

Artigo original

Uso de chupeta como fator contribuinte para o desmame precoce

Elaine Aparecida de Almeida, M.Sc.

**Santa Casa de Mogi Guaçu, Instituto de Ensino São Francisco, Centro Paula Souza*

Resumo

Segundo dados descritos pelo Ministério da Saúde, as taxas de aleitamento materno, no Brasil, deixam muito a desejar, pois tanto nosso país como a Organização Mundial da Saúde preconiza como ideal a amamentação exclusiva durante os seis primeiros meses de vida, devendo ser complementada até, pelo menos, os dois anos da criança. A chupeta vem sendo pesquisada por vários autores enquanto condicionante negativa à amamentação. Este estudo é do tipo longitudinal prospectivo e teve como objetivo correlacionar a associação entre o uso de chupeta e a duração do aleitamento materno. Os dados foram coletados por meio de entrevistas às mães dos bebês ao nascer, aos 2, 4 e 6 meses. Foram incluídos 199 binômios nascidos de parto normal ou cesáreo, sem anomalias congênitas ou asfixia perinatal, todos submetidos ao contato pele a pele e à sucção na primeira hora de vida. Os dados coletados foram submetidos à análise descritiva, através de medidas de posição e dispersão para variáveis contínuas e tabelas de frequências para variáveis categóricas. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%. Nos resultados apresentados, a chupeta se destacou como o fator de maior significância para o desmame precoce e presente em grande parte das crianças da pesquisa.

Palavras-chave: amamentação, desmame, saúde da criança, chupetas.

Abstract

The use of pacifier as a contributing factor to early weaning

The rates of breastfeeding in Brazil are inadequate, according to data reported by the Ministry of Health, as both our country and the World Health Organization recommend exclusive breastfeeding for the first 6 months of life and to continue breastfeeding with adequate complementary foods for up to 2 years. The pacifier has been researched by several authors as a negative association with breastfeeding. This was a prospective and longitudinal study and has as objective to correlate the association between pacifier use and breastfeeding duration. Data were collected through interviews with mothers of babies at birth and at 2, 4 and 6 months. 199 babies who were delivered by cesarean section and vaginal delivery were all subjected to skin-to-skin contact and suckling in the first hours of life. Data collected were submitted to descriptive analysis, using measures of position and dispersion for continuous variables and frequency tables for categorical variables. The level of significance for statistical tests was 5%. The results showed that the pacifier is highlighted as the most significant factor for early weaning, and that most children of this study used it.

Key-words: breastfeeding, weaning, child health, pacifiers.

Artigo recebido em 28 de fevereiro de 2011; aceito em 18 de junho de 2012.

Endereço para correspondência: Elaine Aparecida de Almeida, Rua Inácio Franco Alves, 81, 13845-420 Mogi Guaçu SP, Tel: (19) 8129-7033, E-mail: elaineenf@hotmail.com

Resumen

El uso de chupete como factor que contribuye para el destete precoz

Las tasas de lactancia materna en Brasil dejan mucho que desear, según los datos facilitados por el Ministerio de Salud, pues tanto nuestro país como la Organización Mundial de la Salud recomiendan la lactancia materna exclusiva como ideal para los primeros seis meses de vida y debe mantenerse, junto a la introducción de alimentación complementaria, por lo menos hasta que el niño alcance los dos años de vida. El chupete ha sido investigado por varios autores como una asociación negativa de la lactancia materna. Este estudio longitudinal prospectivo tuvo como objetivo correlacionar la asociación entre el uso del chupete y el destete precoz. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas a madres de los bebés al nacer, a los 2, 4 y 6 meses. Se incluyeron 199 recién nacidos de parto normal o cesárea, sin anomalías congénitas o asfisia perinatal, todos sometidos al contacto piel a piel y succión en la primera hora de vida. Los datos recogidos fueron sometidos al análisis descriptivo, a través de medidas de posición y dispersión para variables continuas y cuadros de frecuencia para variables categóricas. El nivel de significancia adoptado para las pruebas estadísticas fue de un 5%. Los resultados mostraron que el chupete se destacó como el factor de mayor relevancia para el destete precoz y presente en gran parte de las investigaciones.

Palabras-clave: lactancia materna, destete, salud de los niños, chupete.

Introdução

A declaração conjunta da Organização Mundial de Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância [1], intitulada “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, traz indicativos essenciais para a promoção e proteção do aleitamento materno, dos quais destacamos a contraindicação do uso dos bicos e chupetas (9º passo). Desse passo abstraímos a preocupação específica com a utilização da chupeta, que acabou tornando-se o fio condutor deste estudo.

Dados preliminares do estudo “Prevalência do aleitamento materno no Brasil”, feito com base em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde junto às mães durante a campanha de vacinação infantil de 1999 [2], apontaram a seguinte situação: na região Sul do país, 68,4% das crianças recebiam exclusivamente leite materno no primeiro mês de vida. No Centro-Oeste, 35,9%. Para as crianças que tinham de 3 a 4 meses, esses índices ficavam entre 16,6% (Sudeste) e 68,4% (Sul).

Como se pode observar, as taxas deixavam muito a desejar, pois a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) preconizam como ideal a amamentação exclusiva durante os 6 primeiros meses de vida, devendo ser complementada até, pelo menos, os 2 anos de vida da criança [2].

Preocupados com estes índices Cunha *et al.* [3] pesquisaram a associação entre o uso de chupeta e o aleitamento materno em seus trabalhos e apresentaram a chupeta como um fator de associação ao desmame precoce. Em outros países também podem ser observados resultados preocupantes.

Baseado em estudo de Binns realizado na Austrália, o autor mostra que o uso de chupeta nas duas primeiras semanas de vida reduz a duração do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida, cita ainda como possível mecanismo causador do desmame o número reduzido de alimentações diárias ao peito, o que reduziria o estímulo à sucção do peito [4], considerando que o uso da chupeta pode ser um marcador de dificuldades para o aleitamento materno.

Pesquisa realizada em Hong-Kong também associou negativamente o uso da chupeta no período de aleitamento materno [5].

A chupeta na vida das crianças é regida por uma gama de fatores sociais, econômicos e culturais. Silenciar o choro foi o benefício atribuído ao uso da chupeta mais citado pelas mães, parecendo sua introdução precoce satisfazer mais a comodidade dos pais, do que a real necessidade da criança [6].

Necessita-se buscar, junto a essas mães, não uma violação daquilo que lhes foi passado de geração em geração como bom e benéfico, mas um esclarecimento humanizado a respeito das consequências desastrosas que o uso das chupetas pode trazer a essas crianças, através de programas intensos de esclarecimentos.

Com o objetivo de correlacionar a associação entre o uso de chupeta e a duração do aleitamento materno foi realizada esta pesquisa, com amostragem populacional de binômios agregados sob forma de alojamento conjunto precoce.

Material e métodos

Este estudo é do tipo longitudinal prospectivo. Os indivíduos submetidos à análise foram

examinados ao nascer, e permaneceram em observação durante 6 meses, sob visitas intervalares aos 2, 4 e 6 meses. Dessa forma, foi permitindo obter estimativas da associação do uso da chupeta ao desmame precoce do nascimento aos seis meses de vida, analisando a incidência de seu uso nas visitas subsequentes ao estudo seccional inicial. O levantamento dos dados aconteceu no período de outubro de 2002 a junho de 2004.

O projeto de pesquisa foi avaliado e autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, assim como os dados foram analisados pela Câmara Estatística da mesma Universidade, que orientou o acompanhamento de pelo menos 150 binômios. Ao final da pesquisa havia 199 binômios que se mantinham e foram acompanhados até completar o sexto mês de vida.

As populações pesquisadas foram nos municípios de Mogi Guaçu e Estiva Gerbi, cidades localizadas a 60 quilômetros da cidade de Campinas/SP. Para compor a amostra da pesquisa, foram selecionados binômios, parte das duas populações acima citadas, nascidos de parto vaginal ou cesariana, com peso ao nascer na faixa entre 3000 g e 3800 g, sem anomalias congênitas ou asfixia perinatal, todos foram atendidos em sala de parto pelo pediatra e ficando hospitalizados por um período de 24 horas para partos vaginais e 48 horas para partos cesáreos.

Todos os binômios da amostra foram atendidos no alojamento conjunto precoce com estímulo ao contato pele a pele e à sucção na primeira hora de vida. O primeiro momento de levantamento de dados foi feito pela pesquisadora por meio de consulta ao prontuário hospitalar, cartão de pré-natal e informações fornecidas pela mãe. As visitas seguintes foram realizadas nos domicílios com intervalos bimestrais, acontecendo aos dois, quatro e seis meses pela pesquisadora e por equipe supervisionada de auxiliares treinados por esta.

Resultados

A análise dos dados permitiu conhecer as principais características da população do estudo: 89,45% de mães da raça caucasiana; sendo 45,23% pertencentes à faixa etária entre 19-25 anos; com grau de escolaridade predominando entre 4-8 anos de frequência escolar. As mães que não trabalhavam fora de casa totalizaram 79,89%; o estado civil que predominou no grupo foi o de mães casadas, com 44,22%; o número de gestações em média foi de

2,2 e 1,5 de filhos vivos e o número de consultas de pré-natal em média foi de 7,5.

Quanto ao tipo de parto, 123 bebês nasceram de parto vaginal e 76 de parto cesariana, 111 (55,7%) do sexo masculino e 88 (44,3%) do sexo feminino, nascidos com peso médio de 3345,8 gramas e apresentando peso médio de 3224,3 gramas no momento da alta hospitalar. O tempo de internação para partos normais no serviço foi de 24 horas e parto cesáreo de 48 horas.

Todos os bebês estiveram submetidos a alojamento conjunto durante o tempo de internação e o aleitamento materno exclusivo foi praticado por 86,93% dos bebês e os demais, 13,07%, receberam leite artificial sob prescrição médica.

O índice de aleitamento materno exclusivo encontrado no decorrer deste estudo está muito abaixo do recomendado: 86,93% na alta hospitalar, 52,75% aos dois meses, 37,76% aos quatro meses e apenas 22,22% na visita final da pesquisa, que aconteceu no sexto mês de vida.

Os índices de aleitamento materno (não exclusivo) foram um pouco melhores que o aleitamento materno exclusivo, chegando a 13,07% ao nascer, 36,81% aos 2 meses, 53,85% aos 4 meses e 79,63% aos 6 meses, representando um crescimento, enquanto o aleitamento materno exclusivo decresceu.

Quanto ao desmame, a ocorrência maior foi nos primeiros dois meses de vida, pois este representou 10,43% das crianças encontradas na visita dos dois meses de vida, 8,39% na visita dos quatro meses e 7,14% na última visita. O grupo de pesquisa que se iniciou com 199 binômios chegou a 126 no término da pesquisa.

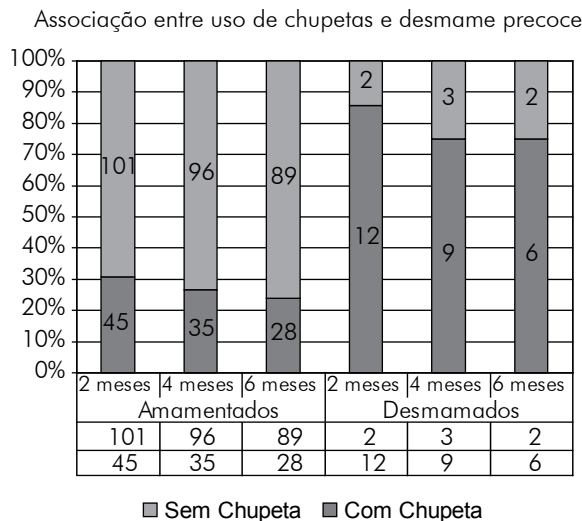
Em relação ao uso da chupeta, objeto do nosso estudo, aos dois meses 35,6% das crianças faziam uso desta, aos quatro meses 30,8% e aos seis meses de vida 27,2%, sugerindo ser esta prática, portanto, comum em nosso meio. Acredita-se que o decréscimo do uso da chupeta no desenvolver da pesquisa esteja relacionado às visitas e aos possíveis comentários sobre o uso dela e de seus efeitos negativos no sucesso do aleitamento materno exclusivo.

Foi analisada também a possibilidade de associação entre o uso da chupeta e o desmame precoce. Aos 2 meses de vida, das 146 crianças amamentadas, somente 45 usavam chupetas, enquanto das 14 crianças desmamadas, 12 faziam uso delas. Aos 4 meses, das 131 amamentadas, 35 usavam chupetas, enquanto das 12 desmamadas, 9 faziam uso delas. E aos seis meses, das 117 amamentadas, 28 chupavam

chupetas, enquanto entre as desmamadas no total de 8 crianças, 6 faziam uso da chupeta.

Na análise destes últimos dados apresentados, aleitamento materno e o uso ou não de chupetas, fica clara a tendência do desmame precoce em bebês amamentados que fazem uso de chupetas.

Gráfico I - Distribuição dos bebês sem aleitamento materno segundo o uso de chupetas.



Discussão

Os índices de aleitamento materno encontrados foram de 86,93% de aleitamento materno exclusivo durante o tempo de internação, enquanto os outros 13,07% receberam leite artificial como complemento, sob prescrição médica. É pertinente lembrar neste momento que o peso médio de nascimento das crianças ficou em 3.345,8g e o peso na alta em 3.224,3g, pesos em que não é comum a indicação clínica para complementação do aleitamento materno.

É preocupante a prescrição de leite artificial para crianças nascidas sob as condições desta população de pesquisa, pois esta atitude profissional leva a mãe a acreditar que seu leite é fraco, insuficiente ou inadequado e que seu bebê precisa de outro leite. Sabe-se que a utilização do leite de vaca precocemente pode ocasionar problemas gastrointestinais e alérgicos, além de apresentar baixa biodisponibilidade e densidade de ferro, excesso de proteínas e minerais, interferindo na absorção do ferro de outros alimentos, além de associar-se às micro-hemorragias intestinais em algumas crianças [7].

Do total de 163 crianças localizadas na visita do segundo mês de vida, 17 (10,43%) apresentavam-se

completamente desmamadas e 146 (89,57%) sendo amamentadas, das quais 52,76% se encontravam em aleitamento materno exclusivo e 36,81% em aleitamento materno.

Na visita do quarto mês de vida, foram localizadas 143 crianças, das quais 131 (91,61%) em aleitamento materno e 12 (8,39%) completamente desmamadas. Quanto ao aleitamento materno exclusivo, a frequência foi de 37,76% dos bebês neste momento da pesquisa.

O número de crianças localizadas no sexto mês de vida foi de 126 no total, das quais 117 (92,85%) em aleitamento materno e nove (7,14%) completamente desmamadas. Quanto ao aleitamento materno exclusivo, a frequência foi de 22,22% dos bebês.

O estudo atual encontrou-se no uso da chupeta um dos vilões com representação de grande significância para o desmame precoce no teste do Qui-quadrado ou teste Exato de Fisher (nível adotado de 5%), com índice de significância menor que 0,0001 aos dois meses, igual a 0,0013 aos quatro meses e igual a 0,0051 aos seis meses. O uso da chupeta neste estudo ficou representado da seguinte forma: aos dois meses o uso da chupeta esteve presente em 57 (35,6%); aos quatro meses em 44 (30,8%); e aos seis meses em 34 (27,2%) dos bebês localizados.

Quanto à associação entre aleitamento materno e uso de chupeta, nessa pesquisa encontraram-se resultados que devem levar os profissionais a repensar seu uso. Aos dois meses de vida, entre as crianças que usavam chupetas, 21% já não estavam mais sendo amamentadas, enquanto entre as que não usavam chupeta, apenas 2% não estavam sendo amamentadas. No quarto mês de vida, a relação desmame-chupeta passa de 20%, enquanto atinge apenas 3% dos que não usavam o bico. A mesma associação foi analisada no sexto mês de vida, enquanto 17% dos que usavam a chupeta foram desmamados, apenas 2% dos que não usavam já não eram mais amamentados ao peito. Embora não se pudesse afirmar uma relação causal entre desmame precoce e utilização de chupeta pelo bebê, foi possível verificar alta porcentagem de desmame precoce nos bebês que faziam uso dela.

Cunha *et al.* [3] citam como associação significativa o desmame precoce e o uso de chupetas. Outro resultado interessante foi encontrado em um estudo realizado num hospital amigo da criança onde o alojamento conjunto é precoce. Segundo as 250 mães de crianças que iniciaram o estudo, o uso da chupeta foi pelo menos tentado em 87,8% das crianças no

primeiro mês de vida, quando se constatou que das 237 crianças localizadas, 91 (38,4%) não estavam usando chupeta e 146 (61,6%) a usavam, a maioria desde a primeira semana de vida (34,2%).

Comparando os dados do estudo acima com a pesquisa atual, a primeira visita foi realizada no segundo mês de vida, encontrando índice de 35,7%, o equivalente a 57 crianças e representando 25,9% a menos no uso de chupeta.

No estudo de Cunha, o uso de chupetas no primeiro mês de vida foi de 60% das 500 crianças pesquisadas [3], o que sugere que os profissionais precisam orientar melhor essas mães para reforçar a importância da prática da amamentação. Em nosso estudo, 57% das crianças faziam uso de chupetas o que corrobora com o estudo de Cunha.

Vieira *et al.* [8] apresentaram o uso da chupeta como um dos fatores preditivos da interrupção do aleitamento exclusivo.

Outro ponto a ser salientado é a “confusão de sucção”, causada pelas diferenças de mecanismo de sucção da chupeta e do peito, o que pode interferir no sucesso do aleitamento materno [9]. A sucção foi descrita como movimento peristáltico da língua que comprime o tecido mamário sobre o palato duro, em combinação com o fechamento dos lábios e gengivas. Assim, o leite é “ordenhado” dos seios lactíferos, apresentando a língua um movimento ondulatório, que se inicia na ponta dos mamilos e se move para trás, quando o mamilo toca o palato duro, fazendo uma compressão rítmica, que traz o leite até a cavidade oral. Por outro lado, a sucção da chupeta empurra a língua do bebê para a parte posterior da cavidade oral, o que se chama de “confusão de sucção” ou “confusão de bicos” [10].

Entende-se que essa “confusão” produz um malefício imenso ao aleitamento materno, culminando quase sempre no desmame precoce e nos prejuízos orofaciais que a criança certamente desenvolverá. Não se pode afirmar que toda criança alimentada no peito não terá problemas, mas a literatura demonstra que são bem menores os indicadores a esse respeito [10].

Ainda relacionando os malefícios do uso da chupeta, encontram-se os prejuízos odontológicos e fonoaudiológicos, as alterações fonéticas, presentes em 80% da população da pesquisa que haviam usado chupeta [11].

Diante desses dados, percebe-se que será preciso árduo trabalho e dedicação para que se possa diminuir o uso de chupetas, pois representam para

as mães uma alternativa para confortar e apaziguar o filho em momentos de agitação ou quando ela não pode atendê-lo direta e continuamente, funcionando, portanto, como um “calmante”, deixando-os “quietinhos”, como elas mesmas alegam. Isso nos remete a uma consideração de que quando as mães declaram isso estão, inconscientemente, concordando que o uso da chupeta acaba constituindo-se um fator importante para a mãe e não para a criança, fator esse que pode apresentar-se como um benefício à mãe e um prejuízo à criança [12].

Em estudo no município de Bauru, a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) em menores de seis meses quase triplicou no período estudado, passando de 8,5% em 1999 para 24,2% em 2006, com aumento de 184,7%. O uso de chupeta foi o único fator associado com maior chance de interrupção do aleitamento materno exclusivo, sendo citado como fator significativamente associado à interrupção do AME por Parizotto *et al.* [13] nos primeiros seis meses: crianças que chupavam chupeta apresentaram o dobro de chance de não estar em AME e concluíram que a associação entre uso de chupeta e maior risco de interrupção do AME parece válida em todo o país, justificando intervenção em âmbito nacional para desestimular seu uso. Porém, além de informar a população sobre os riscos da chupeta, há necessidade da capacitação dos profissionais de saúde para prestar apoio rotineiro às mães no primeiro semestre de vida do bebê, condição para que tenham êxito em evitar o uso da chupeta. Estratégias específicas para redução do uso de chupeta precisam ser testadas, e como não há relatos de estudos com esse objetivo em nosso meio elas devem ser fomentadas.

Sertório *et al.* [12] afirmam não ter intenção de abstrair sobre a responsabilidade do uso da chupeta e nem culpar as mães por esse ato, apontam que os motivos que levam a mãe a oferecer a chupeta a seus filhos podem ser de naturezas variadas. O que salientam é a possibilidade, enquanto profissionais, em contribuir para o desuso da chupeta.

Alguns profissionais da saúde vêm indicando a chupeta como estímulo à sucção de crianças neuropatas, a fim de coordenar a sucção-deglutição-respiração, antecipando o início da alimentação por via oral de recém-nascidos pré-termo, bem como para reduzir o estresse em procedimentos dolorosos a que são submetidos os bebês. Esta é uma forma de satisfação, ainda que parcial, das necessidades emocionais da criança não amamentada. No entanto, o estudo

demonstrou mais efeitos deletérios do que benéficos da chupeta. A chupeta impede o estabelecimento da mamada e induz ao desmame precoce ao ser oferecida nos momentos em que a criança chora, pois o espaçamento entre as mamadas diminui o estímulo à produção do leite. Castilho e Rocha [14] finalizam afirmando que a decisão de introduzir ou não chupeta é da família, porém lembram aos profissionais da saúde que oferecer aos pais dados sobre os prós e contras da chupeta é importante para que eles tomem uma decisão informada a esse respeito [14].

Conclusão

A análise do uso da chupeta, fio condutor deste artigo, realmente deve ser reavaliada por profissionais da saúde, pais e outros formadores de opinião, pois a chupeta está inserida em nossa cultura.

No estudo atual os dados corroboram o fato de que o uso da chupeta está associado ao desmame precoce e que se faz necessário trabalhar para a mudança de cultura quanto ao uso da chupeta. Além disso, o estudo oferece subsídios para novas discussões acerca do tema, no intuito de gerar inquietações, para que essas possam contribuir para novas pesquisas na área do aleitamento materno, em função de que as futuras gerações tenham garantido o direito à amamentação.

É claro que não bastam pesquisas isoladas, é preciso que organizações como o Ministério da Saúde em seus diferentes departamentos e a Organização Mundial de Saúde tenham maior poder de intervenção no marketing das empresas que fabricam e comercializam os bicos e chupetas, pois o que se percebe é que a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos (NBCAL) de 1ª Infância, Bicos e Chupetas não é cumprida e sequer fiscalizada neste país, onde são vendidos todos os bicos e chupetas de todas as cores e formatos, com embalagens que indicam falso conceito de vantagens e segurança.

Além da comercialização do produto em si, se faz comum a produção e venda de artigos nacionais e importados como bonecas portando chupeta, fortalecendo a ideia de que é um fator benéfico para os pequenos seres.

Quando se fará cumprir a NBCAL num país onde mesmo os direitos básicos de cada indivíduo não conseguem ser cumpridos. A autora deixa aqui seus protestos quanto à falta de objetividade no cumprimento da legislação, que muito auxiliaria para essa mudança de paradigma.

Referências

1. UNICEF. Dez passos para o sucesso do aleitamento materno, 1989. [citado 2012 Mai 24]. Disponível em URL: http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9999.htm
2. Ministério da Saúde. Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. [Relatório de pesquisa].
3. Cunha AJLA, Leite AM, Machado MMT. Amamentação e Uso de Chupetas no Brasil. *Indian Journal of Pediatrics* 2005;72:209-12.
4. Binns CW, Scott JA Using pacifiers: what are breastfeeding mothers doing? *Australia: Breastfeed Rev* 2002;10(2):21-5.
5. Nelson EA, Yu LM, Williams S. International child care practices study group members. Practices study: breastfeeding and pacifier use. *J Hum Lact* 2005; 21(3):289-95.
6. Pinto MCGL, Melo GFB, Colares V, Katz CRT. Fatores sócio-econômico-culturais relacionados ao uso da chupeta em crianças de zero a quatro anos da cidade do Recife-PE. *Arq Odontol* 2003;39(4):285-96.
7. Oliveira MAA, Osório MM. Consumo de leite de vaca e anemia ferropriva na infância. *J Pediatr* 2005;81(5):361-7.
8. Vieira GO, Martins CC, Oliveira NF, Luciana RS. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. *J Pediatr* 2010;86(5):441-4.
9. Gonçalves AC. Aleitamento materno. In: Oliveira DL. *Enfermagem na gravidez, parto e puerpério - Notas de aula*. 1ª ed. Porto Alegre: UFRGS; 2005.
10. Jaldin MGM, Santana RB. Anatomia da mama e fisiologia da lactação. In: Rego JD. *Aleitamento materno*. Atheneu; 2006. P. 43.
11. Nacente VP, França MP. Estudo de prevalência de alterações na aquisição fonológica em pré-escolares e escolares. *Rev Fonoaudiol Bras* 2005;3(1):1-4.
12. Sertório SC, Sertório M, Silva IA. As faces simbólica e utilitária da chupeta na visão de mães. *Rev Saúde Pública*: 2005;39(2):156-62.
13. Parizoto GM, Parada CMGL, Venâncio SI, Carvalhaes ABL. Tendência e determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses. *J Pediatr* 2009;85(3):201-8.
14. Castilho SD, Rocha MAM. Uso de chupeta: história e visão multidisciplinar. *J Pediatr* 2009;85(6):480-9.