

As faces simbólica e utilitária da chupeta na visão de mães

The symbolic and utilitarian facets of pacifiers according to mothers

Sonia Cristina Masson Sertório^a e Isilia Aparecida Silva^b

^aCurso de Graduação em Enfermagem. Universidade Paulista. São Paulo, SP, Brasil. ^bDepartamento de Enfermagem Materno-infantil e Psiquiátrica. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

Descritores

Chupetas, utilização. Relações mãe-filho. Aleitamento materno. Percepção. Conhecimentos, atitudes, prática em saúde.

Keywords

Pacifiers, utilization. Mother-child relations. Breast feeding. Perception. Health knowledge, attitudes, practice.

Resumo

Objetivo

Mesmo com as iniciativas governamentais que controlam, desestimulam e até proíbem a divulgação e o uso de bicos e chupetas nas maternidades, é alta a frequência do seu uso pelas crianças brasileiras. Diante desse cenário, o objetivo estudo foi conhecer as representações sociais sobre a chupeta, por parte das mães cujos filhos fizeram uso desse objeto.

Métodos

Estudo baseado nos pressupostos teóricos das representações sociais, propostos por Moscovici. Foram estudadas as mulheres que deram à luz num hospital de ensino, na cidade de São Paulo, que proíbe a oferta de chupeta durante a internação. Foram realizadas entrevistas não-estruturadas e individuais, transcritas na íntegra e organizadas para análise, segundo o método do discurso do sujeito coletivo.

Resultados

Os resultados evidenciaram representações maternas de que a chupeta: "Simboliza a criança"; "É um calmante para a criança e uma ajuda para a mãe"; e "O seu uso é passado pelas gerações".

Conclusões

A chupeta oferece à mãe uma alternativa para confortar e apaziguar o filho em momentos de agitação ou quando ela não pode atendê-lo direta e continuamente.

Abstract

Objective

Despite governmental initiatives that control, discourage and even prohibit the divulgation of the usage of dummies and pacifiers in maternity wards, the frequency of pacifier use by Brazilian children is still high. In light of this phenomenon, the aim of the present study was to investigate the social representations of the pacifier constructed by mothers whose children used pacifiers.

Methods

The present study is based on the conceptual framework of social representations, proposed by Moscovici. We studied women who gave birth at a teaching hospital in the city of Sao Paulo that prohibits the use of pacifiers during hospital admission. We conducted non-structured individual interviews that were transcribed in full and organized for analysis according to the collective subject discourse method.

Correspondência para/ Correspondence to:

Sonia Cristina Masson Sertório
Av. Itaboraí, 424 Apto 81 Bosque da Saúde
04135-000 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: scmasson@yahoo.com.br

Baseado na dissertação de mestrado apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em 2002. Recebido em 22/9/2003. Reapresentado em 14/6/2004. Aprovado em 23/9/2004.

Results

Our results indicate maternal representations that the pacifier “symbolizes the child,” that is “is a tranquilizer for the child and an aid for the mother,” and that “its use is inherited from generation to generation”.

Conclusions

Pacifiers are an alternative for the mother for comforting and hushing her child in moments of agitation or for when the mother is not able to tend to the child in a direct and continuous manner.

INTRODUÇÃO

Para Tomita et al,¹⁷ a chupeta é um bem de consumo de preço reduzido, amplamente acessível à população. Sua utilização é estimulada pelos pais, frente ao choro infantil, desde as idades mais tenras. A chupeta pode ser descrita com os termos “*pacifier*” ou “*conforter*”.¹⁷ Parece decorrer daí a conotação de que a utilização da chupeta deva ser indicada com o objetivo de “pacificar” ou “confortar” a criança inquieta, embora haja dificuldade de se encontrar registros sobre a origem e a multiplicação desse hábito no meio social.

A frequência do uso de chupetas em crianças brasileiras é bastante elevada. Dados de 1993, em Pelotas, no Estado do Rio Grande do Sul, mostram que 50% das mulheres já a possuíam antes mesmo de irem para a maternidade. Além disso, sete em cada 10 crianças já a estavam usando na primeira semana de nascimento.¹⁸

No estudo realizado na cidade de Juiz de Fora, Estado de Minas Gerais, em 1997, com 100 crianças de dois a 11 anos, o uso da chupeta foi relatado em 79% delas.⁵

Alguns trabalhos mostram associação significativa do uso da chupeta com a diminuição do tempo de amamentação.^{5,13,18} Porém, os estudos encontrados na literatura atual não foram desenvolvidos, especificamente, para testar tal associação. Assim, é difícil definir a relação de causa e efeito que se estabelece entre o uso da chupeta e sua interferência no aleitamento materno, ou ainda, as características ou variáveis da amamentação que podem influenciar na decisão materna de oferecer esse artefato à criança.

Entretanto, mesmo na ausência de estudos controlados que comprovam efetivamente a interferência negativa da chupeta na amamentação, sua utilização tem sido combatida, considerando-se também os demais efeitos deletérios para a saúde da criança, como problemas odontológicos^{5,9,13,17} e fonoaudiológicos.^{2,6}

Nesse sentido, medidas tomadas por algumas instituições de saúde têm desmotivado sistematicamente

o uso de chupetas, proibindo sua oferta aos recém-nascidos no ambiente hospitalar.

Essa estratégia tem sua fundamentação na filosofia de incentivo a amamentação que norteia a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)⁷ e adota os princípios dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”. Entre eles, o nono, proíbe o uso da chupeta pelas crianças atendidas nas instituições que seguem esse programa.

Essas medidas parecem garantir que a prática da oferta da chupeta não seja adotada apenas enquanto a criança esteja internada. Estudo realizado por Paz et al (2002),¹¹ com o objetivo de avaliar a prática do aleitamento materno e fatores associados ao desmame, mostrou que 88,2% das crianças nascidas em um hospital público da cidade de São Paulo utilizaram chupeta no primeiro ano de vida. A instituição em que estas crianças nasceram, embora não seja um hospital credenciado a IHAC, utiliza os mesmos princípios, não oferecendo a chupeta aos recém-nascidos, e proíbe que as mães o façam enquanto ela e o filho permaneçam internados.

A expressiva quantidade de crianças que costumam usar a chupeta, mesmo tendo as mães recebido orientações de uma instituição hospitalar sobre a importância de não oferecer a chupeta, incentivaram a realização da presente pesquisa.

A amamentação é prática na qual estão envolvidas as diversas dimensões de vida da mulher, podendo ser considerada como híbrido natureza-cultura.¹ Portanto, é possível pensar que as normas institucionais que buscam desencorajar o uso da chupeta, a partir de uma retórica profissional e científica, não estão atingindo seu objetivo, pois esbarram nas concepções da comunidade atendida, que superam as proibições e mantêm suas razões para a oferta desse artefato.

Os pressupostos teóricos adotados têm como base o conceito e a representação social, elaborados no final dos anos 50, por Moscovici,⁹ psicólogo social contemporâneo. Trata-se de conjunto de conceitos,

afirmações e explicações, formando teoria de senso comum, revolucionária porque faz o resgate e valoriza o saber popular.

A elaboração das representações sociais ocorre por meio de conteúdos que circulam na sociedade, muitas vezes decorrentes do processo de interação social e conduz as ações das pessoas.¹⁶ Assim, a realidade vivida é também representada e por meio dela os atores sociais se movem, constroem sua vida e explicam-na mediante seu estoque de conhecimento.

Para Moscovici⁹ as crenças e intenções dos sujeitos sociais podem ser usadas como explicações causais para o comportamento e para a ação. O comportamento e a ação estão lógica e necessariamente conectados a crenças representacionais, mas suas consequências não estão.

Diante dessas interrogações, buscou-se nos pressupostos das representações sociais, a orientação teórica e metodológica que pudesse direcionar o presente estudo, na tentativa de compreender e descrever os elementos que compõem a decisão materna de oferecer a chupeta para a criança.

MÉTODOS

A partir do banco de dados da pesquisa realizada por Paz et al¹¹ (2002), que avaliaram o uso da chupeta e a relação com a duração do aleitamento materno numa população de aproximadamente 800 crianças, foram identificadas aquelas que utilizaram a chupeta (88,2%). Foram feitos contatos com algumas das mães solicitando a participação no presente estudo.

O número de participantes foi determinado pela saturação dos dados, o que esteve na dependência da compreensão do fenômeno estudado, independentemente da quantidade de entrevistadas. A saturação dos dados ocorre quando as informações que estão sendo analisadas se tornam repetitivas, ou seja, não aparecem novas idéias ou conceitos.¹¹

Foram obtidas, assim, a participação de sete mulheres (duas eram primigestas, três secundigestas e duas tercigestas), sendo que a inclusão no estudo dependia apenas do fato de terem oferecido a chupeta para a criança.

Entrevistas não estruturadas foram realizadas com as mulheres selecionadas, as quais foram gravadas e transcritas na íntegra. A questão norteadora foi: “O que a levou a dar a chupeta para o seu filho?”

Após a transcrição, as entrevistas foram analisadas

segundo o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC),⁴ que busca resgatar o discurso como signo de conhecimentos da representação social sobre o fenômeno. “Utiliza-se quatro figuras metodológicas: *Ancoragem*: são pressupostos, teorias, conceitos ou hipóteses inseridas no discurso do indivíduo; *Idéia central*: são afirmações que permitem traduzir o essencial do conteúdo discursivo; *Expressões-chave*: são transcrições de partes dos depoimentos que permitem o resgate do essencial do conteúdo discursivo. E a elaboração do *DSC*: seleção das principais ancoragens, idéias centrais e expressões-chave presentes em cada um dos discursos individuais e em todos eles reunidos, e que termina com a reconstrução discursiva da representação social”.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP. Todas as participantes leram e assinaram o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Idéia central 1: A chupeta simboliza a criança

DSC: “Comprei um monte de chupeta quando eu estava grávida, comprei pra ter, fazia parte do enxoval. Todos eles tiveram, porque uma hora você precisa. Aliás, todo mundo compra aquele monte de chupeta quando nasce o bebê. E pra mim, o bebê quando está sem a chupeta está faltando alguma coisa, eu acho engraçadinho, tanto que eu fiz coleção de chupeta, cada roupa que ele colocava eu colocava uma chupeta diferente, porque eu achava bonitinho, eu acho que combinava, era como um acessório...”

Segundo o discurso das participantes, percebe-se a relação simbólica estabelecida entre a chupeta e a figura do recém-nascido. Dessa forma, a chupeta é incluída no enxoval do bebê, da mesma maneira que os demais itens de vestuário e higiene, tradicionalmente, destinados à criança.

De acordo com Modesto & Camargo,⁸ a chupeta faz parte do enxoval de todo o bebê. Os autores referem ainda, que as diferentes marcas, formas, cores e desenhos têm despertado atração irresistível para o consumo das mães.

A inclusão da chupeta nos pertences do bebê e sua aquisição prévia ao nascimento da criança denotam duas dimensões do senso comum que norteiam as opções e ações maternas no preparo da chegada do filho. Uma diz respeito ao aspecto prático e utilitário da chupeta, já que a mãe antecipa a possibilidade do filho precisar do artefato. Sendo assim, a posse da

chupeta traz importância significativa para a mãe, uma vez que ela tem necessidade de estar preparada para tal ocorrência.

Por outro lado, o discurso também aponta para uma dimensão representacional simbólica que eleva a chupeta ao *status* de complemento da figura da criança. Aqui, a utilidade se confunde com a função puramente “ornamentaria”, uma vez que a figura da criança se completa com a utilização da chupeta.

Segundo Moscovici⁹ “a estrutura de cada representação apresenta-se desdobrada, há duas faces tão pouco dissociáveis quanto à página da frente e o verso de uma folha de papel: a face figurativa e a face simbólica”.

Dessa forma, é possível considerar na face figurativa desta representação a maneira como a chupeta é percebida pela mãe, pela conotação de utilidade. Já na face simbólica foi identificado o significado que é dado a esse artefato: um acessório capaz de representar o recém-nascido e complementar a figura do bebê.

Idéia central 2: A chupeta é um calmante para a criança e uma ajuda para a mãe

DSC: “A chupeta é um consolo que agrada a criança. É um calmante. As crianças que não chupam chupeta são superagitadas, se tenta agradar, mas não tem jeito. Com ela a criança fica mais tranqüila. É boa na hora do choro, quando a criança tá nervosa e irritada. Às vezes a gente fica apavorada, aí colocando a chupeta pára de chorar, fica quietinho e dorme um pouquinho mais fácil, principalmente quando a mamada sustentou, mas não foi suficiente pra dormir. A chupeta substitui o peito da mãe. As crianças que mamam no peito não têm horário certo, toda hora tão querendo mamar e tem hora que a mãe cansa e dá a chupeta pra poder enganar que tá no peito. É uma tapeação, um auxílio, que naquela hora, naquele momento, você não pode parar e dar o peito. A chupeta é um meio de ajuda, não é um remédio, mas ajuda. Enquanto a criança tá quietinha você vai fazendo um monte de serviço. Assim evita de dar trabalho”.

Verifica-se que a representação materna da chupeta é de um calmante para as crianças, capaz de tranqüilizá-las e confortá-las.

Segundo Lopes,⁶ esse artefato é considerado pela mãe como “um santo remédio”, capaz de sossegar o seu filho ou mantê-lo quieto.

É a partir dessa representação que as mães oferecem

a chupeta para os seus filhos, tentando proporcionar-lhes alguma satisfação. Segundo elas, a criança fica mais tranqüila, chora menos e dorme mais fácil, havendo manifestação de satisfação que reforça o conhecimento de senso comum, de que a chupeta atua como consolo e calmante para o recém-nascido.

As mães agem nos cuidados com as crianças de acordo com suas expectativas em relação ao comportamento idealizado para os seus filhos.¹⁴ Quando a chupeta é considerada elemento capaz de tranqüilizar a criança, ela é oferecida ao recém-nascido na tentativa de moldar o seu comportamento, ou pelo menos aproximá-lo do ideal esperado, levando em consideração o conhecimento de senso comum de que a criança que faz uso de chupeta é mais calma.

Silva¹⁴ refere que desde o nascimento do filho a mãe passa por processo de aprendizado em relação a conhecer e a compreender a sua linguagem. Ela age e reage, na sua interação com o recém-nascido, atribuindo assim significado ao choro e demais manifestações da criança, segundo as interpretações que ela faz desses comportamentos.

Segundo Lebovici,³ o choro é uma das formas de comunicação do recém-nascido, é de difícil interpretação para a mãe e causa ansiedade e irritabilidade nos adultos quando não é rapidamente sanado. Assim, o choro proporciona insegurança materna, gerando dúvidas em relação a sua capacidade de cuidar do filho.

Constatou-se no presente estudo que o choro persistente, associado ao estado de agitação e alteração do padrão de sono idealizado para o bebê, é interpretado pela mãe como sinal de fome ou insatisfação, mesmo que seja apenas a necessidade de sucção e não necessariamente complementação da quantidade de leite obtido na mamada.

Em vista disso, as manifestações da criança são percebidas como alguma necessidade “a mais” que é a de sucção. Assim, na impossibilidade da mãe atender diretamente o seu filho, mantendo-o mais tempo ao peito, a chupeta é considerada como possibilidade de substituir ou complementar os cuidados maternos para satisfação da sucção da criança.

Para Silva,¹⁴ a interpretação do choro como fome, também está relacionada ao fato da mãe ter a expectativa de que a criança deve dormir logo após a mamada, ou manter-se em vigília, calma e quieta. No entanto, observa-se que a mãe também pode qualificar a amamentação no peito insuficiente, no que diz respeito a saciar a necessidade de sucção do bebê. Nesse caso, ela busca alternativas para garantir a sa-

tisfação do filho e passa a “complementar” a mamada, ou a necessidade de sucção, com a chupeta, obtendo o resultado esperado, quando efetivamente a criança já teve sua fome saciada.

A chupeta também é utilizada como estratégia para “organizar” o horário das mamadas, conforme a expectativa e a disponibilidade materna.

Os resultados encontrados mostram que, se o bebê está mamando no peito muito frequentemente, acima da expectativa materna, causando incômodo, a mãe busca alternativas para manter a criança quieta, sem ter que lhe oferecer o seio materno constantemente.

Segundo Nakano,¹⁰ a vivência da prática de amamentar apresenta-se com o confronto entre a expectativa e a realidade, o que muitas vezes frustra a mulher em sua imagem romântica da amamentação, induzindo-a a estados de ansiedade, de necessidade de superação de problemas ou obstáculos para manter o aleitamento.

Pode-se verificar, diante do exposto, que o fato da mãe se deparar com a necessidade de estar sempre à disposição da criança gera sentimentos de limitação, principalmente quando a mamada é solicitada em intervalos, considerados pela mãe “curtos”. Desse modo, restringir suas atividades, que antes da criança nascer eram executadas livremente, suscita a necessidade materna de providenciar um coadjuvante para os cuidados com o seu filho.

Nesse sentido, a mãe busca na chupeta um auxílio. Assim, ela terá mais tempo disponível para dispensar a outras atividades enquanto a criança se satisfaz com a chupeta.

De acordo com Silva,¹⁴ a mulher acredita ser mais trabalhoso cuidar de recém-nascido do que de uma criança em idade pré-escolar, devido aos cuidados que devem ser dispensados àquele. O bebê absorve muito tempo de cuidado o que reforça o sentimento de responsabilidade, de trabalho e preocupações da mãe. Sendo assim, principalmente para as multíparas, a chupeta significa apoio ou auxílio materno. Seria uma forma de “tapear” a criança. A mãe que tem apenas um filho pode se dedicar a ele facilmente. Já a partir do segundo filho, os cuidados maternos precisam ser distribuídos entre os irmãos. Assim, oferecendo a chupeta, a mãe consegue proporcionar conforto para o filho mais novo e, ao mesmo tempo, prestar cuidados aos outros filhos e realizar os seus afazeres pessoais ou domésticos.

Observa-se que, mesmo tendo uma experiência atual positiva, em relação à amamentação, a mãe tentará ofe-

recer a chupeta ao seu filho, reforçando sua representação como um coadjuvante nos cuidados com a criança, valendo-se da percepção de que a criança que faz uso de chupeta dá menos trabalho para ser cuidada.

Portanto, há relação de cumplicidade entre a mãe e a chupeta, na busca de acalmar o bebê nos momentos de choro e inquietação, consolando-o e tranquilizando-o, auxiliando a mãe e proporcionando-lhe segurança nos cuidados com a criança.

Idéia central 3: O uso da chupeta é passado pelas gerações

DSC: “Tudo o que me falavam eu fiz... Falavam pra mim: ‘quando você tiver um filho, assim que o bebê nascer, dá chupeta, chupeta é bom, acalma.’ Eu fiquei com isso na cabeça e acabei comprando um monte de chupeta. Então eu pensei: ‘vou fazer ele pegar logo, desde o começo.’ Minha mãe e minha avó falam que os que chupam chupeta são mais calmos. O pessoal fala que a criança que não chupa chupeta chora muito. Todo mundo falava que chupeta era bom. Tinha meus primos pequenos que usavam, meu irmão chupa chupeta, minha irmã parou de chupar chupeta com 12 anos e eu quis comprar também. Isso já vem de geração...”

Segundo Moscovici⁹ o senso comum é concebido como o conhecimento produzido espontaneamente pelos membros do grupo, fundado na tradição e no consenso. Ou seja, é um saber constituído a partir das nossas próprias experiências e dos modelos de pensamentos recebidos e transmitidos pela comunicação social.

Então, os elementos identificados, a partir da interação com o recém-nascido, comunidade, familiares e suas atividades diárias, levam a mulher a estruturar suas atitudes frente à amamentação e cuidados gerais com seu filho. E uma delas é a oferta da chupeta para o bebê.

A convivência da mãe com pessoas muito próximas, que utilizaram a chupeta para cuidar da criança, e a indicam frente ao significado de que ela acalma o recém-nascido, contribui para reforçar a representação materna de que a chupeta poderá trazer benefícios também para o seu filho.

É possível identificar, no discurso elaborado, a partir da fala dessas mulheres, o quanto o contexto social influencia na construção da representação que elas têm sobre a chupeta, e a força que essa estrutura exerce sobre suas ações no cuidado com a criança.

Segundo Silva,¹⁵ uma das manifestações de comportamento da criança, que mais preocupa a mãe, é o cho-

ro e, principalmente quando este não cessa após tentativas de alimentação ou outras medidas de conforto, tornam-se um fator de estresse materno e até familiar.

Nessas situações, as mães lançam mão de conhecimentos próprios ou deixam-se influenciar pelas pessoas próximas que apresentam “soluções” para o problema. Em geral, são essas circunstâncias que propiciam o uso da mamadeira, quando a interpretação feita sobre a manifestação do bebê é de fome, ou a inclusão da chupeta para acalmar a criança, quando não se define a causa do choro e se exclui a possibilidade de fome.

Pelo discurso apresentado, percebe-se a preocupação antecipada dessas mulheres com o choro do bebê e o desejo de que seu filho seja uma criança calma.

Nesse contexto visualiza-se o processo de aprendizado do papel materno, em que se incluem as estratégias utilizadas para o cuidado com seu filho. Tal aprendizado, segundo os dados aqui apresentados, ocorre a partir do “ver, ouvir e conviver” com seu grupo social, em que a chupeta pode mudar de modelo, formatos e cores, mas consolida sua representação simbólica e utilitária, ao longo das gerações.

Dessa forma, ao incorporar o conhecimento de senso comum, a mulher assume o uso da chupeta como algo natural e conseqüente, nos seus projetos futuros de como irá cuidar de seu filho.

CONCLUSÕES

Nos resultados da presente investigação, constatou-se que existe uma representação social sobre a chupeta que pode ser usada como explicação causal para o comportamento e para a ação das mães na oferta desse artefato aos filhos. O comportamento e a ação estão lógica e necessariamente conectados a crenças

representacionais, mas suas conseqüências não estão.

É possível assim compreender a relação simbólica estabelecida entre a chupeta e a imagem do recém-nascido e a antecipação de propiciar conforto à criança e mais tranquilidade para a mãe como cuidadora do filho.

Embora o presente estudo não focalize o processo de amamentação como objeto, não é possível isolar o uso da chupeta de seu contexto, que parece ocorrer, primordialmente, vinculado ao cotidiano da prática da amamentação ou na sua interrupção.

Por essa razão, deve-se valorizar o conhecimento das atitudes maternas, relativas à sua experiência de amamentar, por parecer que é nesse contexto que a chupeta também se insere.

Dependente de um fator como a consolabilidade de seu recém-nascido, a capacidade da mãe de apaziguar o filho é uma experiência extremamente significativa para ela, sendo este um elemento capaz de qualificá-la na sua identidade de mãe.

Face aos resultados encontrados, é necessária a revisão dos conteúdos e abordagens que hoje são empregados pelos profissionais da saúde, que visam o desestímulo do uso da chupeta pela criança, uma vez que as argumentações utilizadas para esse objetivo não parecem atingir a essência da motivação materna em oferecer a chupeta para a criança.

Os resultados instigam a aprofundar o assunto no sentido de conhecer, efetivamente, os efeitos do uso da chupeta na saúde e comportamento da criança. Por outro lado, indicam também a necessidade de desenvolver um modelo assistencial que contemple e acolha as necessidades maternas de sentir-se segura no manejo e cuidado com o filho, para que ela encontre no sistema de saúde o apoio que necessita.

REFERÊNCIAS

1. Almeida JAG. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.
2. Junqueira P. Amamentação, hábitos orais e mastigação: orientações, cuidados e dicas. Rio de Janeiro: Revinter; 2000. p. 16.
3. Lebovici S. O bebê, a mãe e o psicanalista. Porto Alegre: Artes Médicas; 1987. p. 104.
4. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JIV, organizadores. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000.
5. Leite ICG, Rodrigues CC, Faria AR, Medeiros GV, Pires LA. Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. *Rev APCD* 1999;53(2):151-5.
6. Lopes SMB. Cultura, linguagem e fonoaudiologia: uma escuta do discurso familiar no contexto da saúde pública [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2001.
7. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Grupo de Defesa da Saúde da Criança. Hospital Amigos da Criança: plano de ação. Brasília (DF); 1992.

8. Modesto A, Camargo MCF. Chupeta: bandida ou mocinha? *J APCD* 1998;32:29.
9. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978. p. 65.
10. Nakano MAS. O aleitamento materno no cotidiano feminino [tese doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP; 1996.
11. Paz SMR, Bueno MB, Souza JMP, Souza SB. Uso da chupeta e duração do Aleitamento materno. *In: V Congresso Brasileiro de Epidemiologia*; 2002 março - 23 a 27; Curitiba; 2002. p. 106.
12. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Porto Alegre; Artes Médicas; 1995.
13. Serra-Negra JM, Pordeus IA, Rocha Junior JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev Odontol Univ São Paulo* 1997;11(2):79-86.
14. Silva IA. Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios [tese doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 1994.
15. Silva IA. Reflexões sobre a prática do aleitamento materno. *Rev Esc Enferm USP* 1998;30(1):58-72.
16. Spink MJ, organizadora. O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense; 1995.
17. Tomita NE, Bijella VT, Franco LJ. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. *Rev Saúde Pública* 2000;34:299-303.
18. Victora CG, Behague DP, Barros FC, Olinto MTA, Weiderpass E. Pacifier use and short breastfeeding duration: cause, consequence or coincidence? *Pediatrics* 1997;99:445-53.