



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e  
Clínica Integrada  
ISSN: 1519-0501  
apesb@terra.com.br  
Universidade Federal da Paraíba  
Brasil

Souza Neves FÓFANO, Cristiane de; MIALHE, Fábio Luiz; Pereira da SILVA, Renato; Corrêa BRUM,  
Sileno

Conhecimentos, Atitudes e Práticas Maternas em Relação ao Uso da Chupeta  
Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 9, núm. 1, enero-abril, 2009, pp. 119-  
123  
Universidade Federal da Paraíba  
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63712848019>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

# **Conhecimentos, Atitudes e Práticas Maternas em Relação ao Uso da Chupeta**

## **Maternal Knowledge, Attitudes and Practices Relative to the Use of Pacifiers**

**Cristiane de Souza Neves FÓFANO<sup>I</sup>, Fábio Luiz MIALHE<sup>II</sup>, Renato Pereira da SILVA<sup>III</sup>, Sileno Corrêa BRUM<sup>IV</sup>**

<sup>I</sup>Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP), Piracicaba/SP, Brasil.

<sup>II</sup>Professor Doutor do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP), Piracicaba/SP, Brasil.

<sup>III</sup>Doutorando em Odontologia em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP), Piracicaba/SP, Brasil.

<sup>IV</sup>Professor Doutor da Universidade Severino Sombra (USS), Vassouras/RJ, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas maternas em relação ao uso da chupeta de crianças na faixa etária entre 0 a 48 meses do município de Paracambi (RJ).

**Método:** A amostra foi constituída por 120 mães, constituindo 10% da população-alvo cadastrada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Um único pesquisador aplicou um questionário semi-estruturado às mães contendo dez questões sobre a oferta e conhecimentos dos responsáveis sobre a chupeta e o perfil psicosocial da criança.

**Resultados:** Em relação ao tipo de aleitamento, não foi verificada correlação entre o tipo de aleitamento e o grau de instrução dos responsáveis. Contudo, 45,8% realizavam o aleitamento utilizando o leite materno com complemento de mamadeira, 33,6% somente leite materno e 21,5% somente mamadeira. Verificou-se que 84,2% das crianças utilizavam chupeta, apesar de 37,5% dos responsáveis acreditarem que a chupeta não deveria ser oferecida, e 65% delas receberam a primeira oferta pela própria mãe, com o objetivo de acalmá-las. A maioria das crianças (61,6%) recebeu a primeira chupeta quando ainda eram recém-nascidas, 19,2% recebeu antes de completar o seu primeiro ano de vida e 5% recebeu entre o segundo e o quarto ano de vida. A maioria dos entrevistados (69,2%) já recebeu algum tipo de orientação profissional quanto ao uso deste objeto e o médico foi citado como o profissional que mais transmitiu essas informações (47,0%), seguido do dentista (38,6%). Os outros 14,4% receberam informações por meio de jornais e revistas.

**Conclusão:** A chupeta é um objeto comumente utilizado pelos responsáveis, influenciado por um forte caráter cultural.

### **DESCRITORES**

Chupeta; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Hábitos.

### **ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the maternal knowledge, attitudes and practices relative to the use of pacifiers in children aged 0 to 48 months, in the city of Paracambi, RJ, Brazil.

**Method:** The sample comprised 120 mothers, which corresponds to 10% of the target population registered at the Basic Health Units (BHU) of the city. A single researcher applied to the mothers a semi-structured questionnaire with 10 questions referring to the offering of pacifiers, parental knowledge of pacifiers and children's psychosocial profile.

**Results:** As regards feeding, no correlation was found between the feeding modality and the parental schooling. Nevertheless, 45.8% used breast feeding complemented with bottle feeding, 33.6% used only breast feeding and 21.5% used only bottle feeding. It was observed that 84.2% of the children used pacifiers, although 37.5% of the parents believed that pacifiers should not be offered to the children and 65% of them had been offered their first pacifiers by their own mothers. Most children (61.6%) started using pacifiers as newborns, 19.2% before the 1st year of life and 5% between the 2nd and 4th year of life. Most interviewees (69.2%) had already received some kind of professional guidance on the use of pacifiers and the physician (47.0%) was the most frequently cited professional that gave instructions followed by the dentist (38.6%). The other 14.4% of the subjects got information from newspapers and magazines.

**Conclusion:** The pacifier is commonly offered to young children by parents and caregivers and its use is influenced by a strong cultural nature.

### **DESCRIPTORS**

Pacifiers; Health Knowledge, Attitudes, Practice; Habits.

## INTRODUÇÃO

A inclusão da chupeta no enxoval do bebê é um costume fortemente arraigado em nossa sociedade<sup>1-3</sup>. Ela geralmente é introduzida precocemente na vida da criança, oferecida de forma coercitiva desde a sua primeira semana de vida, estando o seu uso mais relacionado à comodidade parental do que propriamente às necessidades de sucção extra da criança<sup>2</sup>.

Entretanto, vários estudos têm evidenciado que a utilização deste objeto de forma não racional contribui para o desmame precoce do bebê e ao desenvolvimento de maloclusões e distúrbios miofuncionais na criança<sup>2,4-11</sup>.

Desta forma, é evidente a necessidade crescente de orientação multiprofissional e interdisciplinar das mães/gestantes quanto ao tipo adequado de chupeta e ao momento de se iniciar e descontinuar este hábito, visto que muitas não têm conhecimentos de seus malefícios<sup>2,3,10-12</sup>.

Baseado nesses pressupostos, o objetivo do presente estudo foi avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de uma amostra de mães de crianças na faixa etária entre 0 a 48 meses de idade em relação ao uso da chupeta.

## METODOLOGIA

Previamente ao início da pesquisa, a mesma foi encaminhada ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina - Hospital Antônio Pedro - Universidade Federal Fluminense, tendo recebido parecer de aprovação e autorização para a sua realização sob protocolo nº 096/04.

A amostra do presente estudo foi constituída por 120 mães de crianças na faixa de 0 a 48 meses, constituindo 10% da população-alvo, cadastradas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Programa Saúde da Família (PSF) de 5 bairros do município de Paracambi/RJ.

Os bairros selecionados foram os seguintes: Centro, Lages, Guarajuba, Vila Nova e Jardim Nova Era, sendo que os dois primeiros apresentavam o melhor nível sócio-econômico e, em cada UBS foi coletado dados de 30 mães. Os outros bairros apresentavam pior nível socioeconômico e em cada UBS foi coletado dados de 20 mães. A classificação do nível socioeconômico do bairro foi avaliada segundo a extensão de sua rede de água e esgoto e nível de escolaridade de seus moradores<sup>13</sup>.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário semi-estruturado, contendo dez questões sobre a oferta e conhecimentos dos responsáveis sobre a chupeta e o perfil psicosocial da criança (Quadro 1). Os responsáveis foram abordados durante a consulta da

recebiam o questionário. O estudo foi realizado durante duas semanas. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e também se utilizou os testes de qui-quadrado com nível de significância 5% para se avaliar algumas associações, ou seja, o tipo de aleitamento e o grau de instrução dos responsáveis, orientação profissional e a oferta da chupeta e o nível de instrução dos responsáveis e a orientação profissional.

### Quadro 1. Questionário aplicado às mães.

1. Grau de Instrução do Responsável:  
Sem Instrução ( ) Alfabetizado ( ) 1º grau ( ) 2º grau ( ) 3º grau ( ) Pós-graduação ( )
2. Como foi feita a amamentação da criança?  
( ) Somente leite materno ( ) Somente mamadeira ( ) Os dois anteriores
3. Já ofertou chupeta à criança ( ) sim ( ) não
4. Em caso positivo, o hábito continua até o presente? ( ) sim ( ) não
5. Caso a criança utilize a chupeta, qual é a freqüência?  
Durante o dia ( ) Durante a noite ( ) Somente para dormir ( ) Quando está triste ou aborrecido ( ) Quando assiste televisão ( ) Quando está com fome ( ) Outros ( ) \_\_\_\_\_
6. Quem oferceu a 1ª chupeta?  
Qual era a idade da criança? Por quê? \_\_\_\_\_
7. Qual sua opinião à respeito da oferta da chupeta?  
8. Já recebeu alguma orientação profissional sobre o uso da chupeta? Sim ( ) Não ( )
9. Caso tenha tido alguma informação sobre o uso da chupeta, quem o orientou?  
Dentista ( ) Médico ( ) Palestra, literatura (jornais e revistas), televisão ( ) Pais ( ) Outros ( ) \_\_\_\_\_
10. Qual foi a orientação dada?  
11. Caso a criança não faça mais uso da chupeta, o que levou a deixar este hábito?  
( ) Deixou sem motivo aparente ( ) Ficou com vergonha dos amigos ( ) Ganhou algum presente em troca ( ) A chupeta foi removida compulsoriamente ( ) Os pais conversaram com a criança para que ela deixasse o hábito  
12. Quanto ao comportamento da criança depois de removido o hábito?  
( ) A criança ficou mais desinibida ( ) Ficou inibida ( ) A criança ficou mais agitada( ) A criança aumentou a capacidade de aprender as coisas( ) Não foi notado nenhuma diferença  
13. Conselhos profissionais para cessar o hábito na criança.\_\_\_\_\_

## RESULTADOS

Em relação ao tipo de aleitamento, não foi verificada correlação entre o tipo de aleitamento e o grau de instrução dos responsáveis. Contudo, 45,8% realizavam o aleitamento utilizando o leite materno com complemento de mamadeira, 33,6% somente leite materno e 21,5% somente mamadeira (Tabela 1).

**Tabela 1. Relação entre o tipo de aleitamento e o grau de instrução dos responsáveis.**

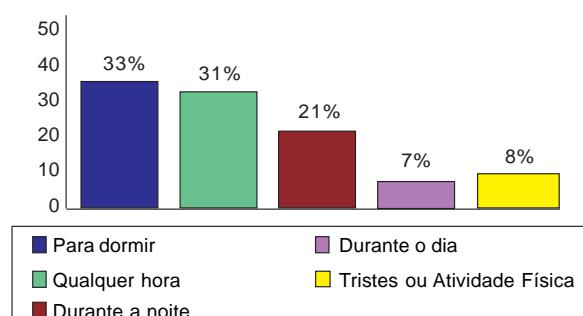
Tipo de Aleitamento	Grau de Instrução	
	Ensino fundamental	Ensino médio
Leite materno	17	18
Mamadeira	09	14
Leite materno + mamadeira	21	28

chupeta na população alvo, ou seja, 85,8% das mães entrevistadas já haviam oferecido chupeta às crianças na faixa etária de 0 a 48 meses. Destas, 42,5% mantinha o hábito de usar a chupeta, 41,7% já haviam descontinuado o hábito, enquanto que 15,8% nunca tinham feito uso da chupeta.

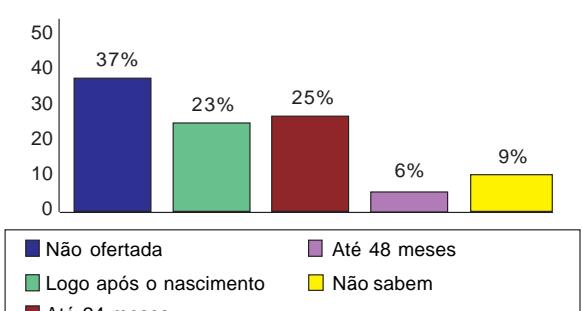
Das crianças que ainda utilizavam a chupeta, 33% a utilizava apenas para dormir, 31% a qualquer hora, 21% durante a noite, 7% durante o dia e 8 % quando se sentiam tristes ou quando estavam sem realizar qualquer atividade física (Figura 1).

A maioria das crianças (65%) havia recebido sua primeira chupeta através da mãe, 20,8% através de parentes e 14,2% nunca haviam recebido a oferta. Também foi verificado que a maioria das crianças (61,6%) recebeu a primeira chupeta quando ainda eram recém-nascidas, 19,2% recebeu antes de completar o seu primeiro ano de vida e 5% recebeu entre o segundo e o quarto ano de vida. O principal motivo (60,9%) que levou o responsável oferecer a chupeta foi para acalmar o choro e acalentá-la.

Em relação às opiniões dos responsáveis sobre a oferta da chupeta, verificou-se que 37,0% dos responsáveis acreditavam que a chupeta não deveria ser ofertada, 23,0% achavam que deveria ser oferecida logo após o nascimento, 25% achavam que o bebê deveria receber a oferta até os 24 meses, 6,0% acreditavam que a idade limite para se utilizar a chupeta deveria ser aos 48 meses e 9,0% não sabiam (Figura 2).



**Figura 1. Motivos atestados pelas mães para a utilização da chupeta.**



Dos responsáveis questionados, 61,6% disseram já ter recebido alguma orientação profissional enquanto que 38,4% nunca receberam qualquer tipo de orientação quanto ao uso da chupeta. Entretanto, não houve relação estatisticamente significante entre o grupo de responsáveis que receberam a orientação profissional sobre uso da chupeta e a oferta da mesma às crianças pelos pais ( $p=0,235$ ), como verificado por meio da Tabela 2.

**Tabela 2. Relação entre orientação profissional e oferta da chupeta**

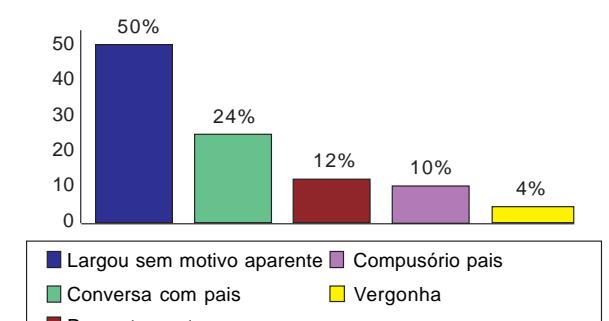
Orientação Profissional	Número de Crianças	
	Não Usa Chupeta	Usa Chupeta
Sim	30	39
Não	14	29
Total	44	68

$P=0,341$

Dos que afirmaram já ter recebido algum tipo de orientação profissional sobre o uso da chupeta, o médico foi citado como o profissional que mais transmitiu essas informações (47,0%), seguido do cirurgião-dentista (38,6%). Os outros 14,4% entrevistados afirmaram ter recebido informações por meio de jornais e revistas.

Entretanto, os responsáveis que receberam orientação profissional sobre o uso da chupeta relataram de forma unânime que não houve preocupação destes profissionais em informar qual o tipo mais indicado e a fase em que a chupeta deveria ser utilizada, sendo que a maioria dos profissionais se conteve em informar apenas que a chupeta causa algum malefício.

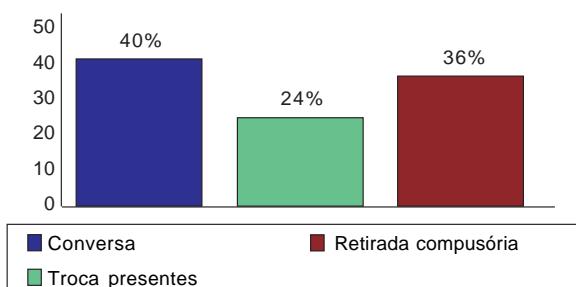
Das crianças que não utilizavam mais a chupeta, 50% largou o hábito sem motivo aparente, 4,0% por vergonha, 24% através de conversa e orientação com os pais e profissionais de saúde, 12,0% ganhou algum presente em troca e em 10% dos casos, os pais removeram o hábito de modo compulsório (Figura 3).



**Figura 3. Motivos atestados pelos responsáveis para a criança parar de usar a chupeta.**

social, 16% ficaram mais agitada, 12% ficaram agitadas para dormir, 4% aumentaram sua capacidade de aprender e de se desinibir.

Em relação à ajuda profissional para a remoção deste hábito, aproximadamente 40% dos profissionais aconselharam a conversa entre o responsável e a criança, 24% recomendou a troca da chupeta por presentes, 36% recomendou a retirada compulsória da chupeta (Figura 4).



**Figura 4. Recomendações profissionais para a remoção do hábito.**

## DISCUSSÃO

A recomendação do uso de chupetas é um tema controverso em Odontologia. Vários estudos a retratam como a principal responsável por desequilíbrios no sistema estomatognático, caracterizado por maloclusões<sup>4,6,8,11</sup> e distúrbios miofaciais, como por exemplo, deglutição e posição de repouso lingual atípicos, culminando com problemas futuros na articulação temporomandibular<sup>9,10</sup>.

Alguns autores defendem a hipótese de que o seu uso predispõe a criança ao desmame precoce<sup>2,5</sup> e outros autores defendem a hipótese de que o término precoce do aleitamento materno exclusivo é que predispõe a criança ao uso da chupeta e a outros hábitos deletérios<sup>4,7</sup>.

O uso da chupeta também é influenciado por alguns determinantes socioeconômicos, ambientais e culturais<sup>2,3,14</sup>. No presente estudo, foi observado que mesmo recebendo orientação profissional, 69,2% dos responsáveis decidiram ofertar a chupeta a seus bebês. O cirurgião-dentista foi o responsável pela orientação dada a 38,6% da amostra, sendo o médico (47,0%) a principal fonte de orientação sobre o uso de chupeta, devido ao maior contato entre este profissional, a gestante e o bebê durante o seu primeiro ano de vida.

A chupeta é um objeto capaz de causar prazer na zona da boca através do “chupeteo”, produzindo sensação de bem-estar, o que favorece a instalação deste hábito<sup>15</sup>.

Entretanto, o uso da chupeta está muito mais relacionado com o simbolismo deste “ato cultural” e sua manipulação econômica, do que com a sua própria função de succção não-nutritiva<sup>16</sup>, assertiva corroborada

vem atravessando gerações, estabelecida entre a chupeta e a imagem do bebê, e entre a chupeta e a antecipação do conforto e tranqüilidade para mãe e filho, conferindo à chupeta um caráter superprotetor do bem-estar do bebê.

O uso freqüente de chupeta, se estendendo por mais de 48 meses em crianças brasileiras, foi demonstrado por outro trabalho<sup>17</sup> e corroborado pelo presente estudo, onde 65% das mães, mesmo tendo algum conhecimento sobre os possíveis malefícios advindos desse hábito, ofertaram a chupeta aos recém-nascidos com o intuito de cessar o choro ou simplesmente por ser um costume.

Embora haja divergências entre profissionais sobre os efeitos do uso da chupeta, há um consenso na comunidade científica de que o seu uso de maneira racional não produz alterações deletérias significativas no sistema estomatognático das crianças<sup>18,19</sup>, sendo que alguns autores relatam que este tipo de succção não-nutritiva prepara toda a musculatura bucal, notadamente a língua, os lábios e a mandíbula para a mastigação de alimentos mais consistentes<sup>10,20</sup>.

Hábitos bucais deletérios são capazes de causar transtorno na atmosfera familiar e despertar a atenção sobre a responsabilidade dos pais ou responsáveis sobre a saúde da criança<sup>21</sup>. Atualmente, a atenção odontológica ao paciente bebê está voltada para a promoção de saúde bucal, visando o desenvolvimento saudável da criança<sup>6</sup>. Entretanto, apesar dos profissionais desenvolverem suas atividades sob a filosofia de promoção de saúde, muitos de seus métodos são meramente empíricos, demonstrando uma certa falta de domínio sobre o tratamento deste tipo de paciente<sup>22</sup>, sendo sugerido um atendimento multidisciplinar destes pacientes<sup>23</sup>.

Aproximadamente 94% dos responsáveis pelas crianças estudadas relataram ter recebido orientação profissional sobre efeitos prejudiciais da chupeta à oclusão dentária, entretanto, sem haver a especificação de quando se descontinuar este hábito, evidenciando-se que a orientação profissional acerca do uso racional de chupeta, além de não levar em consideração as necessidades psicoemocionais do bebê, é insatisfatória, confirmado seu caráter empírico e superficial.

Quando analisamos os meios para a remoção dos hábitos nocivos de succção encontramos várias linhas de pensamento. A succção é uma faceta normal até os 4 anos de idade<sup>24</sup>. Entretanto, o hábito deve ser desencorajado tão logo ele surja<sup>25</sup>.

## CONCLUSÃO

Verificou-se que a prevalência de crianças de 0 a 48 meses que ainda fazem uso da chupeta foi alta e, embora a maioria dos responsáveis pelas crianças considere que

de eventuais problemas de saúde que possa ocasionar em bebês, boa parte das mães oferecem a chupeta para o filho com o objetivo de acalmá-lo, na convicção de que não ofertá-la é sinônimo de falta de cuidado e amor com o seu bebê.

## REFERÊNCIAS

1. Modesto A, Vieira A R, Camargo MCF. Avaliação do uso e das características das chupetas utilizadas por crianças do município do Rio de Janeiro. *J Bras Odontop Odonto Bebê* 1998; 2(10):438-41.
2. Soares MEM, Giugliani ERJ, Braun ML, Salgado ACN, Oliveira AP, Aguiar PR. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. *J Pediatr* 2003; 79(4):309-16.
3. Sertorio SCM, Silva, IA. As faces simbólica e utilitária da chupeta na visão da mães. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(2):156-62.
4. Serra-Negra JMC, Pordeus IA, Rocha JR JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev Odontol Univ São Paulo* 1997; 11(2):79-86.
5. Cotrim LC, Venancio SI, Escuder MML. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2002; 2(3):245-52.
6. Emmerich A, Fonseca L, Elias AM, Medeiros UV. Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaringianas e mal-oclusões em pré-escolares de Vitoria, Espírito Santo, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(3):689-97.
7. Souza FRN, Taveira GS, Almeida RVD, Padilha WWN. O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e maloclusão dentária. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2004; 4(3):211-6.
8. Bezerra PKM, Cavalcanti AL, Bezerra PM, Moura C. Maloclusões, tipos de aleitamento e hábitos bucais deletérios em pré-escolares – um estudo de associação. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2005; 5(3):267-74.
9. Degan VV, Puppini-Rontani RM. Remoção de hábitos e terapia miofuncional: restabelecimento da deglutição e repouso lingual. *Pró-Fono Rev Atualiz Científ* 2005, 17(3):375-82.
10. Tosato JP, Biasotto-Gonzalez, Gonzalez TO. Presença de desconforto na articulação temporomandibular relacionada ao uso da chupeta. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2005; 71(3):365-68.
11. Duque C, Zuanon ACC. Sucção de chupeta – implicações clínicas e tratamento. *Rev Paulista Odontol* 2006; 1(1):21-23.
12. Schalka MMS, Rodrigues CRM. A importância do médico pediatra na promoção da saúde bucal. *Rev Saúde Pública* 1996; 30(2):179-86.
13. Prefeitura do Município de Paracambi. Acesso em: 25 jan. 2008. Disponível em: <<http://www.paracambi.rj.gov.br/>>.
14. Tomita NE, Sheiham A, Bijela V T, Franco LJ. Relação entre determinantes socioeconômicos e hábitos bucais de risco para mís-oclusões em pré-escolares. *Pesq Odont Bras* 2000; 14(2):169-75.
15. Akerban BA. A Criança e um de seus objetos substitutivos do amor: A chupeta. *Ortodontia* 1975; 8(1):29-37.
16. Leite ICG, Tollendal ME. A expressão sócio-cultural do uso da chupeta. Acesso em: 01 abr. 2004. Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=40&ideps=13&ler=s>>.
17. Katz CRT, Colares V. Panorama sociocultural do uso da chupeta em nossa sociedade. *J Bras Odontop Odonto Bebê* 2002; 24(5):120-3.
19. Queluz DP, Aidair JM. Chupeta: Um hábito nocivo? *J Bras Odontop Odonto Bebê* 1999; 2(8):321-7.
20. Caetano LC, Fujinaga CI, Scocchi CGS. Sucção não-nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográfico. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003; 11(2):232-6.
21. Toledo OA, Bezerra ACB. Hábitos bucais indesejáveis. In: Toledo O A. *Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica*. 2. ed. São Paulo: Premier. 1996. 360p.
22. Barreto EPR, Faria FMMG, Castro PRS. Hábitos bucais de sucção não nutritiva, dedo e chupeta: Abordagem multidisciplinar. *J Bras Odontoped Odontol Bebê* 2003; 6(29):42-8.
23. Jorge TM, Duque C, Félix GB, Costa B, Beatriz G, Gomide MR. Hábitos bucais interação entre odontopediatria e fonoaudiologia. *J Bras Odontoped Odontol Bebê* 2002; 5(6):342-50.
24. Lino AP. *Ortodontia preventiva básica*. São Paulo: Artes Médicas. 1990. 320p.
25. Praetzel JR, Saldanha MJQ, Pereira JES, Guimarães MB. Relação entre o tipo de aleitamento e o uso de chupeta. *J Bras Odontoped Odontol Bebê* 2002; 5(25):235-40.

Recebido/Received: 05/05/08

Revisado/Reviewed: 19/08/08

Aprovado/Approved: 30/09/08

### Correspondência:

Prof. Dr. Fábio Luiz Mialhe  
FOP/Unicamp - Departamento de Odontologia Social  
Avenida Limeira, 901 - Bairro Areião  
Piracicaba/SP CEP: 13414-903  
Telefone: (19) 2106-5209  
E-mail: [mialhe@fop.unicamp.br](mailto:mialhe@fop.unicamp.br)