



Universidade de Brasília – UnB
Faculdade de Ciências da Saúde – FS
Departamento de Nutrição – NUT

**A OFERTA DE BICOS ARTIFICIAIS E O DESMAME PRECOCE:
Uma revisão sistemática**

Renata Géfrica da Silva Côrte

Brasília
2018

RENATA GÉFRICA DA SILVA CÔRTE

A OFERTA DE BICOS ARTIFICIAIS E O DESMAME PRECOCE:

Uma revisão sistemática

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. MSc. Viviane Belini Rodrigues.

Brasília

2018

Universidade de Brasília – UnB
Faculdade de Ciências da Saúde – FS
Departamento de Nutrição – NUT

RENATA GÉFRICA DA SILVA CÔRTE

A OFERTA DE BICOS ARTIFICIAIS E O DESMAME PRECOCE:

Uma revisão sistemática

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. MSc. Viviane Belini Rodrigues.

Banca Examinadora:

Profa. MSc. Viviane Belini Rodrigues – Orientadora
NUT/FS/UnB

Profa. Dra. Renata Alves Monteiro – Membro
NUT/FS/UnB

MSc. Ana Maria Spaniol – Membro
NUT/FS/UnB

Brasília, 7 de dezembro de 2018.

Dedico este trabalho em especial aos meus pais Maria Caires e Renúbio e também a toda família e amigos pelo apoio incondicional durante toda minha graduação

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por todo o amparo para ter chegado até aqui, a Universidade de Brasília pela oportunidade enquanto discente, a minha orientadora Viviane Belini por toda a paciência e contribuição e a nutricionista Cinthya Vivianne por sua dedicação em colaborar para este trabalho.

“Foram degraus para mim e eu subi por eles, para tanto, tive que superá-los ainda que pensassem que eu queria descansar sobre eles”.

Nietzsche

RESUMO

Tema: A oferta de bicos artificiais e o desmame precoce: uma revisão sistemática. **Introdução:** O leite materno é de extrema importância para o pleno crescimento e desenvolvimento do bebê. Mediante isso, a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam que o Aleitamento Materno seja oferecido de forma exclusiva até os 6 meses de vida do lactente e de forma complementar até dois anos de idade ou mais. Sendo assim, desmame precoce é desvantajoso para o bebê bem como para a mãe. **Objetivo:** Analisar o impacto da introdução e os fatores associados ao uso de bicos artificiais na promoção do Aleitamento Materno. **Metodologia:** Realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed, ProQuest e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior com as palavras-chaves "chupetas", "mamadeiras", "bicos artificiais" "amamentação", "desmame precoce". O modelo PRISMA foi utilizado como direcionamento desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 93 artigos dos quais 16 foram elegidos para esta revisão segundo critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. Constatou-se que 15 artigos encontraram associação positiva entre a introdução de bicos artificiais e o desmame precoce. Os fatores que influenciaram na oferta dos mesmos foram: choro do bebê (acalmar a criança); participação da avó materna na decisão; mãe adolescente; fissuras mamilares; trabalho materno externo e primiparidade. **Conclusão:** A oferta de bicos artificiais está fortemente associado ao desmame precoce e é necessário conhecer os fatores que influenciam esta introdução de forma a promover orientações de Aleitamento Materno mais efetivas.

Palavras-chave: Amamentação. Bicos artificiais. Desmame precoce.

ABSTRACT

Theme: The provision of artificial nipples and early weaning: a systematic review. **Introduction:** Breast milk is of utmost importance for the full growth and development of the baby. Therefore, the OMS and the MS recommend that breastfeeding be offered exclusively up to 6 months of the infant's life and in a complementary way up to two years of age or more. Thus, early weaning is disadvantageous for the baby as well as for the mother. **Objective:** Analyze the impact of the introduction and the factors associated with the use of artificial nipples in breastfeeding promotion. **Methodology:** A bibliographic survey was carried out in the databases LILACS, SciELO, PubMed, ProQuest and Periodicals of Capes with the keywords "pacifiers", "baby bottles", "artificial nipples", "breastfeeding", "pre-weaning". The PRISMA model (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes) was used as a guide for this review. **Results:** Through this review there were found 93 articles. According to pre-established eligibility criteria, 16 were chosen for this review. It was verified that 15 articles had a positive association between the introduction of artificial nipples and early weaning. The factors that influenced the offer were baby cry (calming the child); maternal grandmother's participation in the decision; adolescent mother, nipple fissures, maternal external work and primiparity. **Conclusion:** The bid of artificial nipples is strongly associated with early weaning and it is necessary to know the factors that influence this introduction in order to promote more effective breastfeeding orientations.

Keywords: Breast-feeding. Artificial nozzles. Early weaning.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	- Aleitamento Materno
AME	- Aleitamento Materno Exclusivo
Art.	- Artigo
CAPES	- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CLT	- Consolidação das Leis do Trabalho
EUA	- Estados Unidos da América
LILACS	- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	- Ministério da Saúde
N.	- Número
NBCAL	- Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes de Primeira Infância
OMS	- Organização Mundial da Saúde
PRISMA	- <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PubMed	- Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América
SBP	- Sociedade Brasileira de Pediatria
SciELO	- <i>Scientific Electronic Library Online</i>
SMSI	- Síndrome da Morte Súbita Infantil
UCIN	- Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal
UNICEF	- <i>United Nations Children's Fund</i>
UTIN	- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 QUESTÃO DE PESQUISA	11
1.2 HIPÓTESE CIENTÍFICA.....	11
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
3.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA	13
3.2 TRIAGEM E ORGANIZAÇÃO DE DADOS	13
3.3 SELEÇÃO COM OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS	13
3.4 ANÁLISE DE DADOS OBTIDOS.....	14
3.5 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

É consenso que o Aleitamento Materno (AM) é primordial para o pleno desenvolvimento da criança, sendo imprescindível para o recém-nascido. Organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) juntamente com o *United Nations Children's Fund* (UNICEF) e o Ministério da Saúde (MS) do Brasil recomendam que o leite materno seja oferecido de forma exclusiva, ou seja, sem a oferta de qualquer outro alimento ou líquidos até os 6 meses de vida e de forma complementar após a introdução alimentar até os 2 anos de idade ou mais. Porém, os dados trazidos pela II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal mostram que é de apenas 41% a prevalência do AM de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida do recém nascido (BRASIL, 2015a; BRASIL, 2009).

Com a crescente presença da mulher no mercado de trabalho e sua jornada árdua é observado que durante o período de puerpério esse fato pode se tornar um fator de risco para a promoção do Aleitamento Materno Exclusivo (AME). De acordo com a redação do art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943 – , a funcionária gestante de empresa privada tem a garantia do direito à licença maternidade de 120 dias. Entretanto, a Lei n. 11.770, de 09 de setembro de 2008, instituiu o programa Empresa Cidadã que atesta que se a empresa postergar a licença para 180 dias pode adquirir vantagens por meio de benefícios fiscais no ano seguinte. Para servidora pública não é diferente, é garantido os 120 dias de licença garantida pelo art. 207 da Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e com o Decreto-Lei n. 6.690, de 11 de dezembro de 2008, foi prorrogado para 180 dias. É válido ressaltar também que esse período fora a rotina de trabalho não acarreta prejuízos financeiros para a mãe, sendo obrigatório para ambos os casos o pagamento do salário integral, desta forma essas condições são consideradas protetoras para a promoção do AME (SILVA, 2012; BRASIL, 2008a; BRASIL, 2008b; BRASIL, 1990; BRASIL, 1943).

É notório que com a crescente ascensão do mercado e das indústrias desde a Revolução Industrial a introdução de produtos ditos como facilitadores na vida dos indivíduos tomaram um espaço muito grande na sociedade. Produtos são lançados de maneira esmagadora com características cada vez mais modernas e, conseqüentemente, são divulgadas de forma a impressionar os compradores. Não distante disso, produtos como mamadeiras e chupetas destinadas a crianças foram lançadas como auxiliares para as mães (MARSON, 2014).

Todavia, sabe-se que mamadeiras e chupetas não representam bons aliados para uma vida saudável de uma criança e trazem malefícios das mais diversas formas. Um dos malefícios que esses produtos trazem é o processo chamado “confusão de bicos” que como o próprio nome se explica, o lactente no período de AME cria uma espécie de confusão entre o seio da mãe e bicos de origem artificial causando uma preferência pelo artificial em decorrência da facilidade de sucção (KRAMER et al., 2001).

Mediante isso, o MS buscou uma alternativa para que a divulgação desenfreada desses produtos na mídia sejam reguladas. Com isso, foram criadas as Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes de Primeira Infância (NBCAL) em que o intuito é justamente a regularização através de normas específicas para que esses produtos não venham a oferecer prejuízos para a promoção do AM (BRASIL, 2006).

1.1 Questão de pesquisa

O questionamento deste estudo foi: como o uso de bicos artificiais interferem na promoção do AM?

1.2 Hipótese científica

Bicos artificiais contribuem para o desmame precoce e interferem na promoção do AM.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar o impacto da introdução e os fatores associados ao uso de bicos artificiais na promoção do Aleitamento Materno (AM).

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar o impacto da oferta desses produtos no desmame precoce; e
- Identificar os fatores associados para a introdução desses produtos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, exploratório e com ênfase quanti-qualitativa no tratamento de dados. Sendo assim, o impacto da introdução de bicos artificiais e os fatores associados foram avaliados através dos dados obtidos nos estudos revisados comparando com a literatura existente.

3.1 Estratégias de busca

A pesquisa pelos estudos se deu através das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed), ProQuest e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) (Scopus) publicados no período entre 2008 a 2018, em língua portuguesa e inglesa, utilizando as palavras chaves: "chupetas", "mamadeiras", "bicos artificiais" "amamentação", "desmame precoce", combinados pelas conjunções "OU" e "E" ou de forma solitária, com suas respectivas traduções de palavras chaves para o inglês: "pacifier", "baby bottle", "artificial nozzles", "breastfeeding", "early weaning" com as conjunções "OR" e "AND".

3.2 Triagem e organização de dados

Com os estudos obtidos na pesquisa nas bases de dados, um pesquisador através da leitura dos resumos eliminou os duplicados bem como os que não tinham compatibilidade com os objetivos desta revisão. Posterior a isso os estudos que restaram foram organizados em uma tabela que constava as características dos mesmos (nomes dos autores, ano e país de publicação, local de coleta de dados, tipo de estudo, número da amostra, principais resultados, critérios de exclusão, conclusão e limitações) para o amparo dos dois revisores para realização da seleção dos artigos que iriam ser utilizados nesta revisão.

3.3 Seleção com os critérios estabelecidos

Os critérios de inclusão deste estudo foram: 1) Estudos nos últimos dez anos (período de 2008 a 2018); 2) Artigos publicados em língua portuguesa e inglesa; 3) Estudos de que

avaliaram lactentes de 0 a 2 anos de idade que faziam uso de mamadeiras e chupetas; e, 4) Estudos que abordavam o tema trazendo fatores associados para a introdução de mamadeiras e chupetas.

Os critérios de exclusão foram: 1) Estudos que não abordavam a temática do uso de bicos artificiais e Aleitamento Materno (AM); 2) Artigos publicados anteriormente ao período analisado; 3) Estudos de outra língua a não ser portuguesa e inglesa; 4) Que tratavam de outros produtos diferentes de mamadeiras e chupetas; 5) Que avaliaram crianças acima de 2 anos de idade; 6) Que avaliaram crianças com patologias (fenda palatina, lábio leporino, síndromes genéticas, neuropatias etc.); 7) Que avaliaram crianças prematuras e /ou gemelares; 8) Que selecionaram crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN).

3.4 Análise de dados obtidos

Mediante a seleção dos artigos elegidos para esta revisão através dos critérios de inclusão e exclusão os resultados obtidos foram analisados e discutidos com base na literatura existente.

3.5 Avaliação da qualidade metodológica

Para a análise da qualidade da metodológica foi utilizado o check-list proposto pelo sistema PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados com as palavras chaves estabelecidas foi obtido um total de 93 artigos, sendo eliminados 13 por duplicação. Mediante isso, após a leitura dos resumos foram excluídos 27 por não haver compatibilidade com os objetivos dessa revisão, restando 53 estudos. Por fim, 37 foram eliminados com seguintes justificativas: nove por não ter dados relevantes para a revisão; cinco por avaliarem bebês prematuros; 10 por ter incluído crianças > 2 anos; quatro por incluir gemelares e nove pelo ano de publicação, sendo antecedente a 2008.

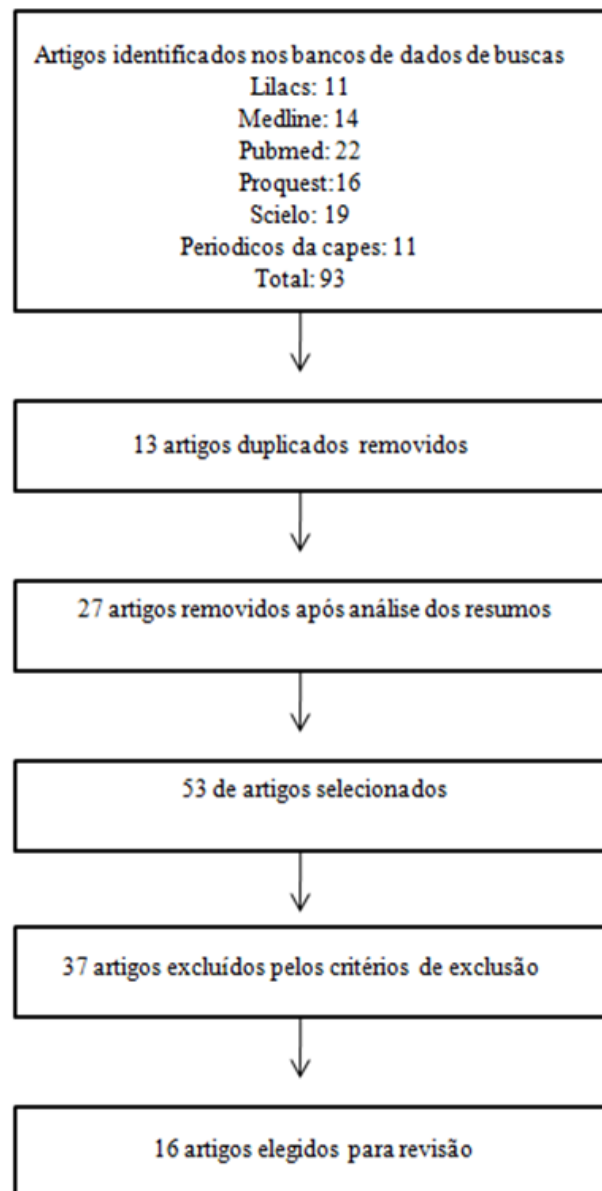


Figura 1 – Fluxograma de elegibilidade dos artigos para revisão sistemática.

Fonte: Da autora.

É válido ressaltar que bebês prematuros não foram incluídos neste estudo em virtude da sua maturação fetal incompleta o que contribui para a ocorrência de possíveis dificuldades em relação ao desenvolvimento do ponto de vista muscular/motor bem como outros atrasos (RODRIGUES; SILVA, 2011). Optou-se neste estudo para excluir as crianças maiores de 2 anos pelo fato desta revisão avaliar o desmame até idade mínima sugerida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pela *United Nations Children's Fund* (UNICEF) e pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil para a amamentação. Os gemelares foram retirados devido às possíveis dificuldades sofridas pela mãe de conciliar a amamentação entre os bebês (BRASIL, 2015).

Do total de 16 artigos elegidos para a revisão, nove abarcavam a região Sudeste do Brasil, três a região Sul, dois a região Nordeste, um os Estados Unidos da América (EUA) e um todas as capitais do Brasil e o Distrito Federal. Com relação aos tipos de estudos, a maior parte foi transversal (56,25%) e a amostra variou de 87 a 34.366 pessoas.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continua).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Beche, Halpern e Stein. 2009. Brasil	Bento Gonçalves, Rio Grande do Sul.	Transversal.	876 duplas mãe-filho.	<p>O uso de chupeta foi de 53,8% e de mamadeira 55,6% pelas crianças;</p> <p>O uso dos bicos artificiais foi estatisticamente significativo com uma chance de 53% a menos de não ficarem em Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês;</p> <p>Sendo as crianças que fizeram o uso de chupeta (RP= 1,53 IC= 1,257 - 1,863) comparado aos que não fizeram o uso;</p> <p>Superior ao triplo de chance para o não AME até o sexto mês as que faziam o uso de mamadeira (RP= 3,23 IC= 2,599 - 4,029) comparado as que não faziam o uso.</p>	Crianças que apresentavam má-formação que contraindicasse a amamentação e mães com problemas mentais.	Cabe uma maior atenção em relação a orientação profissional as gestantes que não participaram de grupo de gestantes tendo em vista os resultados obtidos do estudo com relação a introdução de bicos artificiais.	Não permite estabelecer relação de causalidade (tipo de estudo), podendo haver também vies de memória (questões de condições retrospectivas).

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Martins Júnior, Mohr e Pereira, 2018. Brasil	Hospital Universitário da UFSC (Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago).	Ensaio clínico randomizado.	132 mães de recém-nascidos a termo.	<p>Divisão em dois grupos: Grupo A “Oferecer chupeta” era orientado a usar chupeta (após o 15o dia de vida) e o Grupo B, “Não oferecer chupeta”.</p> <p>A taxa de AME foi superior no grupo que não usou a chupeta, aos 3 e aos 6 meses (p=0,003 e p=0,001);</p> <p>Aos 6 meses, o RR foi 1,58 (1,12-222) no grupo que usou a chupeta até os 6 meses e RR=1,81 (1,22-1,69) no grupo que iniciou o uso de chupeta.</p>	Recém-nascidos com portadores de deficiência física ou mental e mães que relatassem preferências na introdução ou não de chupetas.	Conclui-se que a introdução da chupeta não impactou nas taxas de AME aos 3 meses ou no período total de amamentação. Por outro lado, teve impacto negativo na taxa de AME aos 6 meses.	Estudo não ser cego.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Rigotti, Oliveira e Boccolini. 2015. Brasil.	Barra Mansa, Rio de Janeiro.	Transversal.	580 acompanhantes de menores de 1 ano de idade.	40% das crianças de 6 a 11 meses não eram amamentadas; 47% faziam uso de chupeta e 57% mamadeira; A utilização de chupeta (RP = 3,245; IC 95%: 2,490-4,228) e da mamadeira (RP = 1,605; IC95%: 1,273-2,023) evidenciam relação com o desfecho (ausência do Aleitamento Materno – AM).	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	As políticas públicas de promoção a saúde e apoio ao AM devem desestimular o uso de bicos artificiais por serem potencialmente prejudiciais a amamentação.	Não possibilita estabelecer relação de causalidade. Viés de seleção (crianças doentes podem não ter comparecido). Falta de informações comprovadamente associadas à falta de AM no 1ºano de vida (visita pós-parto, estado civil ...) Respostas podem ter viés de conhecimento por não ser somente a mãe que respondeu a pesquisa.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Castilho et al. 2012. Brasil.	Hospital da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, São Paulo.	Transversal.	642 díades mãe-filho, com crianças com idade inferior a 1 ano.	<p>A utilização de chupeta teve prevalência de 48% (IC 95% 44–52), sendo maior em crianças não amamentadas quando comparadas com àquelas amamentadas (36%; $p=0,029$);</p> <p>As crianças que faziam uso de chupeta tinham uma menor chance de serem amamentadas (OR=0,22; IC95% 0,15–0,33);</p> <p>Principal motivo da oferta foi: de acalmar a criança por as mães que pretendiam oferecer chupeta (92%) e também pelo mesmo motivo paras as mães que não pretendiam oferecer chupeta (72%).</p>	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	Crianças não amamentadas usam mais chupeta que as que estão em AM. É necessário rever as estratégias de orientação sobre os riscos de infecções, desmame, alteração na arcada dentária dentre outras intercorrências para melhor orientar a tomada de decisão pela mãe.	Por se tratar de um estudo com amostra não probabilística.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Crítérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Salustiano et al. 2011. Brasil.	Uberlândia, Minas Gerais.	Transversal.	667 crianças com 6 meses de idade.	A introdução de chupetas (OR=4,2; IC 95%=2,8–6,3 apresentou maior impacto no abandono do AME.	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	Identifica-se que fatores adotados pela mãe podem contribuir para o desmame precoce dentre eles estão a de oferta de chupetas, multiparidade da mãe, trabalhar fora de casa.	Não avaliou horário de jornada de trabalho fora de casa das mães. E a análise foi univariada.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
França et al. 2007. Brasil	Maternidade em Porto Alegre, Rio Grande do Sul.	Transversal.	211 díades mãe e criança.	<p>O uso de mamadeira pelas crianças foi de 21,3% aos sete dias de vida e 46,9% aos 30 dias;</p> <p>A avó materna teve participação na decisão da mãe em ambos os casos;</p> <p>Fatores de associações de mãe adolescente e fissuras mamilares com crianças aos sete meses de vida tiveram relevância para a introdução da mamadeira;</p> <p>A introdução de mamadeira aos 30 dias de vida da criança teve associação com o uso da chupeta e fissura no mamilo da mãe aos sete dias de idade do bebê;</p> <p>Os outros dois fatores associados ao uso de</p>	Crianças que necessitaram estar afastadas de suas mães no primeiro mês de vida, e situações para as quais estivesse contraindicado o AM.	A mamadeira foi introduzida nas crianças até um mês de vida devido influência da avó materna, em casos que a mãe era adolescente e quando aconteciam ferimentos no mamilo da mãe. Sendo assim, o uso de mamadeira pode influenciar de forma negativa na amamentação.	Avaliou-se somente a influência da avó materna na introdução da chupeta, não levando em conta outros familiares/pessoas próximas.

				mamadeira aos 30 dias foram trauma mamilar aos sete dias e uso de chupeta aos sete dias.			
--	--	--	--	--	--	--	--

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Buccini, Benício e Venancio. 2014. Brasil	Capitais brasileiras e Distrito Federal.	Transversal	34.366 crianças menores de 1 ano avaliadas na II Pesquisa Nacional de Prevalência de AM.	<p>O uso de chupeta foi associado a fatores como: mãe trabalhar fora de casa, primiparidade, não amamentação na primeira hora de vida e a oferta de chás no primeiro dia em casa;</p> <p>O uso da mamadeira foi associado a fatores como: mãe trabalhar fora de, primiparidade, baixo peso da criança ao nascer, a não amamentação nas primeiras horas de vida, oferta de leite formulado e chás nas primeiras 24 horas em casa;</p> <p>O uso dos dois bicos artificiais foi relacionado também com o parto cesariano, crianças do sexo masculino, baixo peso ao nascer, parto em</p>	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	Foram identificados fatores que influenciam na oferta de bicos artificiais sendo importantes para uma melhor orientação de equipes de saúde.	Não incluiu sujeitos que residiam em áreas rurais. Não permite estabelecer relação de causalidade.

				hospital que não possui o título de “Amigo da Criança”, fazer consultas frequentes em Unidades Básica de Saúde (RP = 0,91), uso de leite formulado, líquidos (água e chás) nas primeiras 24 horas em casa.			
--	--	--	--	--	--	--	--

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Crítérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Rocha et al. 2013. Brasil	Dois municípios do Estado de São Paulo.	Longitudinal.	87 pares mãe e criança.	48,8% das crianças no final do sexto mês já tinham sido desmamados; O uso de chupeta foi relacionado com a diminuição do tempo de AM (0,0463); Foi 5,54 vezes maior o risco do desmame precoce e crianças que faziam uso da chupeta.	Mães que se recusaram a participar do estudo e as que não foram localizadas no endereço indicado na ficha clínica.	A prevalência do desmame foi alta. Os principais fatores que contribuíram para isso foram: déficit de informações sobre amamentação e a introdução de chupeta. É importante que profissionais façam orientações a respeito dos malefícios da introdução de bicos artificiais.	-

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Pellegrinelli et al. 2015. Brasil	Banco de Leite humano em Minas Gerais.	Retrospectivo com dados secundários.	9474 mães.	<p>A taxa de AME foi menor entre os bebês que foram introduzidos chupetas (38,4 <i>versus</i> 43,2%; $p<0,001$) e mamadeira (13,5 <i>versus</i> 46,6%; $p<0,001$);</p> <p>A introdução da mamadeira se relacionou positivamente com diminuição do AME (RP=0,43; IC95%=0,35-0,53);</p> <p>A introdução de chupeta não teve relação à prevalência de AME (RP=1,10; IC95%=1,00-1,21).</p>	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	É necessário compreender os fatores que motivam pais e responsáveis a ofertarem este bico artificial de forma a melhor orientar sobre ações educativas e políticas de proteção ao AM.	Não diferenciou a idade da criança.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Crítérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Vieira et al. 2010. Brasil.	Maternidades de Feira de Santana, Bahia.	Coorte.	1309 díades mãe-bebê.	O uso de chupeta (razão de prevalência 1,53; IC 95% 1,34-1,76) foi um fator preditivo da interrupção do AME.	Nutrizes não residentes no município de Feira de Santana, mulheres que apresentaram intercorrências na gestação, parto ou pós-parto, mães de RN que tiveram complicações perinatais e/ou que ficaram internados por mais de 12 horas.	A promoção do AME e a prevenção da sua interrupção precoce deve priorizar mulheres sem experiência prévia com amamentação além de prevenir intercorrências como traumas mamilares, incentivo ao AM em livre demanda e o desestímulo ao uso de chupetas.	-
Carrascoza et al. 2011. Brasil.	Piracicaba, São Paulo.	Longitudinal.	111 duplas de mãe e filho acompanhadas em programa interdisciplinar de AM.	A introdução de chupeta (OR 4,65; IC 95% 1,66-12,99) é um dos fatores que pode contribuir para a interrupção do AME.	Crianças que foram desmamadas precocemente (< 6 meses), gemelaridade, crianças com fissura lábio-palatina, e aquelas que tinham Síndrome de Down.	Fatores como a introdução de chupeta, maior nível socioeconômico e mãe que trabalha fora de casa estão associados ao abandono da AME.	Não distingue mães que trabalham em casa ou fora de casa.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Critérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Kair et al. 2013. Estados Unidos da América (EUA).	Hospital Universitário de Oregon, EUA.	Transversal.	2249 crianças.	79% dos bebês estiverem em AME do mês de julho até novembro do ano de 2010, nesse intervalo de tempo as chupetas eram ofertadas de forma livre; Houve um controle da distribuição de chupetas e caiu para 68% o número de crianças em AME (P 0,001).	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	O controle da oferta de chupetas impactou estatisticamente na AME.	A restrição da chupeta não foi absoluta, chupetas poderiam ser trazida de casa ou obtidas quando solicitadas.
Saliba et al. 2008. Brasil.	Araçatuba, São Paulo.	Transversal.	96 crianças.	Os fatores relacionados à interrupção do AM foram: introdução de mamadeira ($\chi^2=9,537$; $p=0,002$) e uso de chupeta ($\chi^2=14,667$; $p=0,001$).	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	Fatores como mamadeira e chupeta foram associadas a interrupção do AM e AME. As ações preventivas devem enfatizar os riscos ao uso de bicos artificiais como o desmame precoce e suas consequências.	Não é uma amostra representativa do Município.

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (continuação).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Crítérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Leone, Sadeck e Programa Rede de Proteção à Mãe Paulistana. 2011. Brasil.	São Paulo, São Paulo.	Transversal.	724 pais ou responsáveis.	Introdução de chupeta (OR 3,02; IC95% 2,10-4,36) foi identificado com a interrupção do AM.	Participantes que não souberam responder a cerca da alimentação das crianças nas últimas 24 horas ou não quisessem participar da pesquisa.	O estudo mostrou que fatores como introdução de chupetas, mães que trabalhavam fora de casa e idade da criança pode estar relacionados com abandono do AME, com isso, cabe uma maior atenção a esses pontos em programas de promoção ao AM.	-
Brasileiro et al. 2012. Brasil.	Piracicaba, São Paulo.	Coorte.	200 mães.	Fatores como: mães que os filhos faziam uso de chupeta (OR = 2,68 [IC95% 1,23;5,83]) ou mamadeira (OR =14,47 [IC95% 1,85;113,24] foram pontuados como potenciais para a interrupção do AM.	Crianças gemelares, prematuros, com baixo peso ao nascer e mães trabalhadoras sem regulamentação pela CLT e também que tiveram problemas de saúde no pré e pós parto.	Fatores como, por exemplo, o uso de chupeta e mamadeira são potenciais positivos para o desmame precoce. Cabe uma orientação mais plausível por parte dos profissionais sobre os malefícios do uso de bicos artificiais.	-

Quadro 1 – Características dos estudos: autor, ano e país; local; desenho do estudo; amostra; resultados obtidos; critério de exclusão; conclusão; e, limitação (conclusão).

Autor, Ano e País	Local de Coleta	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados Obtidos	Crítérios de Exclusão do Estudo	Conclusão do Artigo	Limitações do Estudo
Kaufmann et al. 2011. Brasil.	Pelotas, Rio Grande do Sul.	Coorte.	2741 bebês.	<p>No 1º mês avaliado um dos fatores associados a interrupção do AME foi a uso de chupeta (RR= 4,7; p<0,01);</p> <p>No 3º mês avaliado uns dos fatores associados a interrupção do AME foi a chupeta (RR= 4,85; p<0,01) e a mamadeira (RR= 192,57; p<0,01);</p> <p>Foi feita análise em 940 crianças no terceiro mês e 29% não estavam mais em amamentação sendo que 39% estavam em AME e 59% faziam uso de mamadeira;</p> <p>Foi constatado o crescimento de 56 a 66% a utilização de chupeta do primeiro mês para o terceiro.</p>	O artigo não apresentou critérios de exclusão.	O período de AME ficou aquém do que preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS) sendo alguns fatores associados para esse desmame precoce, foram eles: tabagismo materno, baixa escolaridade do pai e uso de chupeta. Portanto os programas de promoção ao AM devem ser mais presentes para reduzir o número de abandono ao AM precoce e desestimular o uso de bicos artificiais.	Frequência do uso de chupeta.

Fonte: Da autora.

A maior parte dos estudos (n=15) demonstraram que a introdução de bicos artificiais (chupetas e/ou mamadeiras) têm associação positiva com o desmame precoce. No documento lançado em 2001 “Evidências Científicas dos Dez Passos para o Sucesso no Aleitamento Materno” da OMS traz no passo nove uma discussão em específico acerca desta relação, apontando que esses produtos têm efeitos prejudiciais na amamentação desde a pega e a confusão de bicos até os riscos de contaminação microbiológica. Mediante isso, cita também que o uso de bicos artificiais deve ser desestimulado podendo ser um motivo de insucesso na amamentação. Os dez passos foi revisado em 2018 enfatizando novamente a orientação para os pais ou responsáveis sobre os riscos desses produtos (WHO, 2018; OMS, 2001).

Além disso, é válido ressaltar que foi realizado um estudo por Demitto, Bercini e Rossi (2013) que indica que independentemente do período (idade do bebê) em que esses produtos forem ofertados a AM irá sofrer impacto negativo.

Uma das principais intercorrências causadas pelo uso de mamadeira durante o período de amamentação é a confusão de bicos que se dá pela oferta desse produto e a dificuldade da criança em aceitar o seio da mãe após isso. Isso ocorre devido à diferença na sucção do leite, sendo mais rápido e menos trabalhoso na mamadeira. Com relação à chupeta, uma das principais intercorrência com a sua introdução seria a menor frequência de mamadas e a consequência de menor produção de leite (BRASIL, 2015a).

As vantagens do AM para o lactente e também para a nutriz são bem estabelecidos pela literatura, sendo de extrema importância para um desenvolvimento saudável da criança. Assim, algumas dessas vantagens trazidas pelo MS para o lactente são: proteção contra infecções (anticorpos passados pela mãe); menos chances de episódios de diarreia, infecção respiratória e alergias; menor probabilidade de ser uma criança e adulto obeso; desenvolvimento da cavidade bucal mais satisfatória e nutrição mais eficiente. Já para as nutrizes as vantagens são: menores chances de câncer de mama; evita nova gestação (primeiros seis meses pós-parto); evita maior gastos financeiros e a maior aproximação entre mãe e filho. Mediante isso, o MS concordando com outras organizações internacionais como UNICEF e OMS faz a recomendação que o aleitamento deve ser ofertado de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança e após este período com a introdução alimentar que seja de forma complementar até os dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2015b).

Por outro lado, o desmame precoce se caracteriza como um interruptor dessas vantagens. As causas para essa suspensão são bastante diversificadas, podendo ser por fatores fisiológicos como a hipogalactia (baixa produção láctea), também traumas na mama (fissuras mamilares) e por fatores psicossociais (PERCEGONI et al., 2002). Dentre esses fatores se

insere a introdução dos bicos artificiais como um importante fator associado no desmame precoce.

Mediante isso, foram identificados nessa revisão alguns fatores associados para a introdução de bicos artificiais. No estudo de Castilho et al. (2012) foi pontuado pelas mães como um determinante para a oferta o choro do bebê, ou seja, com o intuito de acalmar a criança. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) pontua que é importante que não se atribua a bicos a essa responsabilidade, pois pode causar uma dependência desses produtos e também podendo haver um desconhecimento das emoções esboçadas pelo bebê, ou seja, não saber identificar as irritabilidades. Com isso, a SBP recomenda alternativas para acalmar o bebê como a estimulação do aconchego pele-a-pele, dar banho, cantar e fazer uso de ofurô (SBP, 2017).

Dentre as pessoas que podem influenciar na introdução dos bicos artificiais. França et al. (2007) pontuam a participação da avó materna na decisão da utilização de bicos. Com relação a isso, Siqueira, Castilho e Kuabara (2017) sugerem maior participação das avós no pré-natal para que através da informação sejam desmistificados fatos que há tempos atrás eram tidos como verdades e que sejam exemplificados os malefícios da introdução desses produtos para a criança.

Outro achado de França et al. (2007) foi que o fato da mãe ser adolescente é um potencial fator para utilização desses produtos. É notório que essa gravidez precoce é em grande parte acidental e o despreparo e falta de informação contribuem para essa introdução. Nessa fase, a participação da avó materna nessa decisão como citado anteriormente é ainda mais frequente, pois a maior ajuda para a criação da criança vem da mãe da adolescente. Também deve se levar em consideração o fato de que por mais que os números mostrarem que grande parte deixarem de frequentar a escola, as que permanecem encontram dificuldade para fazer a conciliação dos estudos e amamentação e acabam por encontrar a solução em bicos artificiais (SOUZA et al., 2016).

Fissuras mamilares também foram abordadas no estudo de França et al. (2007) como um fator importante. É importante que haja uma orientação adequada para a mãe quanto à pega correta do bebê desde o pré-natal, enfatizando os possíveis danos que isso pode trazer para que as chances de traumas mamilares sejam reduzidas e que, por conseguinte, os bicos artificiais não se tornem uma saída (BRASIL, 2015b).

Buccini, Benício e Venancio (2014) trazem o trabalho externo da mãe como um potencial para introdução de bicos. Quanto a esse fato é cabível que as orientações do pré-natal também englobem essa temática, pois está incluso na promoção e proteção ao AM.

Também se faz importante o apoio da empresa através de incentivos como adesão ao Empresa Cidadã que prorroga o período de licença maternidade para 180 dias e também que tenha a sala de apoio à amamentação que é um local onde a mulher tem possibilidade de amamentar seu filho e também fazer o armazenamento de leite materno em condições seguras do ponto de vista higiênico-sanitárias (BRASILa, 2008).

A primiparidade também foi abordada como um dos fatores por Buccini, Benício e Venancio (2014). Na primeira gestação é observado que a insegurança materna devido a falta de experiência bem como toda a questão que envolve a maternidade e possíveis intercorrências. As avós (principalmente materna) e também as pessoas presentes na vida da mulher, sendo família e amigos encontram espaço para esboçar opiniões a cerca de condutas a serem tomadas pela mãe e em muitos casos com a falta de informação juntamente com exemplos de vivências relatadas acabam exercendo um papel influenciador na introdução de bicos. Portanto, é cabível um maior empoderamento da primípara com orientações mais específicas e que haja uma empatia e maior cuidado do profissional de saúde com essa mãe (FRANÇA et al., 2007).

No que se refere ao estudo de Martins Júnior, Mohr e Pereira (2018), que não teve a associação significativa da chupeta em específico com o desmame precoce, é válido ressaltar que os resultados mostraram que não teve associação com o desmame aos 3 meses de vida e total de amamentação, porém, teve aos 6 meses de vida. Com isso, as limitações contidas no estudo devem ser levadas em consideração visto que, o tamanho da amostra é relativamente pequeno e a confiabilidade das respostas das mães que eram entrevistadas via telefone.

Uma temática discutida em dois artigos selecionados – Kair et al. (2013) e Martins Júnior, Mohr e Pereira (2018) – foi o uso chupeta como prevenção da Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI). Quanto a isso, a Academia Americana de Pediatria fez uma publicação no ano de 2016 sugerindo o uso desse produto na hora de dormir por precaução para essa possível intercorrência. Segundo a *American Academy of Pediatrics* (AAP, 2016), a justificativa é que a chupeta faz com que a língua do bebê se posicione de forma em que a via aérea fique livre. Entretanto, nenhum órgão brasileiro se posicionou a favor disso até o presente momento, a SPB inclusive ressalta que deve haver mais estudos para a maior discussão acerca desse fato, pois ainda é pouco esclarecido visto que quando o lactente dorme a chupeta tende a ser solta da boca e com isso não se tem uma segurança de que a criança estava com o produto na boca na hora do falecimento.

Com relação a orientações acerca da prevenção da SMSI, o MS traz que o lactente deve ser colocado para dormir na posição de decúbito dorsal (SBP, 2017; BRASIL, 2016).

5 CONCLUSÃO

O uso de bicos artificiais está associado positivamente com o desmame precoce. Os profissionais de saúde independentemente de sua área específica devem conhecer os fatores que influenciam na oferta de bicos artificiais e quais são os principais motivos para que tal ação ocorra de forma a desestimular o seu uso e promover ações não somente promotoras do AM, mas também preventiva para evitar o desmame precoce e suas consequências.

Com relação a temática da SMSI trazida por dois estudos, demonstrou-se que as informações são inconsistentes em relação de uso de chupeta com a prevenção dessa síndrome de forma que a divulgação dessa informação sem comprovação científica sólida pode trazer prejuízos para a promoção do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS – AAP. SIDS and other sleep-related infant deaths: Updated 2016 Recommendations for a safe infant sleeping environment. **Pediatrics**, v. 138, n. 5, p. 1-12, nov. 2016. Disponível em: <<http://pediatrics.aappublications.org/content/138/5/e20162938>>. Acesso em: 1º dez. 2018.

BECHE, M.; HALPERN, R.; STEIN, A. T. Prevalência do aleitamento materno exclusivo em um município serrano do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 53, n. 4, p. 345-353, out./dez. 2009. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/53-04/07-444_preval%C3%Aancia_do_aleitamento_materno.pdf> Acesso em: 19 nov. 2018.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro, 1943. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452.htm>. Acesso em: 1º dez. 2018.

_____. **Decreto-Lei n. 6.690, de 11 de dezembro de 2008**. Institui o Programa de Prorrogação da Licença à Gestante e à Adotante, estabelece os critérios de adesão ao Programa e dá outras providências. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6690.htm>. Acesso em: 1º dez. 2018.

_____. **Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8112cons.htm>. Acesso em: 1º dez. 2018.

_____. **Lei n. 11.265, de 03 de janeiro de 2006**. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm>. Acesso em: 1º dez. 2018.

_____. **Lei n. 11.770, de 09 de setembro de 2008**. Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei n. 8.212, de 24 de julho de 1991. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11770.htm>. Acesso em: 1º dez. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Caderneta da criança: menina – Passaporte da cidadania**. Brasília, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASILEIRO, A. A.; AMBROSANO, G. M. B.; MARBA, S. T. M.; POSSOBON, R. F. A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. **Rev. Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 642-648, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n4/3731.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

BUCCINI, G. S.; BENÍCIO, M. H. D.; VENANCIO, S. I. Determinantes do uso de chupeta e mamadeira. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 571-582, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n4/pt_0034-8910-rsp-48-4-0571.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

CARRASCOZA, K. C.; POSSOBON, R. F.; AMBROSANO, G. M. B.; COSTA JÚNIOR, L. A.; MORAES, A. B. A. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 10, p. 4139-4146, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n10/a19v16n10.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

CASTILHO, S. D.; CASAGRANDE, R. C.; RACHED, C. R.; NUCCI, L. B. Prevalência do uso de chupeta em lactentes amamentados e não amamentados atendidos em um hospital universitário. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, n. 2, p. 166-172, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4060/406038941003.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

DEMITTO, M. O; BERCINI L. O; ROSSI R. M. Uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo. **Esc. Anna Nery**, v. 17, n. 2, p. 271-276, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a10.pdf>> Acesso em: 03 dez. 2018.

FRANÇA, G. V. A.; BRUNKEN, G. S.; SILVA, S. M.; ESCUDER, M. M.; VENANCIO, S. I. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 711-718, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n5/5802.pdf>>. Acesso em: 1º dez. 2018.

KAIR, L. R.; KENRON, D.; ETHEREDGE, K.; JAFFE, A. C.; PHILLIPI, C. A. Pacifier restriction and exclusive breastfeeding. **Pediatrics**, v. 131, n. 4, p. 1101-1107, abr. 2013.

Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/236061566_Pacifier_Restriction_and_Exclusive_Breastfeeding>. Acesso em: 1º dez. 2018.

KAUFMANN, C. C.; ALBERNAZ, E. P.; SILVEIRA, R. B.; SILVA, M. B.;

MASCARENHAS, M. L. W. Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Rev. Paul. Pediatr.**, v. 30, n. 2, p. 157-165, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/02.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

KRAMER, M. S.; BARR, R. G.; DAGENAIS, S.; YANG, H.; JONES, P.; CIOFANI, L.; JANÉ, F. Pacifier use, early weaning, and cry/fuss behavior: a randomized controlled trial. **JAMA**, v. 286, n. 3, p. 322-326, jul. 2001. Disponível em:

<http://digitool.library.mcgill.ca/webclient/StreamGate?folder_id=0&dvs=1544115684399~452>. Acesso em: 1º dez. 2018.

LEONE, C. R.; SARDECK, L. S. R.; PROGRAMA REDE DE PROTEÇÃO À MÃE

PAULISTANA. Fatores de risco associados ao desmame em crianças até seis meses de idade no município de São Paulo. **Rev. Paul. Pediatr.**, v. 30, n. 1, p. 21-26. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n1/04.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

MARSON, D. M. A evolução da indústria de máquinas e equipamentos no Brasil: Dedini e Romi, entre 1920 e 1960. **Nova Economia**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 685-710, set./dez. 2014. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/neco/v24n3/0103-6351-neco-24-03-00685.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2018.

MARTINS JÚNIOR, F. J. M.; MOHR, R.; PEREIRA, D. N. O uso de chupetas influencia no tempo de aleitamento materno?. **Arq. Catarin. Med.**, v. 47, n. 2, p. 156-169. Disponível em:

<<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/333/260>>. Acesso em: 1º dez. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno**. Trad. para o português de Dra. Maria Cristina Gomes do Monte, da Universidade Federal do Ceará. Brasília, 2001.

PELLEGRINELLI, A. L. R.; PEREIRA, S. C. L.; SANTOS, L. C. Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 28, n. 6, p. 631-639, nov./dez. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v28n6/1678-9865-rn-28-06-00631.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

PERCEGONI, N.; ARAÚJO, R. M. A.; SILVA, M. M. S.; EUCLYDES, M. P.; TINÔCO, A. L. A. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 15, n. 1, p. 29-35, jan./abr. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v15n1/a04v15n1.pdf>> Acesso em: 03 dez. 2018.

RIGOTTI, R. R.; OLIVEIRA, M. I. C.; BOCCOLINI, C. S. Associação entre o uso de mamadeira e de chupeta e a ausência de amamentação no segundo semestre de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1235-1244, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v20n4/pt_1413-8123-csc-20-04-01235.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

ROCHA, M. B.; GARBIN, A. J.; GARBIN, C. A. S.; SALIBA, O.; MOIMAZ, S. A. S. Estudo longitudinal sobre a prática de Aleitamento Materno e fatores associados ao desmame precoce. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.**, João Pessoa, v. 13, n. 4, p. 337-342, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/estudo-longitudinal-sobre-a-pratica-de-aleitamento-materno-e.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

RODRIGUES, O. M. P. R.; SILVA, A. T. B. Efeito da prematuridade sobre o desenvolvimento dos lactentes. **Rev. Bras. Cresc. e Desenv. Hum.**, v. 21, n. 1, p. 111-121, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n1/11.pdf>>. Acesso em: 1º dez. 2018.

SALIBA, N. A.; ZINA, L. G.; MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, O. Frequência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo, Brazil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 8, n. 4, p. 481-490, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v8n4/14.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

SALUSTIANO, L. P. Q.; DINIZ, A. L. D.; ABDALLAH, V. O. S.; PINTO, R. M. C. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, n. 1, p. 28-33, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v34n1/a06v34n1.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

SIQUEIRA, F. P. C.; CASTILHO A. R.; KUABARA, C. T. M. Percepção da mulher quanto a influência das avós no processo de amamentação. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 11, s. 6, p. 2565-2575, jun. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23425/19110>>. Acesso em: 1º dez. 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. Departamento Científico de Aleitamento Materno. Uso de chupeta em crianças amamentadas: prós e contras. **Guia Prático de Atualização**, n. 3, p. 1-16, ago. 2017. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento-Chupeta_em_Crianças_Amamentadas.pdf>. Acesso em: 1º dez. 2018.

SOUZA, S. A.; ARAÚJO, R. T.; TEXEIRA, J. R. B.; MOTA, T. N. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. **Rev. Enferm. UFPE *on line***, Recife, v. 10, n. 10, p. 3806-3813, out. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11446/13261>>. Acesso em: 1º dez. 2018.

VIEIRA, G. O.; MARTINS, C. C.; VIEIRA, T. O.; OLIVEIRA, N. F.; SILVA, L. R. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. **Jornal de Pediatria**, v. 86, n. 5, p. 441-555, 2010. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v86n5/v86n5a15.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018)**. 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/>> Acesso em: 03 dez. 2018.