

## Orientação do uso da chupeta e sua influência no desmame precoce e nas deformidades orofaciais

Pacifier use guidance and its influence on early weaning and orofacial deformities

Recebido: 01/02/2023 | Revisado: 12/02/2023 | Aceitado: 14/02/2023 | Publicado: 14/02/2023

**Andressa Cristina Alves de Oliveira da Silva Torres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9022-3093>  
Universidade Brasil, Brasil  
E-mail: dre\_cristina@outlook.com

**Rafael Silva Torres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3915-7737>  
Universidade Brasil, Brasil  
E-mail: rafaelprotese9@gmail.com

**Esequiel Alves da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3297-7126>  
Universidade Brasil, Brasil  
E-mail: esequiel-alves@hotmail.com

**Irineu Gregnanin Pedron**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2677-5539>  
Universidade Brasil, Brasil  
E-mail: igpedron19@gmail.com

**Caleb Shitsuka**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9813-0457>  
Universidade Brasil, Brasil  
E-mail: cashitsuka@gmail.com

**Thais Cordeschi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1058-1905>  
Universidade Brasil, Brasil  
E-mail: thaiscordeschi@gmail.com

### Resumo

Crianças pequenas possuem uma necessidade biológica de hábito de sucção não nutritivo, como por exemplo o uso da chupeta, porém junto deles vem a baixa adesão ao aleitamento materno e já se sabe que o leite materno é a melhor fonte de nutrientes para o bebê. Diversos fatores podem influenciar na baixa adesão ao aleitamento materno, sendo o uso de chupeta considerado um forte fator de risco para o desmame precoce. Além disso, quando se faz uso de chupeta por tempo prolongando há interferência na fala e malformações dentárias. Considerando a falta de consenso sobre os efeitos do uso de chupeta na prática do aleitamento materno exclusivo, e o alto índice de má oclusão, o objetivo dessa revisão de literatura foi investigar a associação entre o uso da chupeta e a presença de comportamentos desfavoráveis provenientes desse hábito, para orientar os profissionais da saúde em relação a instruções a serem passadas para as mães nas suas individualidades em relação ao uso da chupeta. A literatura expõe mais efeitos insalutíferos do que salutíferos do uso da chupeta, apontando como o mais importante deles o desmame precoce, porém o ato de sucção não nutritivo é reconfortante para o bebê. Com isso, ao orientar a lactante em relação ao uso da chupeta o profissional de saúde deve individualizar o atendimento. Investigar diversos fatores individuais de cada mãe, e dependendo do caso, a introdução da chupeta deve ser somente após a amamentação estar bem estabelecida e em situações pontuais para evitar as más oclusões.

**Palavras-chave:** Chupeta; Aleitamento materno; Má-oclusão.

### Abstract

Young children have a non-nutritive sucking habits and it also is a biological need, for exemplo the pacifier use, but with it comes the breastfeeding low adherence and it is already known that breast milk is the baby best and most adequate nutrients source. Several factors can influence the breastfeeding low adherence, and the pacifier use is considered a strong factor risk for early weaning. In addition, when use the pacifier for a long time, there is speech interference and malocclusion. Considering the consensus lack on the pacifier effects use on breastfeeding, and the malocclusion high rate, the aim of this literature review was to investigate the association between use of pacifier and the presence of unfavorable behaviors arising from this habit, to guide health professionals on the instructions to give about pacifier for mothers in their individualities. The literature exposes more unhealthy than healthy effects of pacifier use, pointing out early weaning as the most important, but the non-nutritive sucking is comfortable for the baby. Thus, when guiding the

new mother regarding the use of a pacifier, the health professional need to individualize the care provided. Investigate different individual factors, and depending on the case, the introduction of the pacifier should only be after well established breastfeeding and in specific situations, to avoid malocclusions.

**Keywords:** Pacifier; Breastfeeding; Malocclusion.

---

## 1. Introdução

Crianças pequenas possuem uma necessidade biológica de comportamentos reconfortantes, dentre eles estão os hábitos de sucção não nutritivos, além de ser reconhecido como um mecanismo de conforto, é um reflexo natural para recém-nascidos (RNs) e bebês. Esses hábitos tendem a cessar à medida que as crianças crescem, por iniciativa própria ou com o apoio dos pais e cuidadores (Borrie et al., 2015). Estudos indicam que entre 55% e 77% das crianças têm pelo menos um hábito de sucção não nutritivo como forma de comportamento reconfortante (Pegoraro et al., 2022), e o hábito de sucção não nutritivo mais popular é o uso da chupeta. Sua prevalência de uso varia de 21% a 79,7% entre crianças menores de 6 meses, (Buccini et al., 2017) e tem sido usada como um método para cumprir esse desejo inato, porém seu uso prolongado é prejudicial. (Peixoto et al., 2020).

Um dos fatores mais discutidos referente ao uso da chupeta é a baixa adesão ao aleitamento materno (AM). Diversos fatores podem influenciar nessa baixa adesão, entre eles estão: características da família, fatores relacionados ao pré-natal e pós-natal, oferta de fórmulas artificiais alternativas, retorno ao trabalho/estudos e falta de proteção legal ao aleitamento materno. Porém dentre todos esses fatores, o uso de chupeta e mamadeira têm sido considerados fortes fatores de risco para o desmame precoce. (Batista et al., 2018).

O leite materno é a melhor e mais adequada fonte de nutrientes, fator de proteção e fortalecimento emocional para o bebê, desempenha também um papel fundamental nas condições ideais de saúde da criança, com repercussões favoráveis ao longo da vida, principalmente quando oferecida como alimento exclusivo até os 6 meses de idade. Crianças que são amamentadas por períodos mais longos têm menor morbidade e mortalidade relacionadas a doenças infecciosas, menor risco de má oclusão dentária, maior inteligência e possivelmente menor risco de desenvolver excesso de peso e diabetes a longo prazo. Além disso, a amamentação também protege as mães contra o câncer de mama, melhora o tempo intergestacional e possivelmente reduz o risco de diabetes e câncer de ovário. (Turke et al., 2021). Com isso, a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de que aleitamento materno exclusivo (AME) deve ser praticado até o sexto mês de vida da criança. Mas infelizmente, a duração do AM permanece substancialmente menor em todo o mundo, e o uso de chupeta foi identificado como um fator associado a menor duração do AM em diversos estudos. (Buccini et al., 2017; Turke et al., 2021).

Quando se faz uso de chupeta por tempo prolongando há interferência na fala e malformações dentárias, como por exemplo mordida aberta anterior, e mordida cruzada posterior. Segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), há altos índices de incidência e prevalência de más oclusões que ultrapassam 80% da população (Mendoza et al., 2019). Além disso, as más formações dentárias podem causar alterações funcionais e/ou estéticas comprometendo a qualidade de vida, com isso as más oclusões tornaram-se um problema de saúde pública (Traebert et al., 2021).

Alguns estudos mostraram que a redução do uso da chupeta contribuiu significativamente para o aumento das taxas de AME entre 1999 e 2008, a prevalência de AME entre lactentes de todas as capitais aumentou de 25,1% para 40,3%. (Giugliani et al., 2019). Por sua vez, algumas revisões sistemáticas indicaram que o uso de chupeta não interfere no AM (Batista et al., 2018). Além disso, a Associação Americana de Pediatria passou a sugerir o uso de chupeta como forma de prevenção da síndrome da morte súbita na infância (Psaila et al., 2017) contrariando as recomendações da OMS e da Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que recomendam expressamente a não utilização desse dispositivo em lactentes, visando o sucesso do AM. (Batista et al., 2018).

Considerando a falta de consenso sobre os efeitos do uso de chupeta na prática do AME, e o alto índice de má oclusão, o objetivo dessa revisão de literatura foi investigar a associação entre o uso da chupeta e a presença de comportamentos desfavoráveis provenientes desse hábito, para orientar os profissionais da saúde em relação a instruções a serem passadas para as mães nas suas individualidades em relação ao uso da chupeta.

## 2. Metodologia

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura do tipo narrativa baseado na busca de artigos completos, selecionados em consulta ao PubMed e Scielo. A partir da fonte Medline, utilizando como palavra-chave: pacifier (chupeta).

A última pesquisa para inclusão de artigos foi feita em dezembro de 2022. Os filtros utilizados no PubMed foram, últimos 10 anos, português, inglês e espanhol, revisão sistemática e metanálise, onde foram encontrados 15 artigos. Já os filtros usados no Scielo foram, citáveis, artigos de revisão, não foi feita seleção de língua, foram encontrados 205 artigos. Tendo assim um total de 220 artigos.

Foram analisados todos os artigos encontrados da pesquisa realizada, porém foram excluídos 58 artigos que a publicação foi antes de 2014, 12 artigos que apareciam repetidos nas duas plataformas de pesquisa, 4 artigos que não estavam disponíveis para consulta, 123 artigos que não estavam de acordo com o tema, como por exemplo: confusão de bicos, estímulo gustativo, hábitos funcionais deletérios, desinfecção de chupetas, questionários com professores sobre uso da chupeta e pacientes com necessidades especiais. Após a seleção dos artigos pelos critérios de exclusão, foram incluídos nesse estudo 23 artigos. No total foram 24 artigos incluídos pois um deles referênciava o tipo de estudo.

## 3. Revisão de Literatura

### Uso da chupeta e o aleitamento materno

Um recente estudo concluiu que apenas um em cada 5 RNs recebem AME até 6 meses (Lopez et al., 2022). Por esse motivo a OMS e a UNICEF recomendam que chupetas ou mamadeiras, não devam ser usados por bebês que fazem AM. Crianças alimentadas com mamadeira, ou que fazem uso de chupeta podem ter maior dificuldade em obter leite da mama devido à “confusão de bicos”, causada por diferenças na técnica de sucção, o que pode levar ao desmame precoce. (Carcavalli et al., 2018). Parto prematuro, uso de mamadeira e tempo de amamentação inferior a seis meses são fatores associados ao uso de chupeta, assim como nascimento a termo, aleitamento natural na alta hospitalar e renda familiar mensal superior a US\$ 450,28 estão associados à prática do AM. (Carcavalli et al., 2018). Outro fator que favorece o uso da chupeta é o uso de mamadeira, crianças alimentadas com mamadeira podem ser amamentadas com menos frequência e a chupeta pode ser uma opção para suprir sua necessidade de sucção. (Carcavalli et al., 2018).

Uma revisão sistemática com meta-análise que avaliou estudos observacionais, encontrou associações positivas entre o uso de chupeta e a interrupção do AME, sugerindo fortemente que o uso de chupeta pode ser um fator de risco para a descontinuação prematura do AM. (Buccini et al., 2017). Segundo um recente estudo, os fatores estimulantes do AME foram: não utilizar ninho, não utilizar extrator de leite e o não uso de chupeta. Sendo os principais motivos de abandono: iniciativa própria, incorporação ao trabalho e baixo ganho de peso do RN (Lopez et al., 2021). Outros estudos também indicaram como fatores associados à interrupção do AM: tabagismo na gestação, idade  $\geq 35$  anos, dificuldade em amamentar após a alta hospitalar, e novamente o uso de chupeta. (Moraes et al., 2021).

Para um melhor conhecimento referente ao AM, muitos estudos utilizam-se de questionários aplicados à mãe. Um estudo transversal utilizou-se de questionários em dois momentos: presencialmente, na maternidade; e após 30 dias, por ligação telefônica. Os resultados apresentaram que a manutenção do AME aos 30 dias de idade do lactente ocorreu em 85% da amostra, 1% recebendo água, 11% chás de ervas e 8% outros tipos de leite. Os preditores de interrupção do AME na análise univariada

foram: o retorno das mães ao trabalho e/ou estudo logo após o nascimento do bebê e a introdução do uso de chupeta. A interrupção do AME foi menor no grupo de participantes que recebeu apoio da avó materna do bebê e do companheiro. Após a análise multivariada, apenas o uso de chupeta e o apoio do companheiro mantiveram associação com o AME, negativa e positiva respectivamente. Quanto aos fatores determinantes para a interrupção do AME no primeiro mês de vida, a maioria dos estudos anteriores avaliam a manutenção do AM por períodos superiores a 30 dias, apontando associações negativas com o uso de chupeta, fórmula infantil, retorno ao trabalho e idade dos pais, principalmente mães adolescentes. (Freitas et al., 2022)

Um outro estudo também utilizando-se de questionários aplicados às mães na Faculdade de Medicina do ABC, em Santo André, Brasil, mostrou que o percentual de mães que seguiram AME por 6 meses e aleitamento materno total por 2 anos foi insatisfatório. Vários fatores foram associados à redução da duração da amamentação, o uso de chupeta foi um fator comum para a interrupção precoce de ambas as modalidades de amamentação. (Turke et al., 2021). Com o objetivo de caracterizar os padrões de aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida e fatores associados ao desmame precoce, foi realizada uma coorte de nascimento em Rio Branco, Acre, Brasil, através de um estudo prospectivo entrevistando mães logo após o nascimento de seus bebês e entre 6 e 15 meses pós-parto. Em conclusão, dentre as crianças que receberam alta hospitalar em AM, o risco de desmame precoce foi maior para aqueles bebês que: usaram chupeta, não foram amamentadas na primeira hora de vida e mães que consumiram álcool durante a gravidez (Martins et al., 2021).

Através de uma revisão sistemática foram identificados 36 fatores associados ao AME, dentre eles: local de residência, idade e escolaridade materna, trabalho de parto, idade da criança, uso de chupeta e financiamento da atenção primária à saúde. Em relação aos fatores considerados, o uso de chupeta foi o fator mais fortemente associado à interrupção do AM, reduzindo a frequência da amamentação, interferindo na demanda da mama e possivelmente alterando a dinâmica oral do bebê. (Boccolini et al., 2015)

Diversos estudos citam a chupeta como um fator importante da interrupção do AM, mas não se sabe se o uso de chupeta é um marcador da interrupção da amamentação, ou se é a causa da mesma. O processo de uso de chupeta é dinâmico, com as crianças iniciando ou interrompendo o uso de chupeta ao longo do período. Em um estudo randomizado realizado no Canadá, os autores observaram que o uso de chupeta pode ser um marcador de interrupção da amamentação ou de baixa motivação das mães para amamentar, não sendo assim a causa interrupção do AM. (Boccolini et al., 2015)

A maioria dos estudos recentes na literatura, mostram benefícios potencialmente fortes ao reduzir o uso da chupeta, que podem resultar em melhorias na amamentação, conciliando com a recomendação atual da OMS. (Buccini et al., 2017). Essa afirmativa pode ser observada também em um robusto estudo brasileiro que conclui que o uso de chupeta pode ser um fator de risco para a descontinuação prematura do AME (Buccini et al., 2017). Seria necessário assim promover estratégias que favoreçam o aleitamento materno, e a conscientização das mães sobre o uso da chupeta (Lopez et al., 2021).

### **Uso da chupeta e as deformidades das estruturas orofaciais**

Quando se faz uso de chupeta, há uma tendência de gerar dependência emocional e com isso manter seu uso por tempo prolongando, tanto no decorrer do dia quanto ao longo dos anos, justamente por conta dos comportamentos reconfortantes que esse hábito de sucção não nutritivo proporciona (Mendoza et al., 2019). Hábitos de sucção não nutritivos mantidos por longos períodos e baixas taxas de aleitamento materno são fatores determinantes para o desenvolvimento de má oclusões. (Traebert et al., 2021).

Há evidências moderadas de que o uso de chupeta está associado à mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior, afetando o desenvolvimento harmonioso das estruturas orofaciais. (Schmid et al., 2018). A mordida aberta anterior, é a terceira afecção mais frequente do desenvolvimento orofacial. Na América Latina, segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), há altos índices de incidência e prevalência de má oclusões (Mendoza et al., 2019). As má formações dentárias

podem causar alterações funcionais na fala e/ou estéticas comprometendo a qualidade de vida desde a criança até o adulto, com isso as más oclusões tornaram-se um problema de saúde pública (Traebert et al., 2021).

Um estudo realizado em território nacional com um total de 268 avaliados mostrou que: 113 possuíam mordida aberta anterior, 16 mordida cruzada anterior, 27 mordida cruzada posterior e 38 overjet acentuado. Observou-se que houve maior prevalência de maloclusões em crianças que nunca foram amamentadas e que sempre usaram chupeta para dormir. Afirmando assim que o aleitamento materno é um fator de proteção contra a má oclusão. (Pegoraro et al., 2022). A literatura mostra que a presença de má oclusão é aproximadamente 60% maior em crianças que nunca amamentaram ou amamentaram por menos de seis meses. Como vimos então a prevalência de maloclusões está associada a hábitos comportamentais, como o uso de chupeta e a não amamentação (Pegoraro et al., 2022).

A prevalência de má oclusão e fatores associados em crianças e o nível de conhecimento das mães foi avaliada em um estudo recente. A prevalência de má oclusão foi associada à um maior número de filhos na família ( $p<0,005$ ) e a não amamentação por mais de 12 meses ( $p<0,05$ ). A maior prevalência de mordida aberta foi associada ao uso de chupeta e mães que trabalham ( $p<0,05$ ). A má oclusão entre as crianças estudadas foi de 41%, e a maioria das mães relatou ter conhecimento sobre o tempo e uso de chupeta de seus filhos. Nesse grupo, a prevalência de má oclusão em crianças foi alta e associada a fatores comportamentais e sociais. (Oliveira et al., 2021). Como vimos, a amamentação, além de ser nutritiva e contribui para a imunidade, favorece o desenvolvimento da musculatura facial, estimula a respiração, deglutição, mastigação e fonação, está sendo também considerada um estimulante ortopédico para a articulação temporomandibular, prevenindo más oclusões (Traebert et al., 2021).

Outro fator que pode auxiliar na diminuição da má oclusão é o uso de chupetas funcionais/ortodônticas, pois esses modelos de chupeta reduzem a prevalência de mordida aberta quando comparadas às convencionais, mas ainda são necessárias mais evidências sobre os efeitos na mordida cruzada posterior em ensaios controlados randomizados (Schmid et al., 2018).

Devido à alta prevalência de má oclusão na população, é importante implementar medidas preventivas para evitar a incorporação de hábitos bucais prejudiciais, incentivando orientações sobre as consequências que esses hábitos podem gerar e a importância da interceptação precoce. Há evidências de que, numa fase inicial, os cuidados ortodônticos são menos complexos e menos onerosos. É nesse contexto que a Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se essencial, pois pode atender a maioria das necessidades de saúde, além de unir ações de prevenção e promoção da saúde (Pegoraro et al., 2022).

#### **4. Discussão**

A falta de consenso sobre o uso da chupeta entre estudos realizados em diferentes países, e até mesmo das organizações que devem promover os direitos e o bem-estar de crianças em todo o mundo, levou a realização desse estudo. O AME deve ser praticado até o sexto mês de vida da criança, mas, infelizmente, permanece substancialmente menor em todo o mundo, (Batista et al., 2018), uma das suspeitas do que pode estar atrapalhando o AM é o uso da chupeta.

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura, baseado na busca de artigos completos, selecionados em consulta ao PubMed e Scielo. Utilizando como palavra-chave: pacifier (chupeta). Foi utilizado somente chupeta na busca, pois quando era incluído sucção não nutritiva eram encontrados diversos artigos sobre livre demanda, o que não seria o foco da nossa pesquisa. Na plataforma Pubmed foram incluídos artigos em português e espanhol e na Scielo não foi feita seleção de língua, pois como observamos, o uso ou não da chupeta e o AM varia de acordo com renda familiar (Carcavalli et al., 2018), idade e escolaridade materna, trabalho de parto (Boccolini et al., 2015), presença de familiares no pós parto (Giugliani et al., 2019), entre outros fatores culturais que poderiam ser perdidos, caso esse filtro fosse utilizado. A última pesquisa para inclusão de artigos foi feita em dezembro de 2022. Tendo assim um total de 220 artigos.

Tanto a OMS quanto a UNICEF, reconhecem, que o uso da chupeta, por diversos motivos, pode levar ao desmame

precoce, e recomendam expressamente a não utilização desse dispositivo em lactentes, visando o sucesso do AM. Porém, mesmo sendo encontradas associações positivas entre o uso de chupeta e a interrupção do AME (Buccini et al., 2017), a Associação Americana de Pediatria sugere oferecer chupeta aos bebês no início do sono para reduzir o risco de morte súbita do recém-nascido (Batista et al., 2018). Embora o mecanismo exato subjacente à redução dessas taxas não seja totalmente compreendido, o uso de chupeta pode diminuir a probabilidade de rolar para a posição prona, diminuir a excitação, manter a permeabilidade das vias aéreas e diminuir o refluxo gastroesofágico e a apneia do sono. (Peixoto et al., 2020). Em contrapartida, o aleitamento materno também se mostra capaz de diminuir a mortalidade por morte súbita do recém-nascido (Moraes et al., 2021).

A falta de conhecimento sobre os agravos, preconceito, falta de apoio familiar, o desconforto pós-cirúrgico no puerpério e, principalmente, o desejo da mãe de amamentar o bebê podem influenciar no AM. (Pinheiro et al., 2021). Nesse momento o apoio familiar é muito importante para a lactante, um estudo citado, mostrou que o apoio da avó e do companheiro tiveram uma associação positiva à continuação do aleitamento, enquanto a chupeta teve uma associação negativa (Freitas et al., 2022). Sendo a chupeta também não recomendada pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria) (Pinheiro et al., 2021).

No período neonatal (0 a 28 dias), há grande vulnerabilidade biológica e social. Por esta razão, a alimentação tem um efeito fundamental no estado nutricional, crescimento e desenvolvimento da criança. Nessa perspectiva, as práticas alimentares, influenciadas por questões sociais, culturais e econômicas, são baseadas no conhecimento das escolhas alimentares, tempo, momento oportuno, ambiente e frequência. O leite materno é o melhor alimento a ser oferecido ao recém-nascido no período neonatal por conta da superioridade nutricional e imunológica sobre outros tipos de leite (Pinheiro et al., 2021). A prevalência de aproximadamente 38% de AME nos primeiros 6 meses de vida está abaixo do índice recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). (Pinheiro et al., 2021). Um estudo que investigou justamente o tempo de amamentação, mostrou que tanto o número de mães que seguiram com AME por 6 meses e/ou aleitamento materno até os 2 anos foi insatisfatório, e o uso de chupeta foi um fator comum para a interrupção precoce de ambas as modalidades de amamentação. (Turke et al., 2021).

Quando o hábito de sucção não nutritivo é mantido por tempo prolongando, passa a ser um fator determinante para o desenvolvimento de más oclusões. (Traebert et al., 2021). Como citado anteriormente a maioria das mães tem conhecimento sobre o tempo de uso de chupeta de seus filhos (Oliveira et al., 2021), talvez o que elas não saibam são as consequências a curto e longo prazo que esse hábito pode gerar e a importância da interceptação precoce (Pegoraro et al., 2022). A curto prazo, já se sabe, que o uso da chupeta pode causar confusões de bico por alterar a dinâmica oral do bebê (Boccolini et al., 2015), e a longo prazo mostrou-se muito importante no desenvolvimento de más oclusões, principalmente mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior. Porém o risco de desenvolver má oclusão não depende, entretanto, apenas dos hábitos, mas também do padrão genético de crescimento, pois nem todo indivíduo com os mesmos hábitos apresentará problemas oclusais no futuro (Traebert et al., 2021).

Um estudo avaliou a associação do aleitamento materno e uso de chupeta em pré-escolares com má oclusão, mesmo as crianças que foram amamentadas (exclusivamente ou não) apresentam risco aumentado de má oclusão quando foram expostas à chupeta. Achados de estudos anteriores mostram que o efeito protetor do aleitamento materno sobre a má oclusão foi anulado pelo uso de chupeta entre as crianças predominantemente amamentadas, mas não interferiu entre aquelas que foram amamentadas exclusivamente. (Costa et al., 2022). Porém, após a análise de uma revisão sistemática, considera-se que há poucas informações científicas sobre interposição atípica de língua e respiração bucal associado ao uso da chupeta. Com isso, um diagnóstico correto de todos os fatores que causam a má oclusão é fundamental para o sucesso do tratamento. (Lima et al., 2019).

É de conhecimento geral que as crianças que usam chupeta são mais calmas, choram menos e dormem com mais facilidade, a maioria dos pais afirmam que o principal motivo de oferecer a chupeta é acalmar ou parar de chorar (Lima et al., 2019). As chupetas têm vários benefícios, incluindo efeitos analgésicos, hospitalizações mais curtas de bebês prematuros e alívio

da dor em recém-nascidos e lactentes submetidos a pequenos procedimentos no pronto-socorro, como punção de calcanhar e imunização e punção venosa. Os benefícios de seu uso também são documentados em prematuros em relação a uma melhor transição precoce da alimentação enteral para a mamadeira (Peixoto et al., 2020). Com isso a introdução de chupeta em recém-nascidos prematuros deve ser considerada (Tolppola et. al., 2022).

Há uma redução no uso da chupeta nos últimos nove anos, essa redução provavelmente se deve ao fato de que, mães mais esclarecidas minimizam potenciais influências negativas das avós maternas quanto ao uso de chupeta (Giugliani et al., 2019). Porém essas mesmas mães têm a necessidade de retornar ao trabalho quando o bebê atinge 4 a 6 meses de idade, devido ao curto período de licença maternidade do nosso país, isso pode ser uma barreira para a prática do aleitamento materno e contribuir para o desmame precoce. A chupeta pode ser uma alternativa para a mãe tranquilizar e suprir a necessidade de gratificação da fase oral de seu filho (Carcavalli et al., 2018).

Um consenso comum em todo o mundo, e de todas as instituições, é que o leite materno é o alimento mais completo para o bebê, é fonte de nutrientes em quantidades adequadas para um organismo em desenvolvimento (Moraes et al., 2021). Os benefícios da amamentação também se estendem à mãe que amamenta. Estima-se que a expansão do aleitamento materno para um nível quase universal seja capaz de prevenir 20.000 mortes por ano de mulheres com câncer de mama (Moraes et al., 2021). Embora a prevalência dessa prática tenha crescido nas últimas décadas, ainda há uma tendência de estabilização desses números em muitos países. Esses dados são metas da OMS, que planeja elevar essas taxas para 50% de AM até o ano de 2025. (Pinheiro et al., 2021).

Ademais, o uso da chupeta pode estar escondendo dificuldades na amamentação, tanto da mãe como da criança, mascarando ansiedade e/ou insegurança da mãe no processo de alimentação, o que deve ser um alerta aos profissionais de saúde para promover, proteger e apoiar a díade mãe-filho (Cruz et al., 2022). Os esforços de saúde pública devem priorizar o AME, promover o aleitamento materno na primeira hora de vida e prevenir o consumo de álcool durante a gravidez, amamentação cruzada e o uso de chupeta. (Martins et al., 2021).

Alguns estudos ainda apontam que o uso da chupeta por curtos períodos de tempo como sendo considerado uma rotina saudável. (Peixoto et al., 2020), mais ensaios clínicos de alta qualidade são necessários para orientar a tomada de decisão, pois há uma grande chance de se tornar um hábito prolongado comum, que pode exigir tratamentos odontológicos demorados e de alto custo na saúde pública e privada. (Borrie et al., 2015).

## 5. Considerações Finais

A literatura nos expõe mais efeitos insalutíferos do que salutíferos do uso da chupeta, apontando como o mais importante deles o desmame precoce, porém o ato de sucção não nutritivo é reconfortante para o bebê, reduz o índice de morte súbita, tempo de hospitalização e tem efeitos analgésicos para pequenos procedimentos.

Com isso, ao orientar a lactante em relação ao uso da chupeta o profissional de saúde deve individualizar o atendimento. Investigar se houve amamentação na primeira hora de vida, e se essa mãe tem a necessidade de diminuir a livre demanda por motivo de volta ao trabalho, encontra-se com a falta de apoio do companheiro, entre outros. Nesses casos, a introdução da chupeta deve ser somente após a amamentação estar bem estabelecida, para evitar confusões de bico. Oferecer a chupeta ao bebê somente em momentos pontuais, e não deixar a chupeta ao alcance do bebê o tempo todo pois seu uso prolongado é um fator determinante para o desenvolvimento de má oclusões, além de sempre orientar o uso de bicos ortopédicos/ortodônticos e remover o hábito assim que possível.

Mesmo com diversos estudos sobre o tema na literatura, ainda há dúvidas referentes a orientações do uso da chupeta, seriam necessários mais estudos, como ensaios clínicos randomizados bem delineados, incluindo os diversos fatores que podem influenciar no desmame e na má oclusão para avaliar o efeito do uso da chupeta até mesmo para curtos períodos de tempo como

sugerido na conclusão.

## Referências

- Batista, C.L., Ribeiro, V.S., Nascimento, M.D., & Rodrigues, V.P. (2018) Association between pacifier use and bottle-feeding and unfavorable behaviors during breastfeeding. *J Pediatr (Rio J)*. 2018; 94:596-601. *Jornal de Pediatria* [online]. 94(6), 596-601. <<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.10.005>>.
- Boccolini, C.S., Carvalho, M.L., & Oliveira, M.I. (2015) Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 49:91. 10.1590/S0034-8910.2015049005971.
- Borrie, F.R., Bearn, D.R., Innes, N.P., & Iheozor-Ejiofor, Z. (2015) Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane Database Syst Rev*. (3):CD008694. 10.1002/14651858.CD008694.pub2.
- Buccini, G.D.S., Pérez-Escamilla, R., Paulino, L.M., Araújo, C.L., & Venancio, S.I. (2017) Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: Systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr*. 13(3): e12384. 10.1111/mcn.12384.
- Carcavalli, L., Rocha, C., Parlato, E., & Serra-Negra, J. (2018) Preterm Birth, Pacifier use and Breastfeeding: is there a Relationship? *Brazilian Dental Journal* [online]. 29(4), 388-394. <https://doi.org/10.1590/0103-6440201801962>.
- Costa, C., Shqair, A., Azevedo, M., Goettems, M., Bonow, M., & Romano, A. (2018) Pacifier use modifies the association between breastfeeding and malocclusion: a cross-sectional study. *Brazilian Oral Research*. 32, e101. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0101>.
- Cruz, N., Reducino, L., Probst, L., Guerra, L., Ambrosano, G., Cortellazzi, K., Ribeiro-Dasilva, M., L. Tomar, S., Cunha, I., & Fátima, R. (2018) Associação entre o tipo de aleitamento na alta hospitalar do recém-nascido e aos seis meses de vida. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. 26(2), 117-124. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020349>
- Freitas, D., Pires, T., Willges, B., Daudt, L., Käfer, K., Martins, F., & Nunes, L. (2022) Determinants of the interruption of exclusive breastfeeding at the 30th day after birth. *Revista Paulista de Pediatria* [online]. 40, e2021096. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2021096IN>.
- Giugliani, E.R., Nunes, L.M., Issler, R.M., Santo, L.C., & Oliveira, L.D. (2019) Involvement of maternal grandmother and teenage mother in intervention to reduce pacifier use: a randomized clinical trial. *J Pediatr (Rio J)*. 65:166-72. *Jornal de Pediatria* [online]. 95(2)
- Lima, V., Rodríguez, A., & García, B. (2019) Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 56(2): e1395. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072019000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000200009&lng=es).
- Lopez, A., Ibáñez, N., Castro, Y., Franco, M., Gutiérrez, C., & Vidal, I. (2021) Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. *Nutr. Hosp.* [online]. 38(1), 50-59. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03329>.
- Martins, F. A., Ramalho, A., Andrade, A., Opitz, S., Koifman, R., & Silva, I. (2021) Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon. *Revista de Saúde Pública* [online]. 55, 21. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002134>.
- Mendoza, P., Méndez, J., Florentín, D., Martínez, G., Aguilar, G., & Ríos-González, C.M. (2019) Prevalencia de hábitos de succión no nutritiva y su relación con maloclusión y anomalías dentomaxilares en preescolares de Cnel. Oviedo, Paraguay. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud* [Internet]. 17(3): 49-54. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017.03.49-054>
- Moraes, B., Strada, J., Gasparin, V., Espírito-Santo, L., Gouveia, H., & Gonçalves, A. (2021) Breastfeeding in the first six months of life for babies seen by Lactation Consulting Padrões de amamentação nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por Consultoria em Lactação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 29, e3412. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3538.3412>.
- Oliveira, A., de Paula, T., Maschio, D., Jaccottet, C., Salas, M., & Lund, R. (2021) Malocclusion and Associated Factors in Early Childhood and Knowledge Level of Mothers from Childcare Groups. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada* [online]. 21, e0177. <https://doi.org/10.1590/pboci.2021.074>.
- Pegoraro, N., Santos, C., Colvara, B., Rech, R., Faustino-Silva, D., Hugo, F., & Hilgert, J. (2022) Prevalence of malocclusion in early childhood and its associated factors in a primary care service in Brazil. *CoDAS* [online]. 34(2), e20210007. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021007>.
- Peixoto, J.S., França, C.C., Barca, S., & Branco, M. (2020) Qual o papel da chupeta no risco de otite média aguda? *Nascer e Crescer* [Internet]. 29(1): 17-22. <https://doi.org/10.25753/BirthGrowthMJ.v29.i1.17978>
- Pinheiro, J., Menêzes, T., Araújo, F., Xavier, A., Mata, A., Pires, V., Oliveira, L., & Andrade, F. (2021) Pinheiroices and early weaning in the neonatal period: a cohort study. *Rev. Saúde Pública* 55 <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003248>
- Psaila, K., Foster, J.P., Pulbrook, N., & Jeffery, H.E. (2017) Infant pacifiers for reduction in risk of sudden infant death syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. 4(4):CD011147.
- Rother, E.T. (2007) Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul. Enferm* 20(2): v-vi. 10.37689/acta-ape/2023AO000881.
- Schmid, K.M., Kugler, R., Nalabothu, P., Bosch, C., & Verna, C. (2018) The effect of pacifier sucking on orofacial structures: a systematic literature review. *Prog Orthod*. 19(1):8. 10.1186/s40510-018-0206-4.
- Tolppola, O., Renko, M., Sankilampi, U., Kiviranta, P., Hintikka, L., & Kuitunen, I. (2022) Pacifier use and breastfeeding in term and preterm newborns-a systematic review and meta-analysis. *Eur J Pediatr*. 181(9):3421-3428. 10.1007/s00431-022-04559-9.
- Traebert, E., Marcos, V., Willig, D., & Traebert, J. (2021) Prevalence of anterior open bite and associated factors in schoolchildren in a municipality of southern Brazil. *Revista de Odontologia da UNESP* [online]. 50, e20210034. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.03421>
- Turke, K., Santos, L., Matsumura, L., & Sarni, R. (2021) Risk factors for the lack of adherence to breastfeeding. *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 67(1), 107-114. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.67.01.20200510>