



UNIVERSIDADE  
FEDERAL  
DE PERNAMBUCO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**ASSÍRIA REBECA DE SOUZA SILVA**

**HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E COMPORTAMENTO INFANTIL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Recife

2023

ASSÍRIA REBECA DE SOUZA SILVA

**HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E COMPORTAMENTO INFANTIL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador(a): Profa. Luciana de Barros Correia Fontes

Recife

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Assíria Rebeca de Souza.

Hábitos orais deletérios e comportamento infantil: uma revisão integrativa da literatura / Assíria Rebeca de Souza Silva. - Recife, 2023.

29 : il., tab.

Orientador(a): Luciana de Barros Correia Fontes

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2023.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Hábitos orais deletérios. 2. Comportamento infantil . I. Fontes, Luciana de Barros Correia. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

ASSÍRIA REBECA DE SOUZA SILVA

**HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E COMPORTAMENTO INFANTIL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

**Aprovada em: 04/04/2023.**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Dra. Niedje Siqueira de Lima**  
**UFPE**

---

**Profa. Dra. Alice Kelly Barreira**  
**UFPE**

---

**Profa. Dra. Luciana de Barros Correia Fontes**  
**UFPE**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, meu pai eterno, por sua direção, favor, graça e companhia durante a caminhada. Jamais teria chegado até aqui sem sua força sendo derramada sobre mim todos os dias. Sua doce voz me apontou um caminho difícil, mas nesse lugar uma só coisa é necessária;

Ao meu esposo, Caio Ferreira, por ser meu refúgio e abrigo sempre que preciso e por tornar minha vida mais leve. Suas palavras me ajudaram a chegar até aqui e a abrir os meus olhos para o que realmente importa;

Aos meus pais, Claudia Silva e Gladstone Silva, que me incentivaram e apoiaram incansavelmente, sem medir esforços, a permanecer trilhando a jornada do conhecimento e do crescimento. Sou imensamente grata por ter vocês em minha vida;

Aos meus sogros, Ana Dácia Luna e Isaltino Luna, cunhados, Débora Luna e Rafael Luna, e avós, Marluce Luna e Teresa Lima, que me presenteiam com uma rede de apoio repleta de encorajamento e amor;

Aos meus amigos mais antigos e aos que fiz durante esses anos de jornada acadêmica, por tornarem minha vida mais divertida e dividirem seus dias comigo. Vocês foram essenciais e vejo a mão de Deus em cada pessoa que faz parte da minha vida;

À minha orientadora, Luciana de Barros Correia Fontes, por sua dedicação e paciência no desenvolvimento deste trabalho. Sua tranquilidade e suporte fizeram toda a diferença.

## RESUMO

Hábitos orais ou bucais são considerados deletérios, quando podem levar a implicações negativas no crescimento craniofacial e na oclusão dentária do indivíduo. Iniciam-se, principalmente na infância e, apesar da etiologia multifatorial envolvida, variáveis relacionadas ao comportamento e às emoções merecem destaque. O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre os hábitos orais deletérios e o comportamento infantil. Desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura baseada no modelo PRISMA e a partir da pergunta condutora: - Há evidências científicas de que existe relação entre os hábitos orais deletérios e o comportamento infantil? Houve a busca exploratória nos portais virtuais da PubMed, da BVS e da SciELO, adotando-se os descritores em saúde ou termos MeSH: “crianças”, hábitos bucais deletérios”, e “comportamento infantil”, nas versões em português, em inglês e em espanhol, sem limite de tempo quanto à época da publicação. Adotaram-se os operadores booleanos “AND”, “OR” e “NOT”, além dos critérios de inclusão e exclusão, no processo de seleção dos estudos. A partir de 114 registros, quatro trabalhos elegíveis foram incluídos. Concluiu-se que, embora seja enfatizada a importância dos aspectos comportamentais e psicológicos na prevalência de hábitos orais deletérios entre crianças, ainda há lacunas de evidências científicas fortes sobre o tema. A depressão e os níveis de resiliência mais baixos em crianças estiveram associados à presença de hábitos orais deletérios, assim como atitudes punitivas a um aumento na prevalência desses. Houve controvérsias sobre a relação entre ansiedade e a presença de hábitos orais deletérios em crianças.

**Palavras-chave:** crianças; hábitos bucais deletérios; comportamento infantil.

## ABSTRACT

Oral habits are considered deleterious when they can lead to negative emotions in the individual's craniofacial growth and dental occlusion. They begin, mainly in childhood and, despite the multifactorial etiology, variables related to behavior and emotions deserve to be highlighted. The aim of this study was to evaluate the relationship between deleterious oral habits and child behavior. An integrative literature review was developed based on the PRISMA model and from the guiding question: - Is there scientific evidence that there is a relationship between deleterious oral habits and child behavior? There was an exploratory search in the virtual portals of PubMed, BVS and SciELO, adopting the health descriptors or MeSH terms: “children”, deleterious oral habits”, and “infant behavior”, in the Portuguese, English and Portuguese versions. in Spanish, with no time limit as to the time of publication. The Boolean operators “AND”, “OR” and “NOT” were adopted, in addition to the inclusion and exclusion criteria, in the study selection process. From 114 records, four eligible papers were included. It was concluded that, although the importance of behavioral and psychological aspects in the prevalence of deleterious oral habits among children is emphasized, there are still gaps in strong scientific evidence on the subject. Depression and anxiety remained more associated with these habits, as well as lower levels of resilience and related punitive attitudes.

**Keywords:** children; deleterious oral habits; infant behavior.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|          |                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|
| BVS      | Biblioteca Virtual em Saúde                                           |
| COVID-19 | Coronavirus Disease 19                                                |
| HBD/HOD  | Hábitos Bucais Deletérios/ Hábitos Orais Deletérios                   |
| LILACS   | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde          |
| MEDLINE  | Medical Literature Analysis and Retrieval System Online               |
| MeSH     | Medical Subject Headings                                              |
| PRISMA   | Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and<br>Meta-Analyses |
| PubMed   | National Library of Medicine                                          |
| SciELO   | Scientific Electronic Library Online                                  |
| SE       | Sistema Estomatognático                                               |



## SUMÁRIO

|   |                                  |    |
|---|----------------------------------|----|
| 1 | INTRODUÇÃO.....                  | 9  |
| 2 | MATERIAIS E MÉTODOS.....         | 11 |
| 3 | RESULTADOS.....                  | 12 |
| 5 | DISCUSSÃO.....                   | 13 |
| 6 | CONCLUSÕES.....                  | 15 |
| 7 | CONFLITO DE INTERESSE.....       | 16 |
|   | REFERÊNCIAS.....                 | 17 |
|   | APÊNDICE A - FIGURA.....         | 19 |
|   | APÊNDICE B - QUADRO.....         | 20 |
|   | ANEXO A - NORMAS DA REVISTA..... | 21 |

## 1 INTRODUÇÃO

A infância é uma fase de grande importância para o crescimento e o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e interpessoal do indivíduo. E o complexo orofacial possui uma grande representatividade nesse sentido. Problemas bucais podem interferir na qualidade de vida das pessoas, desde as idades mais precoces. Nas crianças, as condições bucais relacionam-se à estética facial, ao desempenho das funções orais (principalmente a mastigação e a fala) e até mesmo à parte afetiva e à interação social das mesmas. Dessa forma, são necessários cuidados preventivos especiais para esse público-alvo, considerando-se as peculiaridades do comportamento da criança; as quais podem interferir diretamente nos seus hábitos e na sua saúde bucal<sup>1,2</sup>.

Define-se o hábito como uma disposição adquirida pela repetição de um ato, que gradativamente se torna inconsciente e passa a ser incorporada à personalidade. Caracterizam-se como hábitos bucais fisiológicos, aqueles relacionados ao desempenho em equilíbrio das funções vinculadas ao SE e que favorecem o estabelecimento de uma oclusão normal, bem como a liberação do potencial de crescimento da face. Destacam-se a sucção nutritiva, a mastigação, a deglutição, a fonação e o modo respiratório nasal, que, apesar de não ser uma função do SE, está diretamente associado ao mesmo. Os HOD quebram o equilíbrio entre os músculos intrabuciais e extrabuciais, que exercem forças opostas entre si e neutralizam-se. Isso ocasiona efeitos negativos no desenvolvimento da oclusão, tais como uma maior possibilidade de mordida aberta anterior, de mordida cruzada anterior e posterior, de overjet acentuado, entre outros<sup>3,4,5,6</sup>.

De acordo com o processo de aquisição, os HOD podem ser classificados em não compulsivos, quando de fácil adoção e abandono ou compulsivos, fixados à personalidade, a ponto da criança recorrer à sua prática, quando sente a sua segurança ameaçada<sup>7</sup>. Apresentam uma elevada prevalência entre as crianças: a sucção prolongada de dedos, chupeta ou lábios, a respiração oral, a deglutição atípica, a interposição de língua e a onicofagia ou o roer das unhas, além do bruxismo, que tem sido reportado como uma variável comportamental<sup>8</sup>. A frequência, intensidade e duração desses hábitos, reconhecidas como a “Tríade de Graber”, determinam a

gravidade dos efeitos sobre o indivíduo. A resistência orgânica e o grau de susceptibilidade também influenciam nas consequências dos HOD<sup>9,10</sup>.

Quanto às implicações psíquicas, emocionais ou comportamentais sobre os HOD, estudos sinalizam para uma variável causa; outros, como efeito; com a necessidade maior de investigação direcionada ao tema<sup>3,4,11,12</sup>.

Diante do exposto, procurou-se desenvolver o trabalho sobre o tema em questão. Isto também considerando o impacto da COVID-19 sobre a saúde mental e o comportamento de toda a população mundial, particularmente de grupos mais vulneráveis, como as crianças; indivíduos em etapa da vida muito importante para a formação de hábitos saudáveis. O objetivo geral deste estudo compreende analisar se existem evidências científicas sobre a relação entre os HOD e o comportamento infantil.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada no modelo PRISMA e em suas etapas, iniciadas pela pergunta norteadora seguinte: - Há evidências de que existe relação entre os hábitos orais deletérios e o comportamento infantil?

Na sequência houve uma busca de estudos científicos publicados em bases de dados informatizadas, a extração de dados e a análise crítica dos estudos incluídos, com a discussão dos resultados e a apresentação desses<sup>13</sup>.

Foram utilizadas as ferramentas de pesquisa PubMed e BVS, considerando-se particularmente as bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO. Para a busca exploratória consideraram-se os descritores “crianças”, “hábitos bucais deletérios” e “comportamento infantil”, nas suas versões em português e inglês, no formulário de pesquisa avançada e com o operador booleano “AND”, “OR” e “NOT”. Na pesquisa pela PubMed, o descritor equivalerá ao termo MeSH indicado como mais abrangente.

Como critérios de inclusão consideraram-se todos os artigos científicos, sem limite de tempo, que atendessem à pergunta norteadora. Os critérios de exclusão compreenderam: opiniões, cartas ao editor ou outros trabalhos que não se caracterizem formalmente como um artigo científico, monografias, dissertações, teses e revisões de literatura. Além disso, foram descartados artigos que envolvessem crianças com condições neurológicas, psiquiátricas ou outras, que pudessem contribuir diretamente para os hábitos orais deletérios e os que não respondessem à pergunta norteadora.

O processo da busca, coleta e organização dos dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2022 e março de 2023. Dois avaliadores independentes efetuaram a seleção dos artigos. Em casos de divergência o estudo foi incluído. Os artigos repetidos foram considerados apenas uma vez. A etapa da seleção dos artigos transcorreu a partir da leitura do título e do resumo dos trabalhos levantados e, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão adotados, houve a elegibilidade para a leitura na íntegra e análise qualitativa dos textos. Os dados mais relevantes foram organizados em quadros, de forma concisa, para facilitar a compreensão sobre o tema.

### **3 RESULTADOS**

Inicialmente, 114 estudos foram levantados na busca exploratória. Desses, 31 via PubMed e 85 pela BVS. Em seguida, 23 artigos foram lidos na íntegra, sendo 4 selecionados para a amostra final (Figura 1), com a identificação, o país onde foi desenvolvido, a amostra, os objetivos e a síntese dos principais resultados ou conclusões apresentados no quadro 1.

## 4 DISCUSSÃO

Pela sua elevada prevalência e impactos negativos possíveis no crescimento e no desenvolvimento da criança, os HOD representam objeto de estudo de interesse na Odontologia.

As principais teorias que tentam explicar a etiologia do hábito abordam mecanismos comportamentais e psicológicos envolvidos na manutenção e aquisição desses; apesar de que sejam mencionadas a origem fisiológica, emocional ou adquirida (aprendizado condicionado) dos HOD. Reconhece-se que, seja qual for o tipo, eles causam prejuízos ao sistema motor-oral da criança e requerem uma abordagem que inclua a Psicologia, a Odontopediatria, a Ortodontia ou a Ortopedia Funcional dos Maxilares, para o controle psicológico e mecânico e neuromuscular do processo<sup>18</sup>.

Dos vinte e três artigos lidos na íntegra, apenas quatro relacionavam algum âmbito do comportamento infantil com os hábitos orais deletérios. Dentre esses, um estudo avaliou a diretamente a associação da presença dos HOD com a ansiedade e outro, a associação dos hábitos bucais deletérios com fatores psicológicos no geral. Além disso, um dos artigos da amostra analisou a associação entre os HOD e a resiliência psicológica da criança, ou seja, os fatores de proteção que melhoram a resposta desses indivíduos a situações de adversidade e outro coletou informações sobre hábitos orais deletérios e variáveis associadas, em crianças escolares.

Apesar da falta de investigações mais aprofundadas sobre o impacto do comportamento infantil na etiologia dos HOD, estudos destacam que a maioria dos hábitos bucais é causada por distúrbios emocionais e que qualquer situação ou estímulo que destruture o senso de segurança ou o senso de estima da criança pode gerar tensões que resultem nesses tipos de hábitos. Em acréscimo, que alguns hábitos orais começam a ser abandonados com o passar dos anos<sup>12, 15, 16</sup>.

Vale ressaltar ainda que, a boca representa uma zona de prazer desde a latência até a idade adulta; então a criança procura essa região como uma fonte de alívio para a ansiedade ou para um desconforto, ainda que o comportamento para tal seja aprendido<sup>17</sup>.

Entre os registros incluídos no estudo presente, todos com força de evidência científica mas fraca (desenho do estudo), houve controvérsia quanto à ansiedade das

crianças e a maior propensão aos HOD, como se pôde observar nos estudos de Leme et al. (2014)<sup>19</sup> e de Silva et al. (2019)<sup>20</sup>.

Estudos apontam que os hábitos de sucção, seja sucção digital, mamadeira ou chupeta, o bruxismo e a onicofagia funcionam como uma forma de preencher uma necessidade emocional inconsciente, ou seja, esse HOD são frequentemente associados a fatores psicogênicos<sup>15,17</sup>. Nesse prisma, a pesquisa desenvolvida por Abd-Elsabour, Hatem Hanafy e Omar (2023)<sup>18</sup> traz a questão da resiliência mais baixa em crianças escolares de 5 a 7 anos, com a presença de bruxismo, onicofagia e hábitos de sucção não nutritiva (digital, de chupeta) em relação ao grupo de crianças escolares sem esses hábitos.

Ainda nesse sentido, esse achados concordaram com os obtidos por Leme et al. (2014)<sup>19</sup> que, ao compararem crianças e adolescentes com ou livres de HOD e demonstraram as frágeis qualidades pessoais das crianças e adolescentes praticantes desses hábitos orais em comparação com seus homólogo; particularmente quanto à maior quantidade de sintomas de depressão.

Diante do exposto, devido a grande prevalência de HOD presente entre as crianças, torna-se necessário conhecer os aspectos emocionais e psicoafetivos que poderiam ser fatores etiológicos ou mantenedores dos hábitos orais, visando à melhor forma de se prevenir a instalação dos mesmos.

Portanto, apesar de alguns estudos demonstrarem correlação positiva entre alguns aspectos do comportamento da criança e a presença dos HOD, a pouca quantidade de artigos encontrados revela a necessidade de investigações com maior robustez científica sobre a temática.

## **5 CONCLUSÕES**

Existem poucas evidências científicas sobre a relação dos hábitos orais deletérios e o comportamento infantil.



## **6 CONFLITO DE INTERESSE**

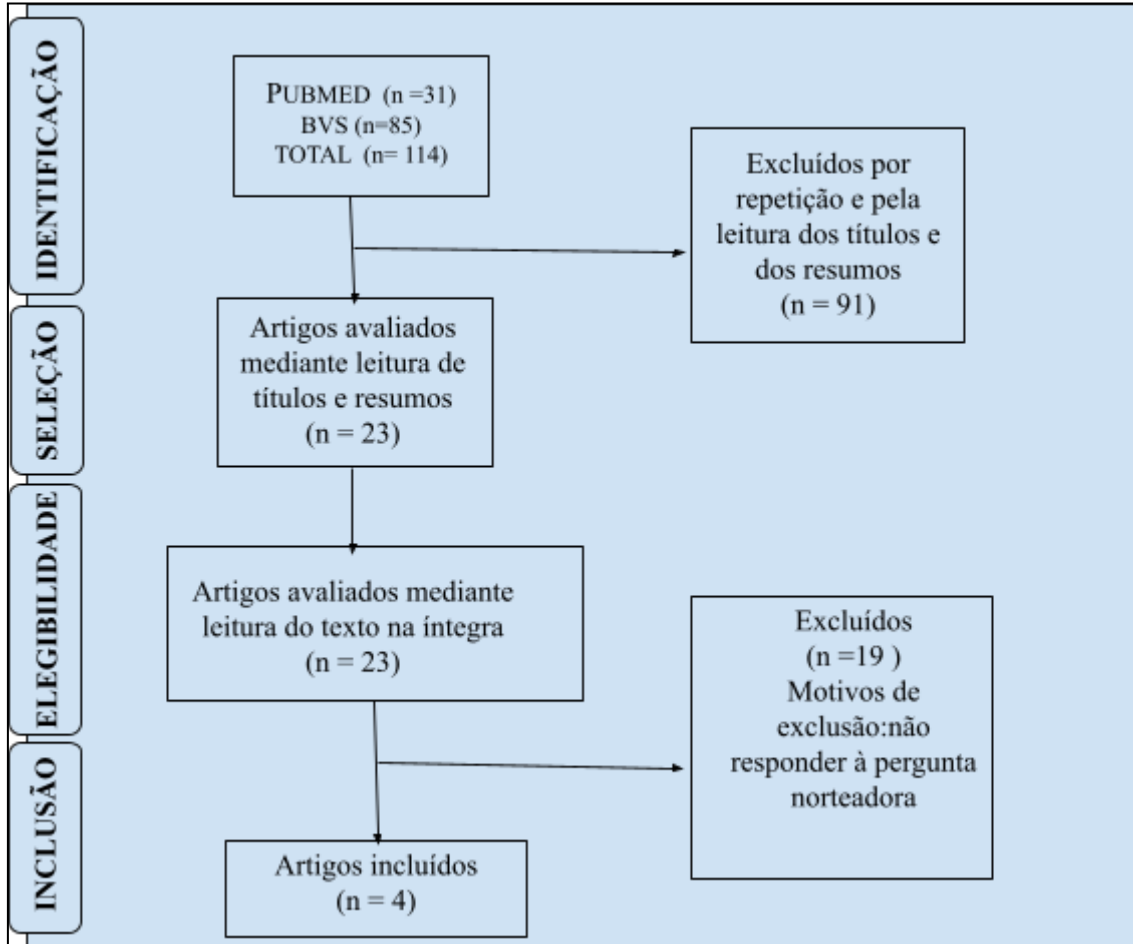
Os autores declaram que não há conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

1. Garbin CAS, Rovida TAS, Garbin AJI, Arcieri RM, Souza NPD, Moimaz SAS. Saúde bucal e educação infantil: avaliação do desgaste e do acondicionamento de escovas dentárias utilizadas por pré-escolares. *Rev Odontol Unesp*. 2012; 41(2):81-7.
2. Maciel SM, Kornis GEM. A ortodontia nas políticas públicas de saúde bucal: um exemplo de equidade na Universidade Federal de Juiz de Fora. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2006; 16(1):59-81.
3. Borrie FR, Bearn DR, Innes NP, Iheozor-Ejiofor Z. Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015; (3).
4. Sharma S, Bansal A, Asopa K. Prevalence of Oral Habits among Eleven to Thirteen Years Old Children in Jaipur. *Int J Clin. Pediatr Dent*. 2015; 8(3):208-10
5. Cavassani VGS, Leal RS, Pessoa RS, Pontes RMES. Hábitos orais de sucção: estudo piloto em população de baixa renda. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*. 2003; 69(1):106-10.
6. Almeida RR, Almeida Pedrin RR, Almeida MR, Garib DG, Almeida PCMR, Pinzan A. Etiologia das Más Oclusões - Causas Hereditárias e Congênitas, Adquiridas Gerais, Locais e Proximas (Hábitos Bucais). *R Dental Press Ortodon Ortop Facial*. 2000; 5:107-29.
7. Guedes-Pinto AC. *Odontopediatria*. 6ª ed. São Paulo: Santos; 2000.
8. Tomita NE, Sheiham A, Bijella VT, Franco LJ. Relação entre determinantes sócio-econômicos e hábitos bucais de risco para más-oclusões em pré-escolares. *Pesq Odont Bras* 2000; 14:169-75.
9. Pratik P, Desai VD. Prevalence of habits and oral mucosal lesions in Jaipur, Rajasthan. *Indian J Dent Res*. 2015; 26(2):196-9.
10. Schmid KM, Kugler R, Nalabothu P, Bosch C, Verna C. The effect of pacifier sucking on orofacial structures: a systematic literature review. *Prog Orthod*. 2018; 19(1):8.
11. Emmerich A, Fonseca L, Elias AM, Medeiros UV de. Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaringianas e mal-oclusões em pré-escolares de Vitória, Espírito Santo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20(3):689–97.
12. Moyers, RE. *Ortodontia*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1991.
13. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (5):546–553.

14. Ribeiro CS, Mendes CM, Picanço KS, Carlos AMP. Hábitos bucais deletérios e suas consequências ao paciente infantil: uma revisão da literatura. *Bras J Develop*. 2021; 7(11): 106102-106113.
15. Crato, NA, Oliveira, DV, Cunha, TO, Motta, AR. Hábitos orais deletérios e relação com aspectos comportamentais e psicológicos de crianças de creches públicas de Belo Horizonte. *Anais do Sétimo Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais*. 2004; 12-15.
16. Hanson ML, Barret RH. *Fundamentos da miologia orofacial*. Rio de Janeiro: Enelinos, 1995.
17. Cavalcanti AL, Bezerra PKM, Moura C. Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e más-oclusões em pré-escolares brasileiros. *Rev. Salud. Pública*. 2007; 9:194-204.
18. Abd-ElSabour MAA, Hatem Hanafy RM, Omar, OM. Association between children's resilience and practising oral habits: a cross-sectional study. *Br Dent J*. 2023; 1-5.[publicação na web]; 2013 acesso em 17 de março de 2023. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9936459/pdf/41415\\_2023\\_Article\\_5565.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9936459/pdf/41415_2023_Article_5565.pdf).
19. Leme M, Barbosa T, Castelo P, Gavião MB. Associations between psychological factors and the presence of deleterious oral habits in children and adolescents. *J Clin Pediatr Dent*. 2014; 38(4):313-7.
20. Silva LCD, Vedovello SAS, Vedovello Filho M, Meneghin MC, Ambrosano Bovi GM, Degan VV. Anxiety and oral habits as factors associated with malocclusion. 2021; 39(3):249-253.
21. Tartaglia SMA, Souza RG de, Santos SRB dos, Serra Negra JMC, Pordeus IA. Hábitos orais deletérios: avaliação do conhecimento e comportamento das crianças e suas famílias. *JPB, j bras odontopediatr odontol bebê*. 2001; 4(19):203-209.

## APÊNDICE A - FIGURA

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA de busca.

## APÊNDICE B - QUADRO

**Quadro 1.** Distribuição dos registros incluídos, de acordo com a autoria e o ano e o país onde a pesquisa foi desenvolvida, o tipo de estudo, a amostra, os objetivos e os resultados ou conclusões de interesse.

| <b>Autoria e ano de publicação</b>                             | <b>País</b> | <b>Objetivo</b>                                                                                                         | <b>Tipo de estudo e amostra</b>                                                                                   | <b>Resultado de interesse e conclusão</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Abd-ElSabour MAA, Hatem Hanafy RM, Omar OM, 2023 <sup>18</sup> | Egito       | Investigar se existe associação entre a prática de hábitos orais deletérios e a resiliência entre crianças.             | Transversal (253 pais de crianças escolares de 5 a 7 anos de idade, pertencentes a escolas particulares do Cairo) | Crianças escolares com bruxismo, onicofagia e hábitos de sucção apresentavam uma resiliência estatisticamente mais baixa, em relação ao grupo sem esses hábitos orais deletérios.                                                                                                                                                                                                                                           |
| Leme M et al., 2014 <sup>19</sup>                              | Brasil      | Avaliar as associações entre fatores psicológicos e a presença de hábitos bucais deletérios em crianças e adolescentes. | Transversal (147 crianças e adolescentes entre 8 a 14 anos de idade)                                              | Os escores médios do inventário de depressão infantil foram maiores no grupo com HOD, assim como os escores da Escala de Ansiedade Manifesto Revisada para Crianças foram significativamente associados à presença desses hábitos. Crianças e adolescentes com hábitos orais deletérios apresentaram mais sintomas de depressão do que os seus homólogos. Além disso, foram mais propensos a relatar sintomas de ansiedade. |
| Silva LCD et al., 2019 <sup>20</sup>                           | Brasil      | Associar a presença de hábitos orais com ansiedade e má oclusão.                                                        | Transversal (199 escolares de 6 a 14 anos de idade)                                                               | Escolares com má oclusão apresentam hábitos orais deletérios, com uma elevada prevalência, mas não tem associação significativa com a ansiedade (com a frequência de 19,6% na população-alvo investigada). Ainda não está bem esclarecido se os hábitos orais deletérios causam o desenvolvimento de má oclusão.<br><br>Dentre a amostra a prevalência de ansiedade foi considerada baixa (19,6%).                          |
| Tartaglia SMA et al, 2001 <sup>21</sup>                        | Brasil      | Coletar informações sobre hábitos orais deletérios e variáveis associadas, em crianças escolares.                       | Transversal (164 crianças escolares entre 6 e 11 anos de idade e seus pais)                                       | Os HOD mais prevalentes foram a sucção de chupeta e a onicofagia. A maioria das crianças (95,5%) desejava abandonar o hábito mas não conseguia. Houve associação entre a baixa escolaridade das mães e atitudes punitivas com relação aos HOD de seus filhos. E, no caso de atitudes punitivas, houve a associação significativa com a presença e a persistência de novos HOD.                                              |

## ANEXO A - NORMAS DA REVISTA

15/03/2023, 21:48

Submissões | Arquivos em Odontologia

Arquivos em Odontologia

[Início](#) / [Submissões](#)

### Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

✓ O manuscrito destina-se exclusivamente à Revista Arquivos em Odontologia

### Diretrizes para Autores

#### NORMAS DE PUBLICAÇÃO

A revista Arquivos em Odontologia, órgão do Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da FO-UFMG, publicada em fluxo contínuo visa promover e divulgar a produção intelectual no campo da saúde e da educação em Odontologia, avaliando e publicando artigos originais de pesquisa básica e aplicada. A revista conta com o processo de submissão online e utiliza o sistema double blind peer review (revisão por pares) para garantir uma avaliação justa da qualidade da pesquisa. Os artigos publicados são disponibilizados de forma gratuita através da plataforma Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas (SEER).

Podem ser submetidos trabalhos para as seguintes seções:

**Artigos originais:** resultados de pesquisas de natureza experimental ou observacional, original e inédita, que possam ser replicados e/ou generalizados e as pesquisas de metodologia qualitativa, de modo geral.

**Revisão integrativa ou sistemática da literatura:** contribuição que utiliza método de pesquisa que apresenta a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito

de uma particular área de estudo, realizado de maneira sistemática e ordenada, favorecendo o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

#### **PRÉ-SUBMISSÃO – Artigos de revisão e relato/série de casos clínicos**

As submissões de revisões acadêmicas críticas de assuntos importantes dentro do escopo da revista Arquivos em Odontologia e de relato/série de casos serão aceitas somente mediante consulta. Os relatos de caso devem ter valor educacional ou destacar a necessidade de uma mudança na prática clínica ou abordagens de diagnóstico/prognóstico. Os autores são incentivados a descrever como o relato de caso é raro ou incomum, bem como seus méritos educacionais e/ou científicos na carta de apresentação que acompanha a pré-submissão do manuscrito. Recomendamos consultar o "CARE Guidelines" para orientações detalhadas para a elaboração de relatos de caso (disponível em [www.care-statement.org](http://www.care-statement.org)).

A revista Arquivos em Odontologia tem o prazer de receber a pré-submissão dos potenciais autores dessas categorias de artigos. As consultas serão prontamente respondidas. Envie uma carta de consulta juntamente com o título do manuscrito e o resumo para consideração ao escritório editorial em [odontoarquivos@gmail.com](mailto:odontoarquivos@gmail.com)

#### **NORMAS GERAIS**

Os manuscritos devem destinar-se exclusivamente à Revista Arquivos em Odontologia, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico (nacional ou internacional) tanto no que se refere ao texto como às figuras e tabelas.

Os autores devem assinar e encaminhar uma **Declaração de Responsabilidade** (modelo disponível [aqui](#)).

Recomenda-se um limite máximo de 6 (seis) autores.

A revista Arquivos em Odontologia reserva todos os direitos autorais dos trabalhos publicados.

Serão recebidos para publicação artigos redigidos em inglês, espanhol e português, ficando a sua revisão bem como o conteúdo dos textos das citações e das referências bibliográficas sob responsabilidade dos autores.

Importante: depois de avaliados quanto ao mérito científico, os manuscritos aceitos para publicação poderão ser submetidos à revisão gramatical e de estilo do idioma Inglês. Nesse caso, os autores serão solicitados a encaminhar o texto revisado com o certificado de revisão fornecido pela Editora de sua escolha.

As opiniões e conceitos emitidos são de responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a opinião dos Editores Científicos e Corpo Editorial.

Os artigos e ilustrações **NÃO** serão devolvidos aos autores, sendo descartados após 1 (um) ano da publicação. Artigos recusados pelos Editores Científicos e Corpo Editorial serão descartados de imediato.

Os **critérios éticos da pesquisa** deverão ser respeitados. Para tanto, os autores devem explicitar em "Métodos" que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos e aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da instituição onde a pesquisa foi realizada.

Os artigos originais devem ser acompanhados de uma cópia do certificado de aprovação do Comitê de Ética da instituição em que a pesquisa foi realizada.

O periódico Arquivos em Odontologia apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo. Para ensaios clínicos realizados no Brasil, os autores devem, preferencialmente, apresentar o número de registro no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (<http://www.ensaiosclinicos.gov.br>).

De acordo com a Equator Network, a Arquivos em Odontologia recomenda a utilização de checklists para a apresentação de artigos:

- Revisões sistemáticas/Meta-análise: PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>)
- Ensaios clínicos: CONSORT (<http://www.consort-statement.org/>)
- Estudos observacionais: STROBE (<https://www.strobe-statement.org/index.php?id=strobe-home>)
- Estudos de acurácia diagnóstica: STARD (<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>)

#### CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Os trabalhos serão avaliados inicialmente pelos Editores Científicos e Assistentes quanto ao cumprimento das normas de publicação. Em caso de inadequação, serão devolvidos antes mesmo de serem submetidos à avaliação de mérito.

Uma vez aprovados quanto à forma de apresentação, os trabalhos serão submetidos à revisão realizadas por pares. A revisão por pares é a avaliação crítica dos manuscritos por especialistas que podem ou não ser parte do comitê editorial. Os trabalhos serão analisados por pelo menos dois consultores de unidades distintas à de origem dos artigos, além dos Editores Científicos e Corpo



Editorial. Os nomes dos consultores permanecerão em sigilo, bem como os dos autores perante os primeiros.

Os Editores Científicos e Corpo Editorial possuem plena autoridade para avaliar o mérito dos trabalhos e decidir sobre a conveniência de suas publicações com ou sem alterações, podendo inclusive, devolvê-los aos autores com sugestões para que sejam feitas as alterações necessárias no texto e/ou ilustrações. Nesse caso, é solicitado ao autor o envio da versão revisada contendo as devidas alterações. Aquelas que porventura não tenham sido adotadas deverão ser justificadas através de carta encaminhada pelo autor. A nova versão do trabalho será reavaliada pelos Editores Científicos e Corpo Editorial.

Durante a reavaliação dos trabalhos, os Editores Científicos e Corpo Editorial poderão introduzir alterações na redação dos originais, visando à clareza e qualidade da publicação, respeitando o estilo e as opiniões dos autores.

Os trabalhos que não forem aprovados para publicação terão seu processo encerrado em caráter definitivo.

#### PREPARO DO MANUSCRITO

O manuscrito deverá ser enviado em formato digital compatível com "Microsoft Word" em formato DOC ou DOCX. O texto deverá ser formatado em **tamanho A4**, com fonte **Times New Roman**, **tamanho 12**, e margem de 3cm em cada um dos lados. Todo o texto deverá conter espaço de 1,5, inclusive a página de identificação, resumos, agradecimentos e referências.

O texto (incluindo agradecimentos, referências bibliográficas, tabelas e legendas de figuras) deverá ter um limite máximo de 30.000 caracteres. Todas as páginas deverão ser numeradas a partir da página do título.

#### ESTRUTURA DO MANUSCRITO

##### 1 - Página de rosto

A primeira página do trabalho deverá conter:

Título do artigo: deverá ser apresentada a versão do título para o **idioma inglês**, de forma concisa e completa.

Artigos redigidos em português: títulos em português e inglês;

Artigos redigidos em inglês: títulos em inglês e português;

Artigos redigidos em espanhol: títulos em espanhol e inglês.

Nome de todos os autores na ordem direta seguido de sua afiliação institucional, e-mail e link do ORCID de todos os autores (<https://orcid.org/>)

Endereço completo (Rua, Número, Bairro, Cidade, Estado, País e CEP), telefone e e-mail do autor correspondente, a quem deverá ser encaminhada toda a correspondência referente ao processo de submissão e publicação do artigo.

## 2 - Texto

O texto deve conter:

**Título do artigo:** de acordo com as instruções para a página de rosto.

**Resumo:** deverá ser estruturado em Introdução, Objetivo, Materiais e Métodos (explicitando a análise estatística utilizada), Resultados e Conclusões, e conter no máximo 300 palavras.

O Abstract deverá ser incluído antes das Referências, seguido dos Uniterms. Quando o manuscrito for escrito em espanhol, deve ser acrescentado resumo nesse idioma.

**Descritores:** entre três e seis palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Para consulta, verificar a lista "Descritores em Ciências da Saúde" no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br>.

### Introdução

### Materiais e Métodos

### Resultados

### Discussão

### Conclusões

### Abstract

### Conflito de Interesse

Todos os autores devem divulgar qualquer conflito de interesses real ou potencial, incluindo quaisquer relacionamentos financeiros e com pessoas ou organizações que possam influenciar de forma inadequada ou que possam influenciar o seu trabalho. Se não houver conflitos de interesse, indique o seguinte: 'Conflitos de interesse: nenhum'.

### Agradecimentos

Contribuições de colegas (assistência técnica, comentários críticos, etc.) devem ser feitas. Qualquer vínculo entre autores e empresas deve ser incluído. Esta seção deve descrever a(s) fonte(s) de financiamento da pesquisa, incluindo os números dos processos correspondentes.

### Referências

Os nomes dos autores citados no texto devem ser omitidos e substituídos pelo número sobrescrito correspondente ao da citação bibliográfica.

As **tabelas** devem ser confeccionadas em programa compatível com "Microsoft Word for Windows", numeradas em algarismos arábicos e os respectivos títulos colocados em sua parte superior. A sua referência no texto é feita em algarismos arábicos. As tabelas devem ser inseridas depois das referências, no final do arquivo de texto. Deverá ser indicado, no texto, o local onde serão inseridas.

As **ilustrações** (gráficos, desenhos e fotos) devem ser aquelas estritamente necessárias à compreensão do texto. Devem ser numeradas em algarismos arábicos e os respectivos títulos colocados em sua parte superior. Devem ser apresentadas em folhas separadas (final do artigo) e deverá ser indicado, no texto, o local onde serão inseridas. Gráficos, desenhos e fotos deverão ser enviados em formato TIFF ou JPEG em alta resolução (mínimo de 300 dpi).

**Referências:** A revista adota as normas de publicação do International Committee of Medical Journal Editors, disponível no endereço [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

Comunicações pessoais, trabalhos em andamento e inéditos não deverão ser citados na lista de referências e sim, em notas de rodapé.

As referências devem ser listadas pela ordem de aparecimento no texto, com um máximo de 30 referências.

Abaixo, alguns exemplos:

### Artigo de periódico

Até seis autores, citar todos; se forem sete ou mais, citar os seis primeiros e acrescentar "et al."

Loverplace BM, Thompson JJ, Yukas RA. Evidence for local immunoglobulin for synthesis in periodontitis. J Periodont Res. 1982; 53:629-30.

### Autor corporativo

European Collaborative Study. Risk factors for mother-to-child transmission of HIV-1. *Lancet*. 1992; 339:1007-12.

#### **Volume com suplemento**

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

#### **Número com suplemento**

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology*. 2002;58(12 Suppl7):S6-12.

#### **Livros**

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

#### **Capítulos de livros**

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

#### **Trabalhos apresentados em congressos, seminários, reuniões, etc.**

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. *Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming*; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

#### **Teses/Dissertações**

Oliveira, AMSD. Avaliação da prevalência e severidade da periodontite em indivíduos com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Odontologia da UFMG; 1997.

#### **Homepage/Web**

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

#### **3 - "Checklist" para submissão inicial:**

Devem ser enviados os seguintes arquivos:

15/03/2023, 21:48

Submissões | Arquivos em Odontologia

- Carta de Encaminhamento
- Declaração de Responsabilidade assinada por todos os autores (modelo disponível [aqui](#))
- Cópia do certificado de aprovação pelo Comitê de Ética
- Arquivo contendo o texto (compatível com "Microsoft Word for Windows"), sem a identificação dos autores e afiliações.
- Figuras deverão ser submetidas no formato TIFF ou JPEG.
- Folha de rosto contendo o nome dos autores, afiliações e endereço para correspondência (modelo disponível [aqui](#)).

#### 4 – Custo para publicação

Não são cobradas taxas para submissão e publicação dos artigos.

#### Endereço para correspondência:

Arquivos em Odontologia - Faculdade de Odontologia da UFMG

Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - sl 3312 - Campus Pampulha

CEP: 31.270-901

Belo Horizonte - MG

Brasil

### Artigos

Política padrão de seção

### Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

### Informações

Para Leitores

Para Autores

Para Bibliotecários