
LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

ANA PAULA ABDALLA

**“PREVALÊNCIA DO USO DE CHUPETA E
CONHECIMENTO DOS EDUCADORES NUMA
ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL” ESTUDO
PILOTO**

ANA PAULA ABDALLA

“PREVALÊNCIA DO USO DE CHUPETA E CONHECIMENTO
DOS EDUCADORES NUMA ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL”
- ESTUDO PILOTO

Orientadora: Prof^a. Dra^a Silvia Marina Anaruma

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto de Biociências da
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho” - Campus de Rio Claro, para
obtenção do grau de Licenciado em
Pedagogia.

Rio Claro
2012

372.218 Abdalla, Ana Paula
A135p Prevalência do uso de chupeta e conhecimento dos
educadores numa escola de educação infantil: estudo piloto /
Ana Paula Abdalla. - Rio Claro : [s.n.], 2012
34f. : il., gráfs.

Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Pedagogia)
- Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de
Rio Claro
Orientador: Silvia Marina Anaruma

1. Educação pré-escolar. 2. Amamentação. I. Título.

Dedicatória

Aos meus pais Lourdes e José Eduardo e a minha irmã Patrícia, com amor.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus por esta oportunidade que é a VIDA!

Aos meus pais Lourdes e José Eduardo por sempre me apoiarem, me incentivarem aos estudos, acreditarem na minha vitória e serem os grandes pais que são para mim!

A minha irmã Patrícia, minha grande amiga e companheira, que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos da graduação.

Aos meus amigos e companheiros da UNESP: Silmara, Mayara, Dayana, Marina, Leci Júnior, Rebeca, Bruna, Luana, Mariana, Natalia Pivetta, Raquel, Helen, Joseano, Fabiano, Amanda. Sem vocês a faculdade não teria graça e eu não teria sido tão feliz como fui nestes 4 anos!

As minhas amigas veteranas Ana Beatriz, Ana Claudia, Camila Christofolletti, Adriana, Vanessa, Suelen, Michele e ao meu amigo Ardiles, pelos conselhos e amizade.

Aos meus amigos de sempre Fernando, Franciele e Eduardo Jacucci (*in memoriam*) por sempre estarem torcendo por mim...

A Thais Andreetti pela grande ajuda na tabulação da pesquisa e realização dos gráficos e a Isabela Amaral, pelo incentivo e amizade. Obrigada companheiras de projeto!

A todos os membros do Proama – Projeto Amamentar, pela amizade, aprendizado, a companhia em todos os eventos e ao conhecimento que eu adquiri nestes anos de convivência.

Agradeço a minha querida orientadora Profª Dra Silvia Marina Anaruma, pela dedicação, respeito, amizade me ofertada nestes 4 anos e pela valiosíssima orientação deste trabalho.

A todos que contribuíram para meu crescimento acadêmico e principalmente pelas experiências, trocas, pensamentos e debates fora das salas de aula da Universidade, onde nenhum instrumento pode avaliar o quão grande conhecimentos trouxeram.

A todos meu muito obrigado!

"Trago dentro do meu coração
Como num cofre que se não pode fechar de cheio
Todos os lugares onde estive
Todos os portos a que cheguei
Todas as paisagens que vi através de janelas ou vigias
ou de tombadilhos, sonhando
E tudo isso, que é tanto, é pouco para o que eu quero".

Álvaro de Campos (Fernando
Pessoa). In: Obra Poética, Rio de Janeiro, Editora Nova Aguilar, 1995.

“Prevalência do uso de chupeta e conhecimento dos educadores numa escola de Educação Infantil” - Estudo Piloto

Autora: Ana Paula Abdalla – discente do curso de Pedagogia – UNESP Rio Claro

Orientadora: Prof^a. Dra. Silvia Marina Anaruma

Este artigo foi realizado como trabalho de conclusão de curso.

RESUMO

O uso da chupeta é muito comum entre as crianças, mas apesar de ser considerado um artigo inofensivo, há várias evidências dos seus malefícios. Por isso, a preocupação com seu uso é grande para nós que trabalhamos na promoção do aleitamento materno. É delicado este assunto nas instituições escolares porque a criança, na maioria das vezes, já vai para a escola com o hábito instalado. O uso da chupeta pode interferir no aspecto fonoaudiológico, pois, a criança pode vir a falar errado; odontológico, podendo provocar oclusões dentárias; pode causar contaminação bacteriológica e estimular o desmame precoce. O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência do uso da chupeta entre crianças de uma pré – escola e o conhecimento dos educadores quanto à função da chupeta e suas conseqüências. A metodologia utilizada foi a investigação através de questionário aos professores, monitores e direção e o levantamento da prevalência do uso da chupeta com os pais. De acordo com o resultado, elaboramos uma orientação para a escola. Os resultados apontam que das 57 crianças na idade de 4 meses a 3 anos, 50,88% usavam chupeta, 92,98% usavam mamadeira e 96,49% foram amamentadas. A orientação dada após a coleta de dados esclareceu muitas dúvidas dos educadores. Concluímos que a metodologia foi eficaz porque conseguimos coletar dados abordando questões quantitativas e qualitativas e conseguimos obter percentuais sobre o uso da chupeta e amamentação dos alunos e opiniões, comentários e frases mais relevantes que surgiram dos pais e educadores, complementando o resultado. Além disso, através dos dados, foi possível fazer uma intervenção. Os resultados indicam que metade das crianças entre 4 meses e 3 anos investigadas faz uso da chupeta, portanto, apesar da orientação dada, seria importante fazer um acompanhamento destes dados ao longo dos próximos anos. Também concluímos que é necessária uma parceria entre os pais e a escola, porque se a família não contribuir, não é possível o trabalho de orientação na escola.

Palavras – chave: uso de chupeta, amamentação, Educação Infantil.

ABSTRACT

Pacifier use is very common among children, but despite being considered a harmless article, there is ample evidence of their misdeeds. Therefore, concern about its use is great for us who work in the promotion of breastfeeding. It is this delicate subject in schools because the child, in most cases, already goes to school with the habit installed. The pacifier use may interfere with speech aspect, because the child can come to the wrong talk, dental, dental occlusions,

may cause bacterial contamination and encourage early weaning. The aim of this study was to investigate the prevalence of pacifier use among children of pre - school and knowledge of educators about the role of pacifier and its consequences. The research methodology was based on a questionnaire to teachers, monitors and direction and determine the prevalence of pacifier use with parents. According to the result, we developed an orientation for school. The results show that of the 57 children at the age of 4 months to 3 years, 50.88% used a pacifier, 92.98% and 96.49% used the bottle were breastfed. The guidance given after the data collection has clarified many questions for educators. We conclude that the methodology was effective because we can collect data addressing quantitative and qualitative questions and managed to get percentages on pacifier use and breastfeeding and student opinions, comments and more relevant phrases that emerged from parents and educators, complementing the result. Furthermore, through the data, it was possible to do an intervention. The results indicate that half of the children between 4 months and 3 years investigated makes use of a pacifier, so despite the advice given, it would be important to follow up these data over the next few years. We also conclude that a partnership is needed between parents and the school, because if the family does not help, you can not work in school guidance.

Keywords: pacifier use, breastfeeding, Childhood Education.

INTRODUÇÃO

A escola é responsável por proporcionar situações de aprendizagem, contribuir para a evolução intelectual do indivíduo e educá-lo de forma global. Além dessas responsabilidades tem também que colaborar para o desenvolvimento integral da criança durante os anos escolares. A saúde é um dos conteúdos a ser trabalhado, pois, o conhecimento de atitudes sadias pode levar a uma qualidade de vida melhor, mais satisfatória do aluno, da sua família e da comunidade (Marcondes, 1972) cujo caminho é a educação para a saúde.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998) sugerem que os conteúdos de saúde devem estar presentes no currículo da formação de crianças e adolescentes como uma abordagem transversal e interdisciplinar. Tais conteúdos constituem objeto da atenção de todos os níveis e séries escolares, integrados a todas as disciplinas como um discurso cotidiano do processo ensino/aprendizagem.

Os PCN's (BRASIL, 1998) indicam especificamente em relação à saúde, que os educandos estejam aptos a *“conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva”* (p. 7).

Assim, a melhor contribuição que a área da saúde poderia oferecer a área da educação reside na possibilidade de uma ação integrada e articulada, que de maneira crítica e reflexiva possa significar oportunidade de atualização dos educadores, capacitando-os para a tarefa de ministrar o discurso sobre orientação à saúde de forma transversal e interdisciplinar na escola (FIGUEIREDO, MACHADO e ABREU, 2010).

No ano de 2007, com a instituição do Decreto nº. 6.286, foi criado o Programa Saúde na Escola (PSE) com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. São alguns objetivos do programa:

Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis; contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes (Decreto nº. 6.286, que institui o Programa Saúde na Escola – PSE, 2007, p. 3)

As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. Com essas informações, asseguramos que a educação está diretamente ligada à saúde, sendo de responsabilidade do Governo do Estado e das Prefeituras Municipais viabilizarem o trabalho dos educadores a fim de promovê-la na sala de aula em parceria com as equipes de saúde da família.

Sendo assim, o campo da Educação e Saúde é um campo muito importante para estudo. O professor deve ter conhecimentos interdisciplinares para a promoção da saúde, tanto no âmbito da prevenção de problemas futuros, quanto do cuidado.

Como sugere o projeto de PSE, uma das suas metas é a promoção da alimentação saudável e da amamentação, avaliação da saúde e higiene bucal, o uso de chupetas e mamadeiras.

No âmbito da educação infantil, um dos assuntos polêmicos neste campo é o uso da chupeta. A chupeta faz parte do dia a dia de muitas crianças que começam a

frequentar a pré-escola com 4 meses. É um hábito que tem o apoio dos pais e é cultural.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi verificar qual a prevalência do uso da chupeta numa escola de educação infantil do município de Rio Claro, estado de São Paulo, assim como o conhecimento dos educadores e a postura da escola com relação ao uso. Ainda observar se há relação entre o uso da chupeta e o desmame precoce. A partir dessas informações elaboramos uma orientação para a escola a fim de evitar o desmame precoce e outros prejuízos causados pelo uso da chupeta.

Este estudo também serviu para testarmos a metodologia da pesquisa a fim de sugerir a sua aplicação a todas as escolas da Rede Municipal de Educação Infantil de Rio Claro, sendo este, um estudo piloto. De acordo com Armstrong 2001 *apud* Maerrawi (2009) os Estudos Piloto em pesquisa são “estudos formais que precedem o estudo final”.

Fundamentação teórica

Historicamente, segundo Rocha e Castilho (2009), a chupeta ou seus precursores, como a mamadeira e bicos artificiais, foram empregados desde que o homem começou a buscar alternativas para resolver problemas cotidianos. Escavações de tumbas de bebês que viveram há 3000 anos revelaram a existência de peças de argila que possuíam um orifício pelo qual era introduzido mel para a criança sugar seu conteúdo. Escritos antigos de Sorano (séc. II) e Oribasius (séc. IV) referem-se a objetos açucarados e mel que eram usados para acalmar os recém-nascidos. Em 1506, o pintor Albrecht Dürer representou a chupeta na tela, *Madonna with a Siskin*, como um pedaço de pano amarrado em forma de chumaço, que continha alimento (pão, grão, gordura, carne ou peixe) ou era embebido em líquido, mel talvez, sendo utilizada para acalmar e nutrir.

No final deste período histórico, na medida em que a amamentação declinou, os hábitos de sucção não nutritiva se tornaram mais frequentes. Até então, o aleitamento ocorria em regime de livre demanda e predominava como forma de nutrição dos lactentes. A sucção do seio satisfazia as crianças tanto em termos nutricionais, quanto em termos emocionais. A sucção é reflexa ao nascimento, mas começa a mudar nos primeiros meses transformando-se em hábito, quando mesmo na ausência da fome o bebê procura sugar, levando tudo à boca, apenas na busca

de prazer. Os hábitos orais (sucção, roer unhas, fumar, mascar) aliviam a tensão em momentos de ansiedade (ROCHA, CASTILHO, 2009). A chupeta é um dos utensílios que pode ser usado como justificativa desta necessidade do bebê.

Do ponto de vista psicológico, de acordo com a Psicanálise, Freud (1996) descobriu que a excitação de certas partes do corpo não propriamente genitais proporciona satisfação ao instinto sexual. Freud denominou estes pontos excitáveis do corpo como zonas erógenas. A primeira manifestação da sexualidade infantil é o prazer de “chuchar”, o que aponta para uma zona privilegiada, a boca e os lábios, que devem ser considerados como a primeira zona erógena (BOSCH et al, 1979).

Freud dividiu o desenvolvimento psicosssexual em fases, de acordo com a localização da libido (energia sexual) em zonas erógenas. A primeira fase na qual se inicia a manifestação da libido é chamada fase oral, que começa ao nascimento e vai até aproximadamente um ano e meio. No primeiro ano de vida, o bebê gasta grande parte do seu tempo na atividade de sucção e este é um canal onde ele encontra uma sensação de grande prazer (LIPSITT, REESE, 1980).

Existem muitas crendices e tradições em torno do uso da chupeta. As mais comuns são: é tida como um calmante para a criança, uma ajuda para a mãe e o seu uso é passado pelas gerações, estas justificativas são as mais comuns.

As mães estabelecem uma relação simbólica entre a chupeta e a figura do recém-nascido, como se ela fizesse parte da criança. Aqui, a utilidade se confunde com a função puramente “ornamentária”, uma vez que a figura da criança se completa com a utilização da chupeta (SERTÓRIO E SILVA, 2005). Ela é incluída no enxoval do recém-nascido, da mesma maneira que outros itens de vestuário e higiene, como roupinhas, fraldas e talcos que são tradicionalmente destinados à criança.

Culturalmente, a chupeta é oferecida à criança como forma de consolá-la. Quando a mãe se depara com a necessidade de estar sempre à disposição da criança, realizar suas tarefas domésticas e pessoais, ela busca na chupeta um auxílio. Assim, ela terá mais tempo disponível para dispensar à outras atividades enquanto a criança se satisfaz com a chupeta (SERTÓRIO E SILVA, 2005).

Segundo Marques, Cotta e Araújo (2009), as mães utilizam a chupeta por vários motivos: por permitir a realização de outras atividades por ela e pelo fato de acalmar e entreter o bebê, principalmente na hora do choro ou durante a sua ausência permitindo que a criança fique quieta, tranqüila, facilitando o trabalho do

cuidador. A introdução da chupeta já é feita no primeiro dia de vida, por ser considerado um objeto de baixo custo e, conseqüentemente, bastante acessível à maior parte da população brasileira. A criança que utiliza a chupeta corre o risco de se contaminar e adquirir alguma doença, pois, às vezes, a limpeza não é adequada. Ela fica exposta ou cai no chão e é colocada na boca da criança sem a devida higiene, o que pode ocasionar diarreia, verminose e sapinho (candidíase).

O uso da chupeta é um hábito muito comum entre as crianças, que as usa em todos os lugares. Não é diferente quando entram na escola, pois, sendo este um lugar novo para elas, podem se sentir mais seguras se levarem este objeto para o ambiente escolar.

No entanto, há dúvidas em relação ao uso deste utensílio em termos de prejuízos, que são desconhecidos pela maioria dos pais e professores, principalmente relacionados aos seus malefícios.

Um desses malefícios se relaciona à questão fonoaudiológica e odontológica. Boni e Degan (2007) afirmam que a chupeta pode levar a criança a falar errado, pois, os músculos da face podem tornar-se flácidos, podendo provocar alterações dentárias que são necessárias para a boa articulação dos sons da fala. Assim, as crianças ao dizerem uma palavra podem inverter as letras, ter dificuldade na pronúncia, o que pode provocar o desânimo e a vontade de aprender.

A criança que utiliza a chupeta corre o risco de se contaminar e adquirir alguma doença, pois, às vezes, a limpeza não é feita adequadamente, seja pela falta de conhecimento das doenças que ela pode trazer ou pela falta de tempo que os pais e os cuidadores alegam ter. A chupeta fica exposta ou cai no chão e é colocada na boca da criança sem a devida higiene, o que pode ocasionar diarreia, verminose e sapinho (candidíase).

Outro problema do uso de chupetas e mamadeiras é o fato delas estimularem o desmame precoce, pois as formas de sugar o peito são diferentes da forma de chupar a chupeta; o bebê pode confundir os bicos e passar a mamar errado, sem ingerir a quantidade de leite que necessita passando a chorar mais, não ganhar peso ou desistir de mamar no peito (BRASIL, 2007).

Uma pesquisa pioneira sobre a manutenção do aleitamento materno por dois anos ou mais, de Martins e Giuliani (2012), mostra que cinco variáveis se mostraram associadas com a amamentação prolongada, entre elas o não uso da chupeta. Um estudo citado por elas, de Karabulut et al (2009), mostrou que o hábito

da chupeta pode interferir na manutenção da amamentação por dois anos ou mais. É possível que as crianças que usam chupeta, recusem mais o peito, ocorrendo o desmame precoce.

Santiago et al (2003) demonstraram que o uso da chupeta está associado negativamente ao aleitamento materno exclusivo. A alteração na oclusão é o prejuízo mais conhecido. A questão é que aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Por isso, recomenda-se o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida (BRASIL, 2009).

O leite materno é o alimento mais completo para o bebê até os 6 meses. Ele está relacionado ao desenvolvimento cognitivo, psicológico, odontológico e fonoaudiológico da criança. Amamentar ajuda a prevenir defeitos na oclusão (fechamento) dos dentes, diminui a incidência de cáries e problemas na fala. Os bebês que mamam no peito apresentam melhor crescimento e desenvolvimento. O leite é feito para o estômago do bebê, é de fácil digestão, pois, não sobrecarrega o intestino e os rins da criança (BRASIL, 2007). Além disso, o ato de amamentar faz com que o bebê se sinta seguro, amado, “o olho no olho” durante a amamentação fortalecem os laços entre a mãe e o bebê.

Mesmo assim, ocorre o desmame precoce pelas mães, ou seja, antes dos 6 meses de forma exclusiva e dos 2 anos de forma complementar (SENAC, 2010). Lopez e Campos Júnior (2010), afirmam que a chupeta é um dos recursos utilizados pelas mães para facilitar o desmame, passando a funcionar como um substituto do seio materno.

Segundo a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (BRASIL, 2009) em que foram levantadas questões relacionadas ao aleitamento materno e alimentação complementar de 1999 a 2008, verificou-se que para o total das crianças menores de 12 meses analisadas, a frequência do uso de chupeta foi de 42,6 % no país, sendo maior na região Sul (53,7 %) e menor na região Norte (25,5 %). Verificou-se também uma redução expressiva do uso de chupeta, de 15,1 pontos percentuais (57,7% para 42,6%), comparando-se à pesquisa anterior Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras (BRASIL, 1999).

Como se observa, quase 50% da população de bebês do nosso país faz uso da chupeta, o que significa que faltam, ainda, informações a respeito do assunto para a população, sejam os pais, os educadores ou os profissionais envolvidos com a saúde da criança.

O uso da chupeta é estimulado pela propaganda da indústria farmacêutica e da publicidade. Com propagandas em farmácias e supermercados ou brindes vindos com a compra, há um grande índice de vendas desse utensílio. Para controlar esse marketing, existe um conjunto de normas que regulamenta a comercialização de leites artificiais e utensílios como bicos artificiais, mamadeiras e chupetas é a chamada NBCAL – Norma Brasileira para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (BRASIL, 2002). As normas mais relacionadas ao uso da chupeta estão no artigo 16 do referido documento, que diz:

Com referência às embalagens ou rótulos de mamadeiras, bicos e chupetas, é vedado:

- I – utilizar fotos, imagens de crianças ou ilustrações humanizadas;
- II – utilizar frases ou expressões que induzam dúvida quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos;
- III – utilizar frases, expressões ou ilustrações que possam sugerir semelhança desses produtos com a mama ou o mamilo;
- IV – utilizar expressões ou denominações que identifiquem o produto como apropriado para o uso infantil, conforme disposto em regulamento;
- V – utilizar informações que possam induzir o uso dos produtos baseado em falso conceito de vantagem ou segurança;
- VI – promover o produto da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos.

§ 1º Os rótulos desses produtos deverão exibir no painel principal, conforme disposto em regulamento, o seguinte destaque: “O Ministério da Saúde adverte: A criança que mama no peito não necessita de mamadeira, bico ou chupeta. O uso de mamadeira, bico ou chupeta prejudica o aleitamento materno”.

§ 2º É obrigatório o uso de embalagens e rótulos em mamadeiras, bicos ou chupetas (p. 17-18).

Não só de malefícios o uso da chupeta é cercado. Há informações científicas sobre seus benefícios. Utiliza-se a chupeta para aliviar o estresse durante procedimentos dolorosos em recém-nascidos e lactentes, tanto se usada sozinha ou associada à música ou a soluções açucaradas. Trabalhos também mostram a melhora da qualidade do sono em crianças entre um e quatro anos de idade, a redução dos batimentos cardíacos no sono e a melhora no ganho de peso quando associada à música em prematuros (CASTILHO E ROCHA, 2009).

Elyseu Jr. (2000) relata que desde o nascimento, o bebê manifesta respostas de tranquilização frente a estímulos específicos como a voz humana, a sucção não

nutritiva e o embalo (o contato físico). Desde a 15ª semana, os bebês levam o polegar à boca e continuam chupando-o após o nascimento, quando não dispõem do seio da mãe ou da chupeta, sendo o comportamento de sugar instintivo e ligado à sensação de segurança individual.

Ao chupar a chupeta ou outro objeto que se assemelhe ao bico do seio, o bebê provavelmente vivencia isso como se estivesse nessa situação de completa segurança e, conseqüentemente manifesta uma tranqüilidade, isto é, uma ausência de ansiedade (ELYSEU JR, 2000).

A consulta ao Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, volume II – Formação Pessoal e Social, (1998) apresenta um item específico sobre a Alimentação. Ele traz orientações sobre o sistema digestivo do bebê recém-nascido, amamentação, o desmame, refeições e dieta balanceada e o cuidado com os dentes, assim como uma menção ao uso da chupeta:

É importante evitar as práticas de oferecer mamadeiras para a criança antes de ela dormir, sem a posterior limpeza dos dentes, ou mesmo o uso de chupetas mergulhadas em mel ou açúcar para acalmar as crianças, pois isso pode provocar cáries muito precoces. [...] No período em que a criança está sob os cuidados da instituição educativa é possível prever uma rotina de escovação dos dentes, visando desenvolver atitudes e construir habilidades para autocuidado com a boca e com os dentes (BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto, 1998, p.56).

Existem publicações para os educadores que podem ajudar a esclarecer possíveis dúvidas. Encontramos três materiais que recomendamos. Um deles é uma cartilha informativa nomeada “*O uso da chupeta - Orientação aos profissionais das escolas de Educação Infantil*” (PICCOLI, 2011). A autora esclarece sobre os aspectos nutricionais e fonoaudiológicos em relação ao uso da chupeta, além de dar dicas aos professores de como lidarem com seu uso em sala de aula. A revista “*Promoção de saúde na Escola – Caderno 1: Saúde Bucal*” (2009) elaborada pelo curso de Odontologia, da Universidade Federal de Santa Catarina, aborda assuntos a serem trabalhados pelos professores dos anos iniciais sobre conteúdos que abordam a importância da higiene bucal; a alimentação saudável; o crescimento e desenvolvimento facial. O livro: “*Xulinha – A chupeta chamosa*” (PICCOLO, 2007) que aborda o uso da chupeta encorajando a criança a não usar este utensílio. Há ilustrações a serem coloridas, o que favorece a leitura mais agradável aos pequenos.

De acordo com a abordagem sócio interacionista, a aquisição de um conhecimento e sua construção pela sociedade, tem como um de seus pressupostos básicos a idéia de que o ser humano constitui-se na sua relação com o outro social. A cultura torna-se parte da natureza humana num processo histórico que, ao longo do desenvolvimento da espécie e do indivíduo, molda o funcionamento psicológico do homem. O ser humano possuindo dupla natureza, biológica e social, se desenvolve no interior de um grupo cultural. Na sua relação com o mundo, mediada pelos instrumentos e símbolos desenvolvidos culturalmente, o ser humano cria as formas de ação que o distinguem de outros animais (OLIVEIRA, 1992).

Considerando este ponto de vista podemos dizer que o hábito de chupar chupeta foi construído pela sociedade e foi passado de geração para geração fazendo parte do mundo simbólico das pessoas. Entretanto, Vygotsky considera a noção de cérebro como um sistema aberto, de grande plasticidade, cuja estrutura e modos de funcionamento são moldados ao longo da história da espécie e do desenvolvimento individual (OLIVEIRA, 1992). Sendo assim, o aprendizado e os hábitos enraizados na cultura podem ser modificados de acordo com a aquisição de novas opiniões sobre o assunto.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi de natureza Mista. O método misto envolve o uso de duas ou mais *estratégias*, quantitativa e/ou qualitativa dentro de um único projeto de pesquisa para responder às questões de pesquisa e/ou testar hipóteses, pois além dos dados quantitativos, também investigamos os dados qualitativos (DRIESSNACK, SOUSA E MENDES, 2007).

Para a realização deste trabalho solicitamos à Secretaria de Educação a indicação de uma escola de educação infantil para não induzirmos o resultado e não mostramos preferência por alguma Instituição em específico. Ela nos indicou a Escola Municipal Maria Teixeira Fittipaldi.

Na instituição foram coletados dados do conhecimento através de um questionário sobre o uso da chupeta de 21 profissionais, sendo 16 monitoras, 2 professoras e 3 funcionários possuindo o cargo de coordenador pedagógico, vice-diretor e diretor respectivamente. Em relação à escolaridade, 47,62% possuem o ensino médio, 33,33% o ensino superior e 19,0% o ensino superior incompleto.

Também foi verificado através dos pais ou responsáveis pelas crianças a frequência ao uso da chupeta, além dos dados sobre amamentação. Este levantamento foi feito através de questionário com perguntas mistas. Os sujeitos autorizaram sua participação através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Protocolo nº. 3314/2011).

Participaram da pesquisa 57 pais/responsáveis com idade entre 19 a 45 anos, obtendo uma média de idade de 29 anos. Portanto, obtivemos os dados de 57 crianças na faixa etária de 4 meses a 3 anos.

Através do levantamento das maiores dúvidas dos participantes da pesquisa, foi elaborada uma orientação através de uma roda de conversa para os funcionários da escola.

A orientação na escola foi realizada em três dias, no grupo de estudos das professoras e monitoras. Participaram da orientação 21 educadoras. Foram apresentados os resultados e realizada uma roda de conversa para a explicação dos dados e orientar as dúvidas que apareceram na pesquisa, com base na literatura sobre o assunto.

RESULTADOS

Com relação a faixa etária das crianças, 85,96% está na idade de 12 meses ou mais e 14,04% tem 6 meses a 12 meses. Sobre o uso da chupeta, verificamos que 50,88% das crianças fazem uso, 35,09% não usam e 14,04% já usaram. Quanto ao período em que a criança chupa a chupeta, 81,08% responderam que usam durante o dia e a noite e 18,91% somente a noite.

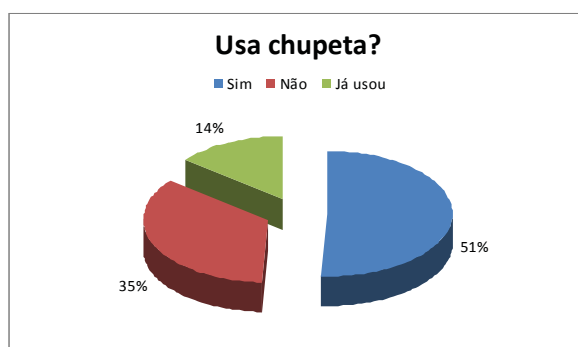


Gráfico 1. Uso da chupeta pelas crianças.

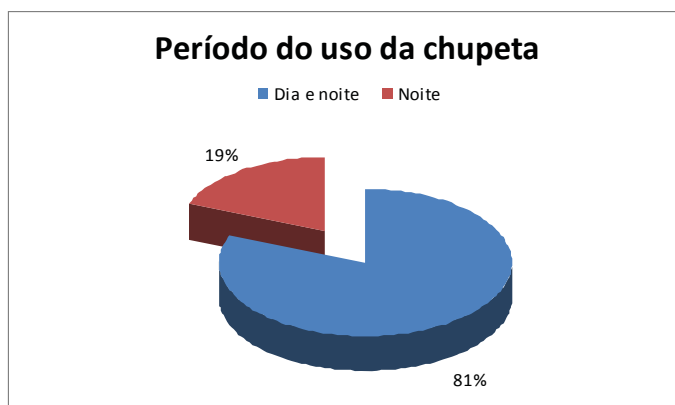


Gráfico 2. Período do uso da chupeta pelas crianças.

Sobre o período em que as crianças começaram a usar a chupeta, 42,11% foram desde quando nasceram, 7,89% desde 1 mês, 18,42% desde 2 meses, 10,53% desde 3 meses e 7,89% desde 4 meses de vida.

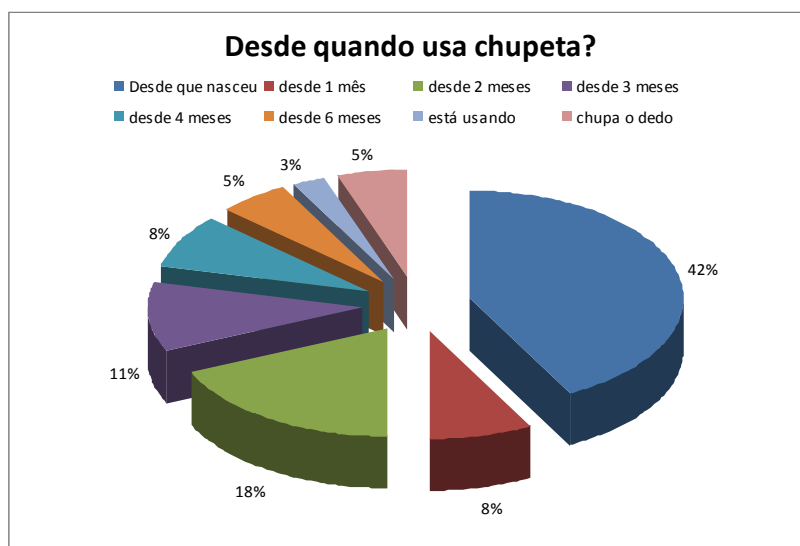


Gráfico 3. Início do uso da chupeta.

Em relação à mamadeira, 92,98% das crianças usam e 7,01% não usam. Sobre a amamentação, 96,49% das crianças foram amamentadas e 3,5 % não. Dos

96,49% que amamentaram, 38,59% disseram que deram o leite do peito por até 6 meses, 29,82% por até 12 meses, 21,05% por 12 meses ou mais e 7,02% está amamentando no momento.

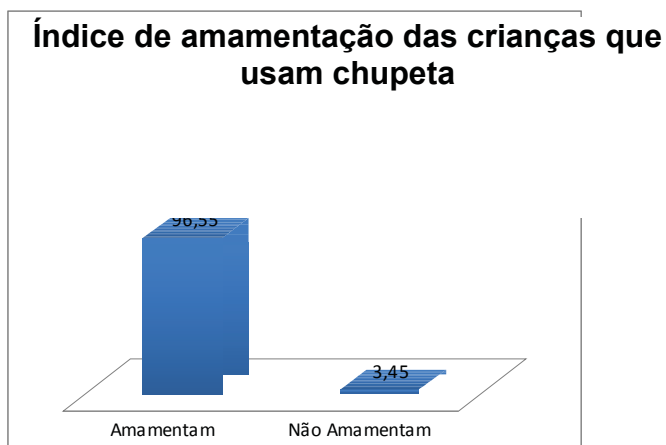


Gráfico 4. Uso da chupeta e amamentação

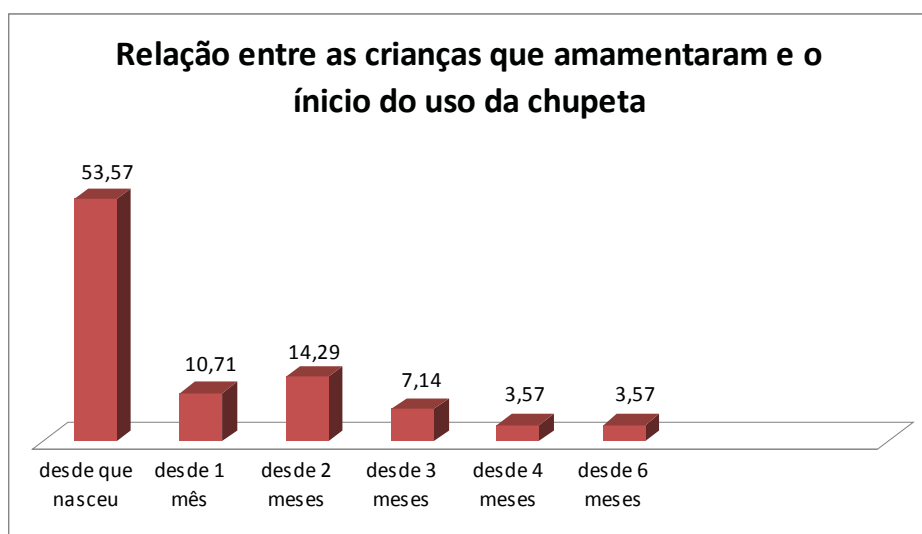


Gráfico 5. Crianças que amamentaram e o início do uso da chupeta

Este resultado mostra que mais de 50% das crianças que amamentaram receberam a chupeta desde o dia que nasceram.



Gráfico 6. Crianças que usaram chupeta X tempo de amamentação

Este gráfico revela que o tempo maior de amamentação das crianças foi na idade de 4 e 5 meses. A partir dos 6 meses, gradativamente o aleitamento materno foi diminuindo.

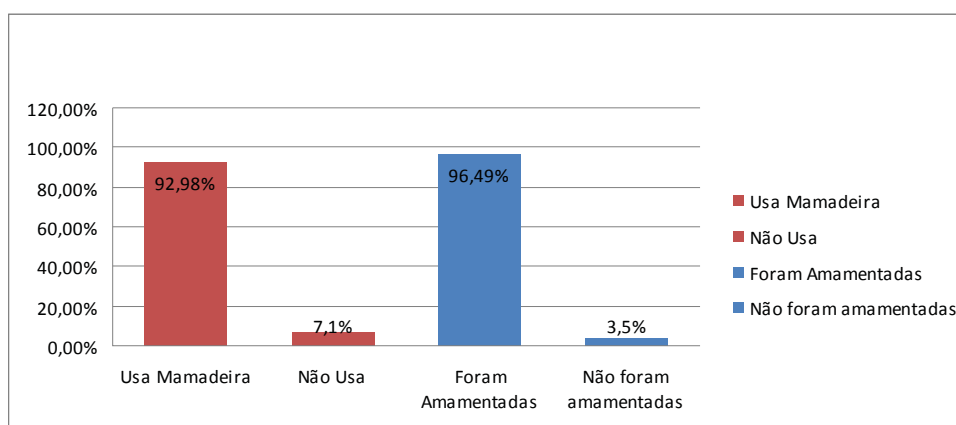


Gráfico 7. Relação do uso de mamadeira com a quantidade de crianças amamentadas.

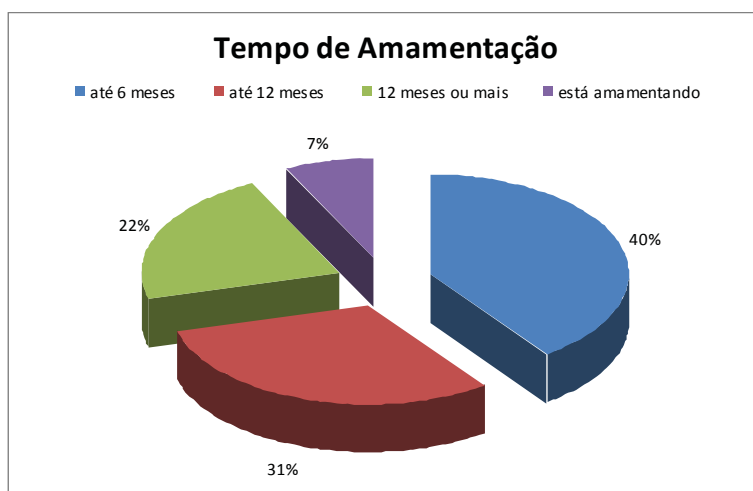


Gráfico 8. Tempo de amamentação das crianças

Sobre problemas de saúde, 28,07% das mães responderam que seus filhos possuem problemas e 71,93% responderam que não.

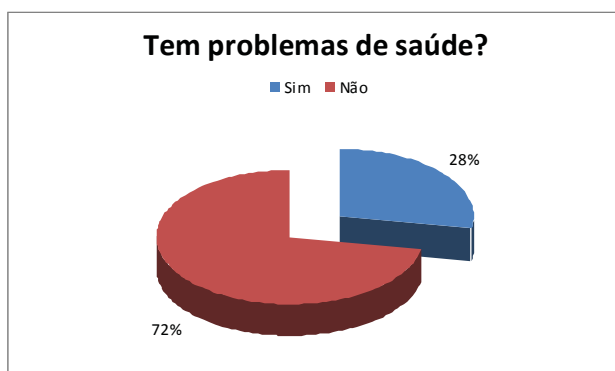


Gráfico 9. Se as crianças pesquisadas possuem problemas de saúde.

Questionadas sobre quais problemas de saúde são esses, 43,75% disseram que sofrem de doenças respiratórias, 6,25% nasceu com a orelha cortada, 6,25% sofre de convulsões quando tem febre alta, 6,25% têm intolerância à lactose, 6,25% possui asma, 12,5% sofrem de refluxo, 12,5% sofrem de alergia e 6,25% possuem hidrocefalia e válvula no cérebro.

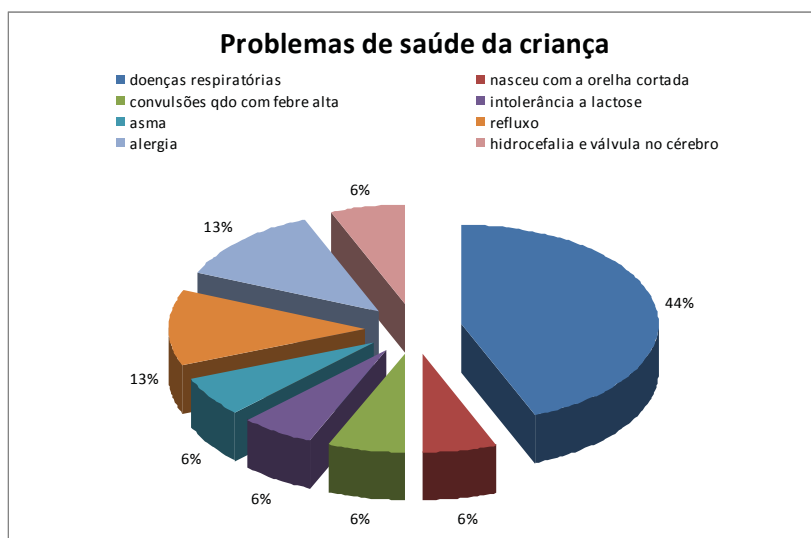


Gráfico 10. Problemas de saúde das crianças.

Em relação à orientação sobre amamentação, 64,91% respondeu que recebeu orientação e 35,08% respondeu que não.



Gráfico 11. Se os responsáveis receberam orientação sobre aleitamento materno.

Das mães que receberam orientação sobre aleitamento materno, 67,44% disseram que foi de médicos, pediatras, dentistas e outros profissionais; 6,97% de amigos e parentes; 2,3% de televisão e revistas; 11,62% receberam orientação na creche, mas não especificou o profissional e 11,62% em curso de gestantes.

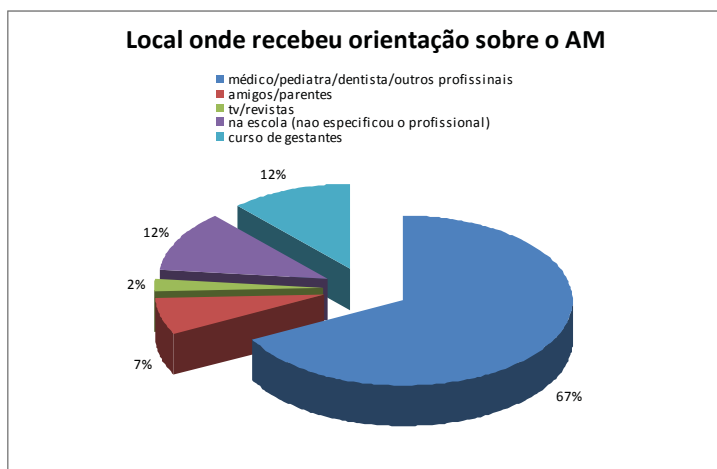


Gráfico 12. Local onde recebeu a orientação sobre o aleitamento materno.

Quanto à orientação da escola sobre o uso da chupeta, 95,2% dos pais disseram que receberam e 4,76% que não. E se gostariam de orientação sobre o uso de chupetas 100% dos pais manifestou a vontade de receber.

Quanto às dúvidas sobre o uso da chupeta, 35,08% dos pais disseram ter e 64,91% não tem dúvidas quanto ao seu uso.

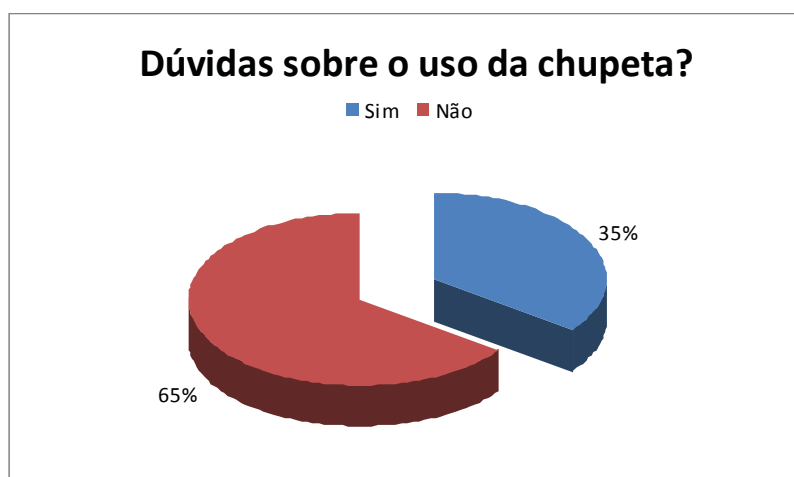


Gráfico 13. Dúvidas sobre o uso da chupeta.

Em relação à conduta da escola a respeito do uso da chupeta, 95% dos funcionários da Instituição responderam que a escola oferece orientação periodicamente aos pais e educadores e 100% dos funcionários disseram que gostariam de receber orientação sobre o uso da chupeta.

Analisando as respostas dos funcionários da escola com relação ao tempo que eles acham que a criança pode chupar chupeta, as respostas se enquadram em duas categorias: tempo psicológico e tempo cronológico. Tivemos 9 respostas que se enquadram no tempo psicológico e 9 que se enquadram no tempo cronológico.

Quanto ao tempo cronológico, alguns citaram *“não existe um tempo exato para a criança usar a chupeta; ela deve usar o mínimo possível; a criança deve usar mais ou menos até os três anos de idade”*.

Com relação ao tempo psicológico, em que a maioria se baseou, eles responderam que o tempo de uso da chupeta pela criança:

É o tempo necessário para que o bebê se sinta seguro, amparado e se acalme;

A partir do momento que se oferece a chupeta para a criança, ela deve ser retirada quando a criança sentir vontade, pois, é uma retirada muito difícil para ela;

Até ela sentir-se segura.

Sobre a questão de como os participantes vêem o uso da chupeta para a criança, as respostas que mais apareceram foram: ela é um calmante para a criança, um mal necessário, um refúgio para a criança e é prejudicial à criança:

Vejo como uma necessidade o uso da chupeta;

A criança está em formação tanto emocional como física a chupeta nessa fase é um mal necessário;

A chupeta é boa para ajudar a acalmar e péssima para a retirada depois;

O uso da chupeta é útil quando usada para acalmar e até na hora do sono. Mas deixa de ser bom quando é usada com frequência, o dia todo.

A maioria das respostas obtidas sobre a função da chupeta para a criança é de que ela se caracteriza como um calmante e como auxílio na sucção.

As respostas foram às seguintes:

Acredito que acalme a criança, mas se desde início a mãe usar outros meios para acalmá-la, não será necessária a chupeta;

A chupeta auxilia na sucção em bebês e serve como calmante em determinados momentos;

A chupeta está relacionada ao processo de substituir o momento de sugar, proporcionar afeto e enganar a fome segundo os costumes populares, mas ela causa uma grande dependência;

Na minha sala, a chupeta serve para a criança dormir ficar segura, acolhida e calma.

Em relação aos problemas que o uso da chupeta pode causar à criança, a maioria das respostas foi: problemas dentários, problemas psicológicos, na fala e surgiram 4 respostas de que nenhum problema. Os participantes disseram:

A chupeta pode causar dependência emocional, pois, a criança fica mais chorona quando quer a chupeta;

A chupeta causa deformidade o desenvolvimento dos dentes; a chupeta pode causar atraso na fala.

Analizadas as respostas dos funcionários da escola que convivem cotidianamente com os alunos e sabem de suas necessidades, as duas respostas que mais apareceram foram de que eles deixam as crianças usarem a chupeta o tempo necessário para se acalmar e de acordo com a necessidade; obtivemos respostas de que muitos funcionários incentivam a criança a deixar de usar a chupeta:

Com os bebês, deixo a chupeta até eles por si próprios soltarem e com os maiores incentivo só na hora de dormir e durante o dia se necessitarem do uso;

Em minha sala procuro deixá-lo com chupeta apenas no momento do sono ou em momentos de choro se necessário;

Respeito o uso, pois, a criança já vem de casa com a chupeta e a sua retirada é um processo com a família;

Respeito o costume da mãe. Se a criança vem para a escola com este costume, eu dou, mas procuro oferecer somente na hora de dormir;

Incentivo a deixar de usar ou tentar distrair para fazer uso o mínimo possível; na escola tentamos ao máximo não dar a chupeta.

As dúvidas dos funcionários da escola que mais apareceram na pesquisa estão relacionadas à retirada da chupeta, aos seus malefícios, sobre o efeito calmante da chupeta e questões sobre o uso do dedo:

Qual o tempo certo de tirar a chupeta da criança?

Quais os caminhos, dicas para que essa separação aconteça da melhor maneira para a criança?

A chupeta pode prejudicar a fala da criança?

A chupeta interfere na respiração?

Que danos podem causar a criança o uso da chupeta?

O uso da chupeta realmente acalma e tranqüiliza a criança?

Como introduzir a chupeta a criança que com 5 meses começou a chupar o dedo para dormir?

Tentei que a criança pegasse a chupeta, mas ela prefere o dedo. Por quê?

Quanto à orientação realizada após a análise dos dados, verificamos que as 21 educadoras apreciaram os resultados e ficaram felizes em saber da grande porcentagem de crianças que amamentaram, mesmo tendo utilizado a chupeta e a mamadeira. Elas enfatizaram na conversa que a chupeta é oferecida à criança, muitas vezes, pelos pais e que elas respeitam o hábito que já vem de casa. Disseram que antigamente a maioria das mulheres não trabalhavam e que elas não colocavam a criança na escola. Hoje, com o ingresso de muitas mulheres no mercado de trabalho, as crianças vão para a escola e elas acreditam que muitos pais oferecem a chupeta à criança para suprir esta falta que eles fazem.

As monitoras relataram que não incentivam o uso da chupeta, mas em certas ocasiões, como quando a criança vai dormir ou chora muito, elas dão a chupeta.

As dúvidas que surgiram foram acerca do tempo certo de tirar a chupeta da criança e sobre quais os caminhos para que essa retirada acontecesse da melhor maneira para a criança; sobre os malefícios da chupeta, o efeito tranqüilizante do seu uso e sobre o hábito de chupar o dedo. Surgiram dúvidas também a respeito de

quanto tempo a mãe deve amamentar o bebê e o que fazer quando a mãe diz que não tem leite para amamentar.

As educadoras disseram que é importante realizar pesquisas nesta área, sobre o uso da chupeta, pois, com os resultados e orientações elas poderão mudar o que está errado no dia a dia na escola e sempre aprenderem, para serem profissionais cada vez mais capacitadas.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Quanto ao perfil dos pais, observamos que a maioria trabalha e possui um filho, comprovando a ideia de que hoje as mulheres estão saindo para o mercado de trabalho e tendo menos filhos do que antigamente, pois, além de precisarem ajudar nas despesas de casa, as mulheres estão mais preocupadas com suas vidas profissionais, estão estudando e buscando cada vez mais se aperfeiçoarem em suas carreiras, como mostra a significativa porcentagem de mulheres que possuem o ensino médio (50,79%) e o ensino superior (28,57%).

Os resultados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal demonstram que a frequência do uso de chupeta foi de 42,6 % no país, sendo maior na região Sul (53,7 %) e menor na região Norte (25,5 %). Já na nossa pesquisa, a porcentagem de crianças que utilizam a chupeta nesta escola é maior do que o índice brasileiro e chega perto do índice da região Sul. Mais da metade dos alunos utiliza a chupeta (50,88%) sendo que deste total, 81,08% faz uso durante o dia todo, inclusive para dormir. Isto demonstra que mesmo que a escola tire a chupeta no período de aula, as crianças usam quando estão em casa, sendo um hábito que tem o apoio dos pais.

Provavelmente isto ocorra porque as mães utilizam a chupeta para que ela possa realizar outras atividades e pelo fato de acalmar e entreter o bebê, principalmente na hora do choro ou durante a sua ausência permitindo que a criança fique quieta, tranquila (MARQUES, COTTA E ARAÚJO, 2009).

Concordamos com Sertório e Silva (2005), quando afirmam que a chupeta é oferecida à criança por uma questão cultural. Este hábito é passado de geração a geração. Os avós aconselham às mães a oferecerem a chupeta às crianças para consolá-las e a mãe quando se depara com a necessidade de estar sempre à disposição da criança, realizar suas tarefas domésticas e pessoais, ela busca na

chupeta um auxílio. Mesmo sabendo dos inúmeros malefícios que a chupeta pode proporcionar, a questão cultural ainda é muito forte e compete com a questão da saúde.

Fazendo uma análise do período em que os bebês começaram a usar a chupeta, observa-se que a sua introdução já é feita no primeiro dia de vida, por ser considerado um objeto de baixo custo e, conseqüentemente, bastante acessível à maior parte da população brasileira, como afirmam Marques, Cotta e Araújo (2009).

Esse resultado de 42,11% das crianças que fazem uso da chupeta desde que nasceram mostra que os pais podem estar incentivando este uso sem se darem conta disso, confirmando o que Sertório e Silva (2005) dizem sobre a figura da criança que se completa com a utilização da chupeta, haja vista que ela é incluída no seu enxoval e são naturalmente adquiridos ou ganhos nos chás de bebês, logo quando saem da maternidade e nas visitas que recebem em casa.

Com relação ao uso da chupeta associada à amamentação, os resultados mostraram que nesta população estudada, o uso da chupeta parece que não interferiu no fato da criança ser amamentada, independente do tempo em que ela foi alimentada ao seio materno, já que 96,49% das mães amamentaram.

Os autores Vogel et al (2001) *apud* Araujo, Silva, Cotinho (2007), mostram que a introdução da chupeta pela mãe é indicativo de problemas na amamentação e não sua causa primeira. A mãe pode estar com dificuldades em amamentar seu bebê e para satisfazê-lo de alguma maneira, oferece a chupeta. O autor sugere que diante disso, é de extrema importância que os profissionais de saúde desenvolvam uma ação individual no sentido de evitar a interrupção da amamentação natural.

Quanto à relação entre a amamentação e o início do uso da chupeta, os dados confirmam o que relataram Marques, Cotta e Araújo (2009), ou seja, que a introdução da chupeta já é feita no primeiro dia de vida, por ser considerado um objeto de baixo custo e, conseqüentemente, bastante acessível à maior parte da população brasileira. No primeiro e segundo mês, a introdução da chupeta também ocorre em número significativo, mostrando que as mães podem ter tido problemas com a amamentação e introduzido a chupeta.

Quanto à relação entre o uso da chupeta e o tempo da amamentação, verificamos que a partir dos 6 meses o tempo da duração da amamentação diminui, e as crianças começam a chupar chupeta, o que significa que a chupeta pode estar

interferindo neste tempo. Porém, depois dos 6 meses, inicia-se a alimentação complementar, o que pode influenciar esta diminuição.

Apesar de não se deixar de considerar outros fatores associados à duração do aleitamento materno, como a autoconfiança materna para esta prática, desestimular o uso da chupeta em crianças aleitadas ao seio parece ser conduta bastante oportuna. De qualquer forma, medidas de intervenção neste sentido devem sempre considerar as razões que levam as mães a tomar a decisão de oferecer chupeta aos filhos (ARAÚJO, SILVA, COTINHO, 2007, p. 62)

Há diversos motivos para a introdução da chupeta na criança. Deve-se sempre estimular sua retirada, ou melhor, seu não uso desde o seu nascimento, pois ela interfere na amamentação e o aleitamento materno previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e promover a saúde da mulher que amamenta. Por isso, recomenda-se o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida (BRASIL, 2009). Reforçamos este dado porque observamos nos nossos resultados que a amamentação diminuiu conforme a criança.

Concordamos com Araujo, Silva e Cotinho (2009) quando dizem em sua pesquisa “*A utilização da chupeta e o desenvolvimento sensório motor oral*”, que

O hábito de usar chupeta prevaleceu em crianças que não estavam mais sendo exclusivamente amamentadas. Isto ratifica o que vem sendo descrito na literatura: a instalação de hábitos orais está frequentemente associada ao desmame, seja na qualidade de determinante ou como indicativo de dificuldades em manter a amamentação natural (p. 263).

Relacionando os dados da amamentação com o uso da mamadeira, também comprovamos que a mamadeira não atrapalhou o aleitamento materno, independente do tempo em que a criança amamentou. Porém, o percentual é alto de uso de mamadeira nesta escola, se compararmos com o resultado brasileiro. 92,98% das crianças utilizam a mamadeira, enquanto 63,8% faz uso de mamadeira na região Sudeste e 50,0% na região Norte, segundo a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (BRASIL, 2009).

Os pais devem saber que a mamadeira deve ser usada em apenas alguns casos, excepcionalmente quando a mãe não pode amamentar no seio, mas mesmo assim, nunca ultrapassando os nove meses de idade. A mamadeira, portanto, sai de cena quando a criança começa a ter dentes e já pode iniciar o uso da colher e do

copo. É preciso estar claro que a mamadeira não pode entrar após a amamentação natural de seis ou sete meses, porque o seu uso nesta fase é desnecessário e não traz benefício nenhum para a criança (NAGEM, 1999).

Com relação à duração da amamentação temos uma excelente porcentagem, 96,49% das crianças foram alimentadas ao peito, e o da amamentação 38,59% amamentaram por até 6 meses, sendo que foi o mínimo que a Organização Mundial da Saúde recomenda.

29,82% dos bebês amamentaram por até 12 meses, 21,05% por 12 meses ou mais e 7,02% está amamentando no momento, comparando estes resultados com a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (BRASIL, 2009), em que o aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal, os resultados desta escola estão quase atingindo a prevalência de AME brasileira, comprovando que há um crescimento do AME no país. No entanto, não temos a informação se houve amamentação de forma exclusiva até os 6 meses ou não.

Com relação à orientação sobre o aleitamento materno, verificamos que 64,91% das mães ou responsáveis receberam orientação e observamos que ela foi significativa, porque temos um expressivo índice de crianças que amamentaram no peito, 96,49%, sendo que 57,89% delas amamentaram por seis meses ou mais. Isto demonstra que a orientação que as gestantes, mães e responsáveis recebem é de extrema importância.

A pesquisa realizada por Campos et al (2011), em que avaliou o nível de conhecimento e a incorporação do saber sobre aleitamento materno de gestantes e nutrizes usuárias da Estratégia Saúde da Família, comprova a importância da orientação e o contato das gestantes com as informações sobre aleitamento materno e mostra também que as informações são necessárias para a promoção da prática adequada do aleitamento materno, mas não suficiente para a incorporação de hábitos saudáveis. Na nossa pesquisa, em relação à mamadeira, 92,98% responderam que usaram, reforçando a idéia de que os hábitos incorporados ao cotidiano e à cultura são difíceis de serem modificados, apesar das informações sobre os malefícios dos bicos artificiais.

Dos 21 funcionários pesquisados, 12 relacionaram a chupeta com o consolo e a calma que ela pode proporcionar ao bebê. Eles veem a chupeta como uma necessidade.

Os educadores reconheceram a dificuldade da retirada deste utensílio da criança e conseqüentemente para os pais e cuidadores. Elas disseram saber que o uso da chupeta causa mais malefícios do que benefícios, mas, respeitam as crianças que usam.

Alguns educadores disseram que a mãe pode usar outros meios para acalmar a criança, sem ser a chupeta, mas não citaram quais. A maioria, 16 educadores, citou os problemas e mostrou saber dos malefícios e não incentivam o uso da chupeta, oferecendo o menor tempo possível. Eles também não fazem a retirada da chupeta, pois, respeitam a vontade dos pais em deixar a criança usar e seus hábitos fora do ambiente escolar.

A fala dos monitores e professores sobre o uso de bicos artificiais mostra que o uso dos mesmos está apoiado em crenças e é usada como explicação para este comportamento. Os educadores oferecem a chupeta com o intuito de proporcionar calma e conforto, relacionando a chupeta como um cuidado para com o bebê.

Nas escolas de Educação Infantil o não uso da chupeta é quase impossível. As professoras e monitoras permitem o uso da chupeta pela criança por diversos motivos, dentre eles, o número de alunos por sala, para facilitar o cuidado, pelo fato do uso da chupeta ser uma ação aprendida culturalmente e que já vem de casa, não podendo segundo elas *“interferiremos neste hábito sem o consentimento dos pais”*.

Nagem (1999) argumenta que para qualificarmos o hábito do uso de bicos artificiais como prejudiciais deve-se levar em conta a frequência, a intensidade e duração de seu uso. Assim, se a chupeta for utilizada o dia todo e à noite será considerada capaz de causar más oclusões e alterações mais severas nas crianças.

O que falta aos pais é saber que a chupeta serve apenas para satisfazer a necessidade de sucção da criança e que deve ser usada como um estímulo e por apenas alguns minutos, não precisando ser deixada na boca da criança por longos períodos. Sem esta orientação eles não sabem o que fazer com a chupeta e perdem o controle deste uso, criando na criança um hábito que lhe trará inúmeros comprometimentos futuros (NAGEM, 1999).

A autora acredita que as orientações que os pais têm recebido não têm dado a eles o mais importante de tudo, que é saber para quê a mamadeira serve e quando deve ser usada; e para quê a chupeta foi criada, quais são os seus reais objetivos e como deve ser usada. Para a nossa orientação na escola, nos baseamos

no que pensa Nagem (1999) e por isso, foi elaborada uma orientação que tentasse preencher estas lacunas.

A respeito da prevalência do uso da chupeta no município de Rio Claro, não encontramos nenhum dado. A única pesquisa que achamos foi feita sobre a prevalência do aleitamento materno (PROJETO AMAMUNIC: AMAMENTAÇÃO E MUNICÍPIOS, 2010). Porém, só foram analisadas as práticas alimentares de crianças menores de um ano que comparecem à Campanha de Vacinação, mas não houve questões abordando o uso da chupeta. Seria importante que nas próximas pesquisas fossem incluídas perguntas nos questionários sobre a chupeta, para sabermos qual a prevalência na cidade e o que podemos fazer para trabalharmos na conscientização do seu uso e levarmos à população informações com base em dados científicos.

Quanto à metodologia, julgamos que tenha sido válida, pois através dela obtivemos dados diversos da população pesquisada. A limitação encontrada no instrumento da pesquisa foi a de uma questão que abordasse diretamente se as crianças da escola possuíam algum tipo de problema dentário, como dentes tortos, cáries, problemas nas mandíbulas ou na mordida, pois, na questão sobre problemas de saúde, perguntamos de uma forma geral.

Outra indicação que a pesquisa aponta é de que um treinamento adequado aos funcionários e aos educadores se faz necessário e constitui uma ação de grande relevância para a promoção de hábitos saudáveis da população infantil na creche (BARBOSA et al, 2009).

A orientação realizada na escola foi muito importante, pois, além de conseguir conversar com todos os educadores, tivemos a oportunidade de ouvir as principais dúvidas e orientá-las, além de ter contato com a realidade da escola.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com relação aos objetivos do trabalho, verificamos que a prevalência do uso da chupeta numa escola de educação infantil do município de Rio Claro é considerada alta, já que mais da metade dos alunos utiliza a chupeta, sendo que uma grande parte o dia todo, inclusive para dormir. Isto demonstra que mesmo que a escola tire a chupeta no período de aula, as crianças usam quando estão em casa,

sendo um hábito que tem o apoio dos pais. Isto indica que é preciso haver uma maior integração entre escola e família. Realmente, a escola não dá conta de lidar com esta questão e nem é de competência da mesma, embora não possa fechar os olhos a ela. No entanto, se a família não contribuir, fica impossível o trabalho.

O conhecimento dos educadores sobre os malefícios do uso da chupeta se mostrou deficiente, a maioria tem a chupeta como um auxílio no dia a dia. Para eles, a chupeta proporciona consolo e calma à criança, mesmo sabendo dos malefícios, ela é utilizada. Como este assunto é controverso, alguns educadores nos disseram que procuram fazer com que a criança não use a chupeta, chamando sua atenção para outra coisa. Quando a criança insiste muito para usá-la, eles deixam até dormirem e a retiram.

Como o uso da chupeta é um fator de risco para o desmame e a pesquisa mostrou que as crianças que chupam chupeta, a partir dos 6 meses de idade começaram a diminuir a amamentação, sugerimos que este trabalho de conscientização seja feito durante o período de gestação da mulher, bem antes do bebê nascer, uma vez que depois disso ele já está com a chupeta. Isto pode ser feito tanto nas campanhas no município, quanto através da escola.

A orientação para a escola foi importante, uma vez que permitiu a devolução dos resultados para a população que participou da pesquisa, também porque eles puderam falar suas opiniões, suas experiências em sala de aula e tiveram suas dúvidas respondidas.

A pesquisa confirma que a chupeta é oferecida à criança por uma questão cultural. Por este hábito ser passado de geração a geração, torna-se culturalmente enraizado, sendo difícil a mudança de hábitos que já se cristalizaram em nossa sociedade.

Nós acreditamos que a orientação sobre o uso da chupeta, mamadeira e a importância do aleitamento materno é de extrema importância e apesar de muitos entraves que encontramos como a cultura dos bicos artificiais, as propagandas que incentivam o leite artificial, não deixaremos de dar nossa contribuição para o conhecimento da nossa sociedade sobre o assunto e nossa contribuição para a saúde das crianças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, C.M.T; SILVA, G.A.P.da; COUTINHO, S.B. **Aleitamento materno e uso de chupeta: repercussões na alimentação e no desenvolvimento do sistema sensório motor oral**. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 59-65. 2007.

BARBOSA, M. B; PALMA, D; DOMENE, S. M. A; TADDEI, J. A. A. C; LOPEZ, F. A. **Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches**. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 272-81. 2009.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília: Casa Civil, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm Acesso em 01/10/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para lactantes e crianças da 1ª. Infância, bicos, chupetas e mamadeiras**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/leg_norma_pesq_consulta.cfm. Acesso em: 24.04.2011.

_____. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal**. PPAM-CDF, 1999. Disponível em: <http://www.bvsam.iciet.fiocruz.br/gotadeleite/01/arqs/pesqnacprevalen.ppt290,1,Slide 1>. Acesso em: 21.04.2011.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**/ Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998. v.3: il. Volume 1: Introdução; volume 2: Formação pessoal e social. 1998.

_____. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno**. 2ª edição, revisada. Brasília: 2007.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais**/ Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1998. 436 p.

BONI, R. C; DEGAN, V. V. **Mamadeira e Chupeta. Esclareça todas as suas dúvidas**. Barueri, SP Manole, 2007.

BOSCH, M; GARCIA, R; LLORET, C; LARA, N, P. **Freud e a psicanálise**. Trad. Maria Ester Vaz da Silva e Ireneu Garcia. Rio de Janeiro: Salvat, 1979.

CAMPOS, A. A. de O et al. **Práticas de aleitamento materno: lacuna entre o conhecimento e a incorporação do saber**. Revista Médica de Minas Gerais. Viçosa, v. 21, n. 2, p.161-167. 2011.

CARCERERI, D. L (Org.) **Promoção de Saúde na Escola - Caderno 1: Saúde Bucal**. Florianópolis: Agecom UFSC, 2009.

DRIESSNACK, M; SOUSA, V. D; MENDES, I. A. C. **Revisão dos desenhos de Pesquisa relevantes para Enfermagem: Parte 3: Métodos mistos e métodos múltiplos**. Revista Latino-americana de enfermagem, setembro-outubro; v. 15, n.5. 2007.

ELYSEU JR, S. **Estações primeiras**. In: Maternagem e personalidade: um guia para os pais. Editora Átomo. 2000

FIGUEIREDO, T. A. M de; MACHADO, V. L. T; ABREU, M. M. S de. **A saúde na escola: um breve resgate histórico**. Ciência e Saúde coletiva, v. 15, n. 2, p. 397 – 402. 2010.

FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Volume VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LIPSITT, L; REESE, H. **Psicologia do desenvolvimento da criança**. Trad. Maria da Glória Maron. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

LOPEZ, F. A; CAMPOS JÚNIOR, D. (Org.). **Filhos: da gravidez aos 2 anos de idade : dos pediatras da Sociedade Brasileira de Pediatria aos pais**. Barueri, SP: Manole, 2010.

MAERRAWI, Ilham El. **Desenvolvimento de um Estudo piloto de uma pesquisa que visa identificar fatores de risco associados às infecções pelo HIV, hepatites B, C e sífilis em população carcerária**. 2009. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2009.

MARCONDES, R.S. **Educação em saúde na escola**. Revista de Saúde pública [online], São Paulo, 1972, vol.6, n.1, p. 89-96. 1972.

MARQUES, E. S; COTTA, R. M. M; ARAÚJO, R. M. A. **Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília. Jul-ago; v. 62, n.4, p. 562-9. 2009.

MARTINS, E. J; GIUGLIANI, E.R. **Quem são as mulheres que amamentam por 2 anos ou mais?** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro: v. 88, n.1, p. 67-73. 2012.

NAGEM, T. M. **Chupeta e mamadeira: quem quer, a criança ou seus pais?** Revista Cefac, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 48-55, jul.-dez. 1999.

OLIVEIRA, M. K. de. **Vygotsky e o processo de formação de conceitos**. In: Piaget, Vigotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão. São Paulo: Summus, 1992.

PESSOA. F. **Obra Poética**, Rio de Janeiro, Editora Nova Aguilar, 1995.

PICCOLI, A. **O uso da chupeta – Elaboração de material pedagógico para orientação dos profissionais das escolas de Educação Infantil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia). UNESP Rio Claro. 2011.

PICCOLO. E. **Xulinha: A chupeta charmosa**. Editora: Erika Piccolo Pascholati. Rio claro. 2007.

PROJETO AMAMUNIC: AMAMENTAÇÃO E MUNICIPIOS: RIO CLARO. Fundação e Secretaria Municipal de Saúde. Rio Claro. 2010. (Slides).

ROCHA, M. A. M; CASTILHO, S. D. **Uso de chupeta: história e visão multidisciplinar**. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, v.85, n. 6, dez, 2009.

SANTIAGO, L.B et al. **Incentivo ao aleitamento materno: a importância do pediatra com treinamento específico**. Jornal de Pediatria, v. 79, n.6, 2003.

SENAC. **Promoção da amamentação e alimentação complementar saudável**. São Paulo: ASA Assessoria e Comunicação. 2010.

SERTORIO, S. C. M; SILVA, I. A. **As faces simbólica e utilitária da chupeta na visão de mães**. Revista Saúde Pública. São Paulo, v. 39, n.2, abril, 2005