

CONHECIMENTO DAS MÃES ACERCA DO USO DA CHUPETA, AMAMENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Dulce Maria Pereira Garcia Galvão

(Pós Doutoramento em Enfermagem, Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - ESEnC - Coimbra, Portugal.)
dgalvao@esenfc.pt

Mónica Patrícia dos Santos Ferreira

(Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - ESEnC - Coimbra, Portugal.)

Océane Rose Gomes Alves

(Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - ESEnC - Coimbra, Portugal.)

Rosa Maria Correia Jerónimo Pedroso

(Pós Doutoramento em Enfermagem, Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - ESEnC - Coimbra, Portugal.)
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Avenida Bissaya Barreto, apartado 55. CEP 3001-901. Coimbra, Portugal.

Fecha de Recepción: 4 Febrero 2018

Fecha de Admisión: 10 Abril 2018

RESUMO

Antecedentes: O uso de chupeta é actualmente considerado um problema de Saúde Pública ao se constituir um dos determinantes principais que conduzem as mães a interromper precocemente a amamentação e pelo impacto negativo no desenvolvimento infantil. **Objetivos:** Explorar o conhecimento das mães sobre o efeito do uso da chupeta no processo da amamentação e desenvolvimento da criança; Identificar os factores que levaram as mães que amamentam ou amamentaram na introdução da chupeta aos filhos; Caracterizar o peso relativo evocado pelas mães que levam ao uso da chupeta no processo de amamentação e no desenvolvimento da criança; Relacionar o conhecimento das mães que amamentam ou amamentaram e cujos filhos usaram ou não chupeta sobre a sua influência no processo de amamentação e desenvolvimento da criança. **Participantes e Métodos:** Estudo descritivo-correlacional, segundo a metodologia quantitativa, junto de mães de crianças que amamentaram ou que ainda se encontravam a amamentar, cujos filhos frequentavam creches públicas ou privadas, situadas em meio urbano ou rural do distrito de Coimbra, através da aplicação de um Questionário, entre Abril e Junho/2016. Tratou-se os dados por computador e utilizou-se a estatística descritiva no tratamento da informação. **Resultados:** Grande percentagem de

CONHECIMENTO DAS MÃES ACERCA DO USO DA CHUPETA, AMAMENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

mães referiu que os filhos usaram chupeta, com início no primeiro dia de vida, por opção própria ou aconselhamento de um profissional de saúde. Percentagem elevada tomou a decisão da sua introdução por opção própria, para acalmar o filho. Houve grande dispersão de respostas relativamente à idade adequada para a retirar. Pequena percentagem revelou conhecimento sobre o impacto negativo no desmame precoce, processo de amamentação e desenvolvimento infantil. **Conclusões:** As mães não possuem uma globalidade de conhecimentos essenciais sobre a influência da chupeta no processo de amamentação e desenvolvimento infantil. É necessário apostar na formação dos profissionais de saúde para a transmissão de informações às mães.

Palavras chave: amamentação; aleitamento materno; uso chupeta; conhecimento das mães; profissionais de saúde

ABSTRACT

Mothers' Knowledge about using pacifier, breastfeeding and child development.
Introduction: Pacifier use is currently considered a public health as it's one of the main determinants that lead mothers to stop breastfeeding early and because of it's negative impact on child development. **Objectives:** To explore mothers' Knowledge about the effect of pacifier use in the breastfeeding and child development; Identify the factors that led mother who breastfed to introduce pacifiers to their children; To characterize the relative weight evoked by the mothers that lead to pacifier use in the breastfeeding process and in the development of the child; To relate the knowledge of mothers who breastfed and whose children use or not pacifiers about their influence on the process of breastfeeding and child development. **Methods:** A descriptive-correlational study, according to the quantitative methodology, was developed with mothers of children who were breastfed or who were still breastfeeding, whose children attended public or private day care centers, located in the urban or rural area of the district of Coimbra, using a Questionnaire, applied between April and June/2016. Data were treated by computer and the descriptive statistics was used in the data treatment. **Results:** A high percentage of mothers reported that their children used a pacifier, starting on the first day of life, at their own option or with the advice of a health professional. High percentage took the decision of its introduction by own option, to calm the child. There was a great dispersion of responses regarding the appropriate age for withdrawal. Small percentage revealed knowledge about the negative impact on early weaning, breastfeeding and infant development. **Conclusion:** Mothers don't have a comprehensive knowledge of the influence of the pacifier in the process of breastfeeding and infant development. It's necessary to focus on the training of health professionals for the transmission of information to mothers.

Keywords: breastfeeding; pacifier's use; mothers' knowledge; health professionals

INTRODUÇÃO

Amamentar sempre foi considerado a forma natural, fisiológica e única da mãe alimentar o seu filho nos primeiros meses de vida. Para além de satisfazer as necessidades nutricionais do recém-nascido, o aleitamento materno comporta outros benefícios fundamentais que o tornam uma prioridade na promoção da saúde e do desenvolvimento infantil. A transmissão de factores imunológicos e enzimas através do leite materno capazes de proteger o lactente de infecções e alergias, o próprio gesto de mamar e sugar o leite que permite à criança estimular a tonicidade muscular e desenvolvimento da estrutura óssea, eficiente no desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios, bem como na promoção do vínculo afectivo entre si e a mãe, com interferência na organização da personalidade da criança e do seu comportamento social torna-o uma forma privilegiada de alimentação da criança que importa promover a nível mundial. No entanto, vários factores podem diminuir a promoção do aleitamento materno e promover o seu abandono progressivo. Em Portugal, tem-se

assistido a uma prevalência elevada do aleitamento materno à nascença - cerca de 90%. Por outro, lado verifica-se um declínio acentuado entre o primeiro e o quarto mês de vida, pelo que se verifica uma desistência muito precoce da amamentação. Galvão (2006) concluiu haver um decréscimo na prevalência da amamentação do nascimento até aos três meses, sendo que aos três meses apenas 25% das crianças estudadas se encontravam a fazer aleitamento materno exclusivo.

O uso da chupeta já vem referido desde o período neolítico por Castilho e Rocha (2009) citados por Sudo (2012) ao descreverem a sua utilização com a finalidade de acalmar os recém-nascidos. Esta temática tem sido muito controversa e é actualmente considerada como um problema de Saúde Pública, dado que a chupeta, ao constituir-se um produto industrializado, fabricado com materiais que não apresentam a mesma elasticidade da pele humana, condiciona a que o bebé adapte a cavidade oral ao formato dela. Assim, se por um lado a chupeta se constitui um dos determinantes principais que conduzem as mães a interromper precocemente a amamentação (França et al, 2008), tem contribuído igualmente para uma maior probabilidade de alterações da fonação, relação maxilo-mandibular e oclusão dentária.

Actualmente, dada a franca utilização da chupeta, em contraposição ao que a evidência científica sugere, evidencia-se importante explorar o conhecimento das mães sobre o efeito do uso da chupeta, no processo da amamentação e desenvolvimento da criança; identificar os factores que levaram as mães que amamentam ou amamentaram na introdução da chupeta aos filhos; caracterizar o peso relativo evocado pelas mães que levam ao uso da chupeta no processo de amamentação e no desenvolvimento da criança; relacionar o conhecimento das mães que amamentam ou amamentaram e cujos filhos usaram ou não chupeta sobre a sua influência no processo de amamentação e desenvolvimento da criança.

MÉTODOS

Desenvolveu-se um estudo descritivo-correlacional, que seguiu a metodologia quantitativa, junto de mães de crianças que amamentaram ou que ainda se encontravam a amamentar, cujo os filhos frequentavam creches públicas ou privadas, situadas em meio urbano ou rural do distrito de Coimbra após aceitação da realização do estudo pela Responsável da instituição frequentada pela criança e aprovação da Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (Parecer Nº 342_04- 2016). Utilizou-se uma amostra intencional cujos critérios de inclusão assentaram em que as participantes fossem: mães de crianças com filho de termo, que amamentaram ou ainda se encontrassem a amamentar e cujos filhos tivessem nascido saudáveis.

Recorreu-se à aplicação de um Questionário, de Abril a Junho de 2016, elaborado pelas investigadoras, com questões abertas e fechadas, que permitiu colher dados sociodemográficos e profissionais das mães; características das crianças, uso da chupeta e a amamentação e o desenvolvimento da criança. Para que as mães participassem no estudo foram cumpridos todos os procedimentos éticos de investigação.

O tratamento de dados foi efectuado com recurso ao programa informático SPSS. Tendo em consideração os objectivos delineados e a natureza das variáveis recorreu-se ao cálculo de frequências absolutas e percentuais e utilizou-se a estatística descritiva. Participaram no estudo 181 mães, na maioria com idade superior a 36 anos (48,6%), casadas (68,5%), com nível de escolaridade de licenciada (46,4%), empregadas (89%), mães de crianças saudáveis (99,4%) e únicas (59,7%). Um total de 50,8% das crianças era do sexo feminino.

RESULTADOS

Iniciaram a amamentação na primeira hora de vida 80,7% das mães, 17,7% algumas horas após o nascimento e apenas no 2º dia, 1,7%.

CONHECIMENTO DAS MÃES ACERCA DO USO DA CHUPETA, AMAMENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Somente 83,4% das mães afirmaram que não foi administrado ao filho qualquer líquido antes de iniciar a amamentação.

Apenas 75,1% e 51,4% das mães afirmaram, respectivamente, não ter apresentado dificuldades em iniciar a amamentação e durante a amamentação.

Um total de 81,2% das mães afirmou que o filho usa ou usou chupeta. A introdução da chupeta aconteceu antes do mês de idade em 55,8% das crianças, 30,6% depois do mês de idade e 13,6% no primeiro dia de vida.

Um total de 76,2% das mães tomou a decisão de introduzir a chupeta por opção própria e 14,3% por aconselhamento de um profissional de saúde. As principais razões pela sua introdução foram acalmar o filho (70,7%), não chuchar no dedo (10,2%), saciar os hábitos de sucção (6,9%), necessidade do filho (3,5%) e aprender a sugar (0,7%).

Embora 96,6% das mães tivessem respondido que quando introduziram a chupeta no bebê não notaram qualquer diferença no processo de amamentação, 3,4% referiram notar alterações na amamentação. Destas, 60% reportaram diminuição de produção de leite e dificuldade em pegar na mama e 20% dificuldade de pegar na mama.

Para 75,7% das mães o uso da chupeta não interferiu no tempo que pensava amamentar. Um total de 88,4% das mães afirmou ter recebido informações sobre vantagens de amamentar sendo que 56,9% das mães obteve-a no âmbito de consultas de vigilância durante a gravidez.

Apenas 56,4% das mães referiram ter recebido informação acerca dos efeitos do uso da chupeta na amamentação. Destas, 37,3% afirmaram ter obtido essa informação nas consultas de vigilância durante a gravidez e 13,7% de profissionais de saúde.

Para 34,8% das mães o uso de chupeta por parte dos bebês permite-lhes diminuir a ansiedade e para 11,6% prevenir o hábito de sucção dos dedos e da fralda.

No entender de 29,8% das mães a idade adequada para se retirar a chupeta é aos 24 meses, 21,5% opina ser mais de 24 meses, 18,8% referem os 18 meses, 5% apontam os 12 meses e 0,6% das mães indicam os 6 meses.

Para 79,6% e 77,3% das mães o uso de chupeta não contribui para o desmame precoce do filho nem no processo de amamentação, respectivamente.

Um total de 63% das mães afirmou que o uso da chupeta interfere no desenvolvimento da criança.

DISCUSSÃO

De acordo com OMS e a UNICEF (1995), citado por Galvão (2006, p.25) “*as práticas adotadas nos serviços de saúde podem ter um efeito importante sobre a amamentação. Práticas desfavoráveis interferem com a amamentação e contribuem para a disseminação do aleitamento artificial. Boas práticas apoiam o aleitamento materno e favorecem que as mães amamentem com sucesso e continuem a amamentar por longo tempo*”. No presente estudo apurou-se que embora as participantes fossem mães de crianças de termo e saudáveis nem todas tiveram oportunidade de colocar à mama os seus filhos na primeira hora imediatamente após o parto e elevada percentagem referiu que ao bebê foi administrado outro líquido antes da primeira mamada ter ocorrido. Já em 1989 a OMS aconselhava todos os estabelecimentos que oferecem serviços obstétricos e cuidados a RN a: “*Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento e Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou líquido além do leite materno, a não ser que seja segundo indicação médica*”. Verificou-se também que grande percentagem referiu ter dificuldades em iniciar a amamentação. Esta situação pode estar associada ao início tardio da amamentação. Galvão (2009) a este propósito refere “*Muitas observações em crianças demonstraram que o reflexo de sucção dos bebês é mais forte 20 a 30 minutos após o nascimento, ficando aos poucos mais fraco,*

só aumentando 2 a 3 dias mais tarde. Se não se respeita esse ritmo e se coloca o bebé a mamar exactamente durante a fase de sucção fraca, é possível que demonstre desinteresse pela mama. Retardar o início da amamentação pode significar mais trabalho para a mãe e para a enfermagem pois muitas vezes é preciso ensinar primeiro o bebé a mamar.” (p.7).

Outro aspecto que merece a nossa reflexão é o facto de os nossos resultados nos mostrarem que grande percentagem referiu o uso de chupeta por parte dos filhos, o seu início ainda no primeiro dia de vida, por opção própria ou por aconselhamento de um profissional de saúde. Também Galvão (2006; 2011) em estudos anteriores já havia apurado ser frequente o uso deste artefacto nas crianças portuguesas. Para a autora (Galvão, 2006; 2011) o uso de chupetas e de bicos artificiais constituem factores de influência negativa na manutenção e sucesso da amamentação pelo que, *“Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio”* é uma das recomendações da OMS (1989). O uso de biberão ou de chupeta está associado a uma maior probabilidade da criança desenvolver alterações da fonação ou oclusão dentária (Viggiano et al, 2004 citado por Pedroso, 2011). Por se constituir em produto industrializado, fabricado com materiais que não apresentam a mesma elasticidade da pele humana, a chupeta faz com que o bebé adapte a cavidade oral ao formato dela. A amamentação é uma das vantagens em relação ao desenvolvimento das estruturas orofaciais da criança. A criança ao mamar realiza movimentos de sucção, deglutição e respiração que lhe permitem simultaneamente receber a alimentação e deste modo garantir o crescimento e desenvolvimento dessas estruturas. Assim, até que a amamentação não esteja perfeitamente estabelecida não se deve oferecer aos bebés chupetas. Deve ser esta a orientação que os profissionais de saúde devem dar às mães. Porém, no nosso estudo, houve referência a aconselhamento contrário a esta recomendação da OMS que não promove a amamentação e consequentemente não contribui para o bom desenvolvimento e saúde da criança. Verifica-se também que percentagem elevada de mães tomou a decisão de introduzir a chupeta por opção própria, sobre principal pretexto de acalmar o seu filho, o que nos permite inferir que a crença social sobre a inclusão da chupeta no enxoval do bebé, com a finalidade de o tranquilizar, se poderá manter enraizada nas famílias e não tem sido adequadamente desconstruída pelos profissionais de saúde que desenvolvem cuidados personalizados às mães/famílias, embora informem as mães nas consultas de vigilância de saúde sobre amamentação, uso de chupeta e desenvolvimento. Outro aspecto de relevo, que carece de reflexão cuidada e de informação junto das mães por parte dos profissionais de saúde é a idade adequada para se retirar a chupeta. Veja-se a dispersão de respostas dadas pelas mães que revelam falta de esclarecimento. No dizer de Muzulan e Gonçalves (2011) embora não exista unanimidade de opiniões sobre a idade adequada para retirar a chupeta *“(...) todos os autores concordam quanto à necessidade da interrupção precoce, pois com ela menores serão as chances de desarmonias faciais graves, além de maior probabilidade de ocorrer auto-correção das maloclusões. Contudo, não é recomendada a interrupção abrupta dos hábitos, pois se forem decorrentes de necessidades psicológicas, podem funcionar como válvula de escape de tensões e como forma de obtenção de conforto e alívio, podendo levar ao desenvolvimento de hábitos piores, tais como bruxismo e compulsão alimentar. O hábito de sucção persistente além dos três anos de idade é considerado sinal de ansiedade, instabilidade ou um desejo de atrair a atenção.”* (p.69). Também para a Sociedade Portuguesa de Pediatria (s.d) o uso da chupeta após os 18 meses, deve restringir-se apenas à hora de dormir e a sua remoção, entre os 2 e os 3 anos, deve ser gradual. De acordo com Galvão et al (2006) e Lima et al (2010) até aos três anos de idade há possibilidade de autocorreção de desarmonias oclusivas, pelo que a partir dessa idade podem ocorrer alterações orofaciais que poderão comprometer o crescimento facial harmonioso. Os problemas orofaciais e da linguagem, potenciados pela utilização da chupeta, são alguns dos possíveis problemas desconhecidos pela

CONHECIMENTO DAS MÃES ACERCA DO USO DA CHUPETA, AMAMENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

grande maioria das mães da nossa amostra. Sabe-se ainda que a utilização da chupeta, ao interferir com o processo de amamentação, não fomenta a realização de movimentos musculares ao nível da região oral que permitem ao bebé obter boa tonicidade muscular e a estimulação de uma estrutura óssea e muscular facial, essencial ao correcto desenvolvimento dos órgãos fono-articulatórios, contribuindo em última análise para alterações de hipodesenvolvimento, mal oclusões, problemas das articulações (Delgado, 2005) e ainda alterações da fonação (Viggiano et al citado por Pedroso, 2011). Nesta linha de pensamento, apesar das mães afirmarem conhecimento, apenas uma pequena percentagem o revelou, ao afirmar a possibilidade de problemas da fala e da boca como resultados do uso da chupeta no desenvolvimento infantil. Castilho e Rocha citados por Pereira (2015) referem que a chupeta também se encontra relacionada com o desmame precoce, já que a mãe acaba por oferecer a mama com menos frequência, conduzindo à falta de estímulo e à redução da produção de leite, podendo também levar o bebé a confundir os mamilos e a não aceitar a amamentação natural. Segundo França et al. (2008), a utilização da chupeta é um dos principais determinantes que levam a mãe a interromper o aleitamento precocemente. Contudo, no nosso estudo, pequena percentagem de mães revelou conhecimento sobre o impacto negativo da chupeta no desmame precoce. De igual forma pequena percentagem de mães afirmou que a chupeta interferiu no seu processo de amamentação. Contrariamente ao referido por Andrezza et al. (2013), que afirma que os bicos de qualquer natureza, quando utilizados por um determinado período podem causar o fenómeno denominado “confusão de bicos”, acabando por levar ao desmame precoce. Ao contrário do que a literatura defende, no nosso estudo, o uso da chupeta não interferiu com o tempo que cada mãe pensava amamentar nem contribuiu para um desmame precoce, ou seja, não foi relatado pelas mães enquanto fonte de interferência no processo de amamentação.

É possível inferir a possibilidade de incorrecta veiculação de informação ou má interpretação das mães. Assim sendo, torna-se importante que as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde sejam fundamentadas na evidência mais recente, não sejam diferentes, ambíguas ou contraditórias, pois podem causar défice de conhecimento, aumentar a ansiedade e angústia das mães e contribuir no compromisso da amamentação e desenvolvimento infantil.

CONCLUSÃO

O aleitamento materno e a amamentação são actualmente considerados uma prioridade na saúde e bem-estar ao longo do desenvolvimento infantil. A utilização da chupeta prevalece socialmente associada à tranquilização dos bebés e dos seus pais, apesar dos efeitos descritos pela evidência científica actual no processo de amamentação e desenvolvimento infantil. O presente estudo evidenciou que poucas mães possuem uma globalidade de conhecimentos essenciais que lhes permitam relacionar a influência da chupeta no processo de amamentação e desenvolvimento infantil. Deste modo, apostar na formação dos profissionais de saúde para a transmissão de informações sustentadas na melhor evidência científica, bem como na uniformização dos conteúdos transmitidos antes e após o nascimento às mães, poderá contribuir para um aumento da literacia em saúde, contribuindo a longo prazo para a melhor saúde e desenvolvimento da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrezza, G. E., Araújo, N. G., Friche, A. A., & Motta, A. R. (2013). Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. *Revista CEFAC*, 15(6), 1570-1582. doi 10.1590/S1516-18462013000600020
- França, M. C., Giugliani, E. R., Oliveira, L. D., Weigert, E. M., Espirito Santo, L. C., Köhler, C. V., & Bonilha, A. L.. (2008). Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: Determinantes e influência

- na técnica de amamentação. *Revista de Saúde Pública*, 42(4), 607-614. doi: 10.1590/S003489102008005000028
- Galvão, A. C. U. R., Menezes, S. F. L., & Nemr, K. (2006). Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4:00 a 6:00 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus - AM. *Revista CEFAC*, 8(3), 328-36.
- Galvão, D. M. P. G. (2006). *Amamentação Bem Sucedida: Alguns Factores Determinantes*. Loures: Lusociência.
- Galvão, D. M. P. G. (2009). Promoção da amamentação na primeira hora após o parto. *Revista Nursing*, (242), 07 - 12.
- Galvão, D. M. P. G. & Silva, IA. (2011). Vivências de amamentação das crianças portuguesas e brasileiras. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 593-601.
- Lima, G. N. et al. (2010). Mordida aberta anterior e hábitos orais em crianças. *Rev. soc. bras. fonoaudiol.*, 15(3).
- Muzulan, C F. & Gonçalves, M I R. (2011). O lúdico na remoção de hábitos de sucção de dedo e chupeta. *J Soc Bras Fonoaudiol*, 23(1), 66-70.
- OMS. (1989). *Protecção, promoção e apoio ao aleitamento materno: O papel especial dos serviços materno-infantis*. Genebra: OMS.
- Pedroso, R. M. (2011). A amamentação de mulheres trabalhadoras e alunas de instituições do ensino superior público de Coimbra (Dissertação de doutoramento). Universidade da Estremadura, Badajoz, Espanha.
- Pereira, J. C. (2015). Relação entre alterações fonéticas e o uso de chupeta em crianças de 5 a 11 anos de idade (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
- Sudo, A. R. (2012). Amamentação e uso de mamadeiras e chupetas: O que dizem os estudos qualitativos? (Dissertação de mestrado). Universidade Federal Fluminense, Instituto de Saúde da Comunidade, Niteroi, Brasil.

