



**abo-odontopediatria**  
Associação Brasileira de Odontopediatria

## **USO DE CHUPETA: ENTRE A CULTURA POPULAR E A CIÊNCIA**

A sucção é normal e fisiológica no bebê. Ao ser amamentado no peito, além de obter a nutrição, ele experimenta outras sensações como prazer, satisfação, euforia, bem-estar e segurança. Quando a amamentação satisfaz também este componente não-nutritivo da sucção é pouco provável que será necessária uma sucção complementar como dedo ou chupeta. Por outro lado, pode ocorrer a satisfação da fome, mas a necessidade de sugar ainda não foi completamente satisfeita. O bebê fica inquieto, chora ou descobre que pode sugar o dedo. Para acalmar ou distrair o bebê, os familiares oferecem a chupeta. Este ato aparentemente benéfico e inofensivo pode gerar um hábito prolongado que está associado a deformações da arcada dentária.

Entre a cultura popular (chupeta acalma o bebê) e a Ciência (chupeta pode causar alterações na arcada) surgem muitas dúvidas no dia a dia ao lidar com os bebês.

### **É preferível a chupeta ou a sucção de dedo? Chupeta arredondada ou “ortodôntica”?**

Tanto a sucção de dedo quanto a chupeta (inclusive a chamada “chupeta ortodôntica”) estão associadas com alterações na arcada como mordida aberta e mordida cruzada, alterações na posição da língua e lábios, deglutição e respiração. A deformidade será maior ou menor dependendo da frequência (quantas vezes e quanto tempo a criança suga por dia), intensidade (força usada para sugar) e duração do hábito (quantos meses ou anos de sucção).

Comparando com a chupeta convencional, a chupeta anatômica (ou “ortodôntica”) apresenta a vantagem de manter os lábios em melhor posição e interferir menos na alteração do palato.

A interrupção do hábito de sucção ocorre em idade mais precoce para a chupeta do que para a sucção de dedo, sendo este último um hábito com maior dificuldade para ser regulado pelos pais.

### **Até que idade a chupeta deve ser removida?**

Até 2 anos de idade existe maior chance de ocorrer a correção espontânea da mordida aberta após retirada da chupeta ou sucção de dedo. Após 3 anos, as alterações geradas pelo hábito na posição de lábios e língua podem manter ou agravar as deformidades da arcada.

Entretanto, bebês e crianças podem apresentar necessidades de sucção variadas e cada caso deve ser analisado no contexto do seu desenvolvimento global. Os pais devem impor disciplina e limite, desviando a atenção nos momentos em que a chupeta está na boca sem os movimentos de sugar, até que a criança esteja preparada para a retirada total.

### **O uso de chupeta é mais frequente em bebês alimentados com mamadeira?**

O aleitamento com mamadeira é mais rápido do que a amamentação no peito e o bebê pode não satisfazer de forma plena a necessidade de sucção, recorrendo ao dedo ou chupeta. A alta frequência destes hábitos pode ser consequência do curto período de amamentação no peito.

### **O uso da chupeta poderia ser a causa do desmame do peito?**

Alguns estudos científicos demonstraram que a chupeta seria determinante como a **causa** do bebê ter interrompido a amamentação no peito, o que gerou a proibição do uso de chupeta em algumas maternidades. Pesquisas posteriores demonstraram que a chupeta interferiu na amamentação quando a mãe apresentava dificuldades para amamentar, desconforto e pouca motivação, não afetando a duração da amamentação entre mães autoconfiantes. A introdução precoce da chupeta (até 5 dias de vida) comparada com o uso tardio (mais de 4 semanas) reduziu a duração do aleitamento materno.

A recomendação de bom-senso é evitar o uso da chupeta nos primeiros dias de vida, contrapondo a cultura popular de levar a chupeta para a maternidade, para que a amamentação no peito possa ser bem estabelecida.

### **A chupeta é um mal necessário? Acalma o bebê?**

As pesquisas têm demonstrado grande aumento na porcentagem de crianças com hábitos de sucção em países industrializados a partir de 1970, indicando que existe oferta excessiva de chupetas até mesmo para bebês que não iriam recorrer à sucção adicional de dedo. Isto leva à reflexão sobre o uso de chupeta como agente mascarador de outras necessidades dos bebês como desconforto, susto, fome, cansaço, insegurança ou desejo de afeto, que também se expressam por meio do choro.

### **Existe algum benefício com o uso da chupeta? Quando ela pode ser útil?**

Em mães com boa saúde e nutrição, é mais fácil para o bebê obter o leite suficiente para satisfazer a fome; se ele continuar mamando para suprir a necessidade de sucção poderá ocorrer a regurgitação do excesso de leite. Nestes casos, a chupeta pode atuar como **complemento de sucção**, por alguns minutos, para trabalhar os músculos faciais, e deve ser retirada assim que terminar os movimentos ou quando o bebê dormir. A intenção não é criar o hábito pela insistência em fazer a criança “pegar” a chupeta,

mas satisfazer a sucção que faltava. Desta forma, a chupeta se torna útil também para **prevenir a instalação do hábito de sucção de dedo.**

### **Existe alternativa para o uso da chupeta?**

Nas primeiras semanas, o aleitamento em demanda livre, um ambiente calmo e relaxante e os cuidados maternos podem ser suficientes para evitar a necessidade por sucção extra.

A partir de 2 a 3 meses, mordedores planos e brinquedos variados, limpos e seguros, que possam ser levados à boca, ajudam a distrair o bebê para evitar a procura pela sucção de dedo ou chupeta.

## **ELÂINE CRISTINA VARGAS DADALTO**

Mestre em Odontopediatria pela UFRJ e Professora de Odontopediatria da UFES

### **REFERÊNCIAS:**

Camargo MC. Programa preventivo e interceptativo de maloclusões na primeira infância. In: Corrêa, M. S. N. P. **Odontopediatria na Primeira Infância**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2005. p. 170-177.

Dadalto ECV. Hábitos de sucção de dedo e/ou chupeta – Estudo seccional. Rio de Janeiro, RJ, 1989, 163p. Universidade Federal do Rio de Janeiro (Mestrado em Odontopediatria).

Gois E. A influência dos hábitos de sucção não nutritiva, do padrão respiratório e do tamanho da adenóide no desenvolvimento das más oclusões na dentição decídua: estudo tipo caso-controle em pré-escolares de Juiz de Fora-MG. Belo Horizonte, MG. 2005. 170 p. Universidade Federal de Minas Gerais (Dissertação de Mestrado em Odontopediatria).

Howard CR, Howard FM, Lamphear B, Eberly S, DeBlied EA. Randomized clinical trial of pacifier use and bottlefeeding or cupfeeding and their effect on breastfeeding. *Pediatrics*. 2003; 111(3):511-518.

Kramer MS, Barr RG, Dagenais S, Yang H, Jones P, Ciofani L. Pacifier use, early weaning, and cry/fuss behavior: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2001; 286 (3):322-326.

Larsson E, Dahlin KG. The prevalence and aetiology of prolonged dummy and finger-sucking habits. *Am J Orthod*. 1985; 87(5):432-5.

Massler M, Wood AWS. Thumb-sucking. *J Dent. Child*. 1949; 16(1):1-9.

Serra-Negra JC, Dadalto ECV. Hábitos bucais deletéreis. In: Associação Brasileira de Odontopediatria. Manual de Referências para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria, 2009. p. 394-9. [www.abodontopediatria.org.br](http://www.abodontopediatria.org.br)

Zardetto CGDC. Avaliação dos arcos dentais e das estruturas miofuncionais orais, em função do uso e tipo de chupeta, em crianças com dentição decídua completa. São Paulo, SP. 2000. 198p. Universidade de São Paulo (Dissertação de Mestrado em Odontopediatria).