsáveis. Assim, as normas de confidencialidade e sigilo serão respeitadas. Declaro:**

- a) Que o acesso aos dados registrados em prontuários clínicos dos pacientes atendidos nas clínicas de ensino em Odontopediatria, do curso de Odontologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme preveem as Resoluções 466/16 CNS Item XI.2 letra "a"; e a 510 Art. 28, Inciso I.
- b) Que o acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade e compromisso com a privacidade, comprometendo-me a salvaguardar e assegurar a confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante bem como a sua não estigmatização, conforme preveem as Resoluções 466/16 CNS item IV.8 e a 510 Art. 3º IX e X.
- c) Não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro, conforme preveem as Resoluções 466/16 CNS item III.2 letra "j"; 510 Art. 3º VIII.
- d) Entender que é de minha responsabilidade:
 - Cuidar da integridade das informações e garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas,
 - Não repassar quaisquer dados coletados, na totalidade ou em partes, às pessoas não incluídas na equipe da pesquisa,.



- Comprometer-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa, em relação aos quais serão cumpridos o sigilo e a confidencialidade e o respeito, conforme as normas que regem as pesquisas que envolvem seres humanos,

- Zelar com os cuidados necessários para evitar rasuras, dobras ou qualquer tipo de dano à documentação durante o seu manuseio.;

e) Por meio deste documento, declaramos(amos) que respeitarei(emos) as disposições éticas e legais brasileiras para o acesso, manipulação, coleta e uso das informações de sigilo profissional para fins científicos, no caso de aprovação do projeto junto ao CEP/UFJF. A saber:

- ✓ Constituição Federal Brasileira – art. 5º, incisos X e XIV;
- ✓ Novo Código Civil – artigos 20 e 21; ✓ Código de Processo Civil – artigos 347, 363, 406;
- ✓ Código de Defesa do Consumidor – artigos 43 e 44;
- ✓ Código de Ética Médica – CFM – Artigos 11, 70, 102, 103, 105, 106, 108; ✓ Normas da Instituição quanto ao acesso prontuário;
- ✓ Parecer CFM nº 08/2005 e nº 06/2010;
- ✓ Padrões de creditações hospitalares do Consórcio Brasileiro de Acreditação, em particular GI.2 – GI 1.12;
- ✓ Resoluções da ANS (Lei nº 9.961/2000) em particular a RN nº 21; ✓ Resoluções do CFM – nº 1605/2000 – 1638/2002 – 1639/2002 – 1642/2002; ✓ Cabe ressaltar, ainda, as Leis 13853 (8/7/19); 13709 (14/8/18); 12527 (18/11/11) que garantem a proteção das informações pessoais.

f) Em especial ao Código Penal, que veda em seus artigos – artigos 153 e 154, no que dizem: "Art. 153 - *Divulgar alguém, sem justa causa, conteúdo de documento particular ou de correspondência confidencial, de que é destinatário ou detentor, e cuja divulgação possa produzir dano a outrem.*". "Art. 154 - *Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem*". Sendo assim, assino(amos) este termo para salvaguardar todos os direitos dos participantes da pesquisa.

Governador Valadares, 05 de março de 2024.

Documento assinado digitalmente
 JANAINA CRISTINA DOMES
 Data: 11/03/2024 14:27:19 -0300
 Verifique em: https://validar.br.gov.br

Janaina Cristina Gomes

Nomes do(s) Assistente(s) e/ou Equipe(es) da Pesquisa	Assinatura
Maria Eliza da Consolação Soares	 Documento assinado digitalmente Maria Eliza da Consolação Soares Data: 05/03/2024 16:24:25 -0300 Verifique em: https://validar.br.gov.br

2



Gabriela Caldeira Americano	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>gov.br GABRIELA CALDEIRA ANDRADE AMERICANO Data: 06/11/2024 08:11:30-0100 Verificar em https://web02a.ufjf.gov.br</p>
Jennifer Martins Souza	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>gov.br JENNIFER MARTINS SOUZA Data: 06/11/2024 08:10:30-0100 Verificar em https://web02a.ufjf.gov.br</p>

3

APÊNDICE B: Termo de Confidencialidade e Sigilo



Termo de Confidencialidade e Sigilo

Eu Profa. Dra. Janaina Cristina Gomes, declaro cumprir com todas as implicações abaixo:

Declaro:

- a) Que o acesso aos dados registrados em prontuário de pacientes ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética;
- b) Que o acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
- c) Meu compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante, bem como a sua não estigmatização;
- d) Não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro;
- e) Que o pesquisador responsável estabeleceu salvaguardar e assegurar a confidencialidades dos dados de pesquisa;
- f) Que os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para finalidade prevista no protocolo;
- g) Que os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado, os quais serão mantidos em sigilo, em conformidade com o que prevê os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

Nome do Pesquisador Responsável: Janaina Cristina Gomes
 Campus Governador Valadares da UFJF
 Instituto de Ciências da Vida, Departamento de Odontologia
 CEP: 36036-900
 Fone: 33 99902-9299
 E-mail: janaina.gomes@ufjf.br

Governador Valadares, 05 de março de 2024.

Documento assinado digitalmente
 JANAINA CRISTINA GOMES
 Data: 2024.03.05 10:17:05 AM
 Verifique em: <https://validar.br.gov.br/>

 Janaina Cristina Gomes

CEP/UFJF - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF
 Campus Universitário da UFJF
 Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
 CEP: 36036-900
 Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br

ANEXO A: Parecer consubstancial do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Associação entre tipo e duração da amamentação com mordida aberta anterior em crianças com dentição decidua e mista.

Pesquisador: JANAINA CRISTINA GOMES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78843524.3.0000.5147

Instituição Proponente: Campus Avançado Governador Valadares -UFJF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.814.800

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas neste campo e nos campos abaixo foram retiradas do arquivo "Informações Básicas do Projeto". "Desde o nascimento, os bebês recebem estímulos neuromusculares que induzem o desenvolvimento do sistema estomatognático, podendo favorecer ou prejudicar o correto arranjo das estruturas orofaciais. Dependendo do tipo e da duração da amamentação pode ocorrer menos esforços orais, que levam ao subdesenvolvimento dos músculos, à postura incorreta dos lábios e da língua e à aquisição de hábitos orais prejudiciais que podem levar ao desenvolvimento de maloclusões, como a mordida aberta anterior. A mordida aberta anterior é a falta de sobreposição vertical ou contato dos incisivos superiores e inferiores. Apresenta etiologia multifatorial e pode ser devido a uma combinação de efeitos esqueléticos, dentários e de tecidos moles. Esta má oclusão pode interferir na mastigação, deglutição e respiração, prejudicando a qualidade de vida. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar a associação entre tipo e duração da amamentação com a mordida aberta anterior na dentição decidua e mista, através do levantamento de prontuários de crianças, de 5 a 12 anos, que foram atendidas nas clínicas de Odontologia Infantil, do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV) nos seus dez anos de funcionamento (2013 a 2023). Trata-se de um estudo transversal, analítico descritivo, realizado através da análise de dados secundários, com amostragem por conveniência, de crianças

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 35.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 6.814.800

atendidas nas clínicas de ensino em Odontologia Infantil do curso de graduação em Odontologia da UFJF, Campus Governador Valadares.”

Objetivo da Pesquisa:

“Objetivo Primário: Avaliar a associação entre tipo e duração da amamentação com a mordida aberta anterior em crianças com dentição decidua e mista atendidas nas clínicas de Odontologia Infantil do curso de graduação em Odontologia da UFJF-GV. Objetivo Secundário: Avaliar a prevalência de mordida aberta anterior de crianças atendidas nas clínicas de ensino do curso de Odontologia da UFJF-GV. - Avaliar a associação entre nível socioeconômico, escolaridade materna, procedência rural ou urbana, idade, sexo e outros fatores sociodemográficos e o tipo e duração da amamentação de crianças atendidas nas clínicas de ensino do curso de Odontologia da UFJF-GV. -Avaliar a associação entre nível socioeconômico, escolaridade materna, procedência rural ou urbana, idade, sexo e outros fatores sociodemográficos e presença de mordida aberta anterior, na dentição decidua e mista, de crianças atendidas nas clínicas de ensino do curso de Odontologia da UFJF-GV. - Avaliar a associação entre visita anterior ao dentista, hábitos de higiene bucal, hábitos alimentares, hábitos deletérios e outros fatores comportamentais e presença de mordida aberta anterior, na dentição decidua e mista, de crianças atendidas nas clínicas de ensino do curso de Odontologia da UFJF-GV.”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

“Riscos: A execução do presente estudo oferece riscos mínimos aos participantes. Esses riscos estão relacionados ao acesso a dados pessoais dos mesmos. Para minimizar, os prontuários serão acessados apenas pelos pesquisadores responsáveis, que ao extrair os dados importantes para a pesquisa em uma planilha própria, farão a supressão de quaisquer dados que possibilitem a identificação dos participantes e seus responsáveis. Benefícios: Os benefícios aos participantes serão indiretos. Uma vez que conhecer o perfil, prevalência e fatores associados à mordida aberta anterior das crianças pode contribuir para ações, atividades e políticas de prevenção, controle e tratamento (organização da demanda de acordo com as necessidades da população em que a universidade está inserida) de tal condição. Além disso, os dados e publicações podem contribuir para desenvolvimento científico e assim, a população pode ser beneficiada também com ações de extensão direcionadas às suas necessidades/realidade.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Em relação às pendências geradas, o cronograma e o orçamento foram adequados.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N	CEP: 36.036-900
Bairro: SAO PEDRO	
UF: MG	Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788	E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 6.814.800

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em relação à pendência gerada, houve adequação, com a inclusão do documento "Declaração de Concordância para Utilização de Acervo de Prontuário da Clínica", assinado pelo Diretor do Instituto de Ciências da Vida.

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: 30/08/2025.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N	CEP: 36.036-900
Bairro: SAO PEDRO	
UF: MG	Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788	E-mail: cep_propp@ufjf.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF**



Continuação do Parecer: 6.814.800

APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2302090.pdf	07/05/2024 18:03:33		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoInfraJenniferdiretorICVassinado.pdf	07/05/2024 18:03:18	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODETALHADOCEPJennifer.pdf	01/05/2024 13:31:41	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Declaração de concordância	declaracaoprontuarioJennifer.pdf	01/05/2024 13:28:42	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Outros	Diariodedieta.pdf	03/04/2024 15:07:40	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Outros	ProntuarioClinicalInfantil.pdf	03/04/2024 15:05:41	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Outros	LattesJenniferMartinsSouza.pdf	12/03/2024 17:27:10	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Outros	LattesGabrielaCaldeiraAndradeAmericano.pdf	12/03/2024 17:26:37	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Outros	LattesMariaElizadaConsolacaoSoares.pdf	12/03/2024 17:26:09	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Outros	LattesJanainaCristinaGomes.pdf	12/03/2024 17:25:17	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMOSIGILO.pdf	12/03/2024 17:23:21	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	DISPENSATCLEJENNER.pdf	12/03/2024 17:22:42	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoJennifer.pdf	12/03/2024 17:21:51	JANAINA CRISTINA GOMES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **E-mail:** cep_propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 6.814.800

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 09 de Maio de 2024

Assinado por:

**Patricia Aparecida Baumgratz de Paula
(Coordenador(a))**

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

CEP: 36.036-900

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br