

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA –

IMIP

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E

TECNOLÓGICO - CNPq

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**Início do uso da chupeta e duração do aleitamento materno em crianças menores
de três anos de um aglomerado urbano subnormal na cidade do Recife,
Pernambuco.**

Artigo a ser apresentado XII Jornada de Iniciação Científica do IMIP como um dos requisitos para finalização do programa de iniciação científica IMIP/CNPq e trabalho de conclusão de curso da graduação em Enfermagem da FPS.

Área Temática: Saúde da Criança

Estudante PIBIC: Alessandra Ferreira Gregório

Alunos colaboradores: Letícia Duarte de Farias e Adolpho de Barros S. de Oliveira

Orientador: Prof.^a Maria de Fátima Costa Caminha

Co-orientadores: Prof. Malaquias Batista Filho e Vera Auda Alves Lopes Silva

Recife

Agosto, 2016

**Início do uso da chupeta e duração do aleitamento materno em crianças menores
de três anos de um aglomerado urbano subnormal na cidade do Recife,
Pernambuco**

**Top of pacifier use and duration of breastfeeding in children under three years of
an urban agglomeration subnormal in Recife, Pernambuco**

Alessandra Ferreira Gregório¹

Leticia Duarte de Farias²

Adolpho de Barros e Silva de Oliveira³

Vera Auda Alves Lopes Silva⁴

Maria de Fátima Costa Caminha⁵

Malaquias Batista Filho⁵

¹Bolsista de Iniciação Científica pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) / Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e estudante de graduação em Enfermagem pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

² Estudante de graduação em Enfermagem pela FPS

³ Estudante de graduação em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

⁴ Mestranda em Saúde Materno Infantil pelo IMIP

⁵ Docentes/Pesquisadores do IMIP

Resumo

Objetivo: Identificar a prevalência do uso de chupeta em uma área favelada da cidade do Recife e correlacionar o tempo do início deste uso com a duração do aleitamento materno em crianças menores de três anos. **Métodos:** Estudo transversal realizado num aglomerado urbano subnormal na cidade do Recife, Pernambuco, conhecido como comunidade dos Coelhos. Foram coletados dados de todas as crianças de zero a 36 meses de idade que eram assistidas pelas duas Estratégias de Saúde da Família desta comunidade entre julho a outubro de 2015 através de entrevista com as mães das crianças ou seus responsáveis legais. Utilizou-se o Stata 12.1 para análise dos dados. Foi utilizado o Teste de Correlação de Spearman's, sendo considerado o nível de significância $< 5\%$. **Resultados:** Das 310 crianças estudadas, 147 (47,4%) estavam usando ou já haviam usado a chupeta. De 120 crianças que amamentaram exclusivamente e usaram chupeta, quando realizado o Teste de Correlação de Spearman's, obteve-se valor $p = 0,0001$. De 123 crianças que mamaram, independentemente do tipo de amamentação e usaram chupeta, quando realizado o Teste de Correlação de Spearman's, obteve-se o valor $p = 0,0057$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Abordando Seres Humanos do IMIP. **Conclusão:** Quase a metade das crianças menores de três anos na comunidade dos Coelhos usa ou já usou chupeta, assim como quanto mais cedo o uso da chupeta menor a duração do aleitamento materno.

Palavras chaves

Chupetas; Aleitamento materno; Estudos transversais.

Abstract

Objective: To identify the prevalence of pacifier use in a slum area of the city of Recife and correlate the time of the beginning of use with the duration of breastfeeding in children under three years. **Methods:** Cross-sectional study in a subnormal urban center in the city of Recife, Pernambuco, known as the community of rabbits. Data were collected from all children from birth to 36 months old who were assisted by the two Health Strategies of this community Family from July to October 2015 through interviews with mothers of children or their legal guardians. We used Stata 12.1 for data analysis. We used the Spearman's correlation test, considered the significance level of <5%. **Results:** Of the 310 children studied, 147 (47.4%) were using or had used a pacifier. 120 children who breastfed exclusively and used a pacifier when performed Spearman's correlation test, we obtained p-value = 0.0001. Of 123 children who were breastfed, regardless of the type of breastfeeding and they used a pacifier when performed Spearman's correlation test, we obtained the value p = 0.0057. The study was approved by the Ethics Committee on Human Research Addressing the IMIP Beings. **Conclusion:** Nearly half of the children under three years of age in the Rabbits community uses or have used pacifiers, as well as the earlier use of less pacifiers to breastfeeding duration.

Keywords

Pacifiers; Breast Feeding; Cross-Sectional Studies.

Introdução

Os benefícios do aleitamento materno a curto e longo prazo¹⁻⁵ determinam sua prioridade na agenda de política de saúde materno-infantil. Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que toda criança deve amamentar exclusivamente desde o nascimento até os seis meses de idade, e, após este período, deve continuar sendo amamentada ao peito, juntamente com alimentos complementares até dois anos ou mais⁶.

Entretanto, apesar do amplo conhecimento sobre seus benefícios, a prevalência do aleitamento materno é deficitária no mundo, onde apenas 39% das crianças de zero a seis meses fazem uso do aleitamento materno exclusivo (AME)⁷. No Brasil a prevalência de AME em crianças com seis meses é de 9,3%⁸. Em Pernambuco é de 8,1%⁹ e especificamente em Recife de 6,1%⁸.

São conhecidos fatores que podem comprometer a prática do aleitamento materno, como a idade materna na faixa da adolescência ou mulheres com mais de 36 anos, escolaridade inadequada, parto cesáreo, assistência à saúde deficitária, uso de mamadeira, chupeta, chás e água desde os primeiros dias de vida⁹⁻¹⁹.

Sobre o uso da chupeta, ela é difundida na sociedade com a função de acalmar ou confortar o bebê por meio da sucção não nutritiva^{20,21}, mesmo sendo amplamente conhecidos seus efeitos deletérios para a saúde da criança^{22,23}. A “confusão de sucção”²⁴ causada pelas diferenças de técnica de sucção da chupeta e do seio, pode interferir no sucesso do aleitamento materno por prejudicar a produção do leite^{3,13,25,26}.

Crianças que residem em espaços urbanos ou rurais pobres caracterizam-se por sua vulnerabilidade, representada pela superposição de fatores sociais, biológicos e ambientais desfavoráveis, resultando em elevada prevalência de doenças infecciosas, onde o aleitamento materno possui papel fundamental¹. Sendo assim, pretende-se

estudar a prevalência do uso de chupeta em uma área favelada da cidade do Recife e correlacionar o tempo do início deste uso com a duração do aleitamento materno em crianças menores de três anos.

Métodos

Estudo transversal, como prolongamento da pesquisa original intitulada “Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife: um estudo baseline”, realizado pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP e Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco – DN/UFPE. A pesquisa se deu em uma população de condições de vida precárias, no Bairro da Boa Vista, em Recife, Pernambuco, conhecida como “Comunidade dos Coelhos”, localizada em uma área de 43 hectares com 7.633 habitantes, densidade demográfica (habitante/hectare) = 178,51, composta por 2.322 domicílios. Essa comunidade é atendida por duas Estratégias de Saúde da Família (ESF) de Coelhos I e Coelhos II, compreendendo um universo de 888 e 1294 famílias, respectivamente. O estudo original ocorreu de junho a novembro de 2014 mediante entrevistas com os moradores em suas residências, buscando de informações sobre características sociodemográficas, comportamentais, morbidades referidas ou diagnosticadas, exames laboratoriais, antropometria, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa abordando Seres Humanos do IMIP (CEP/IMIP), protocolo 3201-12. Em 2015 surgiu a necessidade de retornar ao campo para expandir a coleta de dados do projeto original, agregando informações restritas às boas práticas as quais mães e seus filhos tem direito, e atualização de indicadores de saúde dessas crianças, incluindo as nascidas após o estudo básico, cuja justificativa de emenda foi aprovada pelo CEP/IMIP em 26 de junho de 2015. Neste sentido, adotando um critério censitário, foram coletados dados de todas as

crianças de 0 a 36 meses de idade que eram assistidas pelas duas ESF's da comunidade dos Coelhos, entre julho a outubro de 2015 através de entrevista com as mães das crianças ou seus responsáveis legais. Os dados foram digitados no Programa Excel com dupla entrada e validados no Epi-Info. Na análise dos dados, utilizou-se o programa Stata 12.1. Na análise descritiva foram calculados valores absolutos e relativos da amostra, suas características e distribuições das variáveis de interesse. Foi utilizado o Teste de Correlação de Spearman's para estudar a correlação entre o início do uso da chupeta com a duração do aleitamento materno, sendo considerado o nível de significância $< 5\%$.

Resultados

Foram estudadas 310 crianças em duas Unidades de Saúde da Família (USF), Coelhos 1 com 111 crianças (35,8%) e Coelhos 2 com 199 (64,2%). A média de idade das crianças foi de 16 meses.

Mais de 70% das mães tinham entre 20 e 35 anos de idade, 56,5% não trabalhavam, pouco mais de 30% eram solteiras. O ensino médio incompleto foi referido por 64%. Residiam em cômodo/barraco ou palafita 20% das crianças, 25,8% não possuíam água com canalização interna e 63,5% encontravam-se nas categorias C1, C2 e DE, referentes a Classe Social, onde as respectivas rendas brutas equivaliam a R\$ 1.865,00 (C1), R\$ 1.277,00 (C2) e R\$ 895,00 (DE). A respeito das informações fornecidas pelos profissionais de saúde durante a consulta de pré-natal, 93,9% das mães alegaram terem sido informadas sobre o aleitamento materno e 91,5% foram informadas sobre o uso da chupeta. Com relação às orientações dadas na primeira consulta de puericultura, 94,8% afirmaram terem sido informadas sobre a importância do

aleitamento materno, e 88,5% alegaram terem recebido orientações sobre o uso da chupeta (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de frequência das características sociodemográficas, biológicas das crianças e orientações sobre o aleitamento materno e uso de chupeta de crianças menores de três anos assistidas pela ESF de um aglomerado urbano subnormal da cidade do Recife, Pernambuco (2015).

Variáveis (N = 310)*	N(%)
Sociodemográficas	
Idade materna (N = 310)	
13 a 19 anos	51 (16,5)
20 a 35 anos	230 (74,2)
> = 36 anos	29 (9,4)
Mãe trabalha (N = 310)	
Sim	135 (43,5)
Não	175 (56,5)
Estado civil (N = 310)	
Solteira	103 (33,2)
Casada	45 (14,5)
Companheiro	162 (52,3)
Ensino médio completo (N = 308)	
Sim	111 (36,0)
Não	197 (64,0)
Moradia (N = 310)	
Casa/Apartamento	248 (80,0)
Cômodo/Barraco/Palafita	62 (20,0)
Água com canalização interna (N = 310)	
Sim	230 (74,2)
Não	80 (25,8)
Classe Social (N = 310)	
B1 e B2	113 (36,5)
C1, C2, DE	197 (63,5)
Biológicas das crianças	
Sexo (N = 310)	
Masculino	157 (50,6)
Feminino	153 (49,4)
Prematuridade (N = 309)	
Sim	20 (6,5)
Não	289 (93,5)
Peso ao nascer (N = 294)	
< 2500	36 (12,2)
> = 2500	258 (87,8)
Orientações no pré-natal	
Aleitamento materno (N = 277)	
Sim	260 (93,9)
Não	17 (6,1)
Uso da chupeta (N = 260)	
Sim	238 (91,5)
Não	22 (8,5)
Orientações na primeira consulta de puericultura	
Importância sobre o aleitamento materno (N = 287)	
Sim	272 (94,8)
Não	15 (5,2)
Uso da chupeta (N = 287)	
Sim	254 (88,5)
Não	33 (11,5)

* A amostra variou em decorrência da ausência de informação e/ou por não haver realizado o pré-natal ou não comparecimento a primeira consulta de puericultura; ** R\$ 1.865,00 (C1), R\$ 1.277,00 (C2) e R\$ 895,00 (DE)

Das 310 crianças estudadas, 147 (47,4%) estavam usando ou já haviam usado a chupeta. A mediana do início do uso da chupeta foi de 30 dias, com o mínimo de 1 e máximo de 243 dias.

De 120 crianças que amamentaram exclusivamente e usaram chupeta, quando realizado o Teste de Correlação de Sperman's, obteve-se o valor de 0,3581 com valor $p = 0,0001$, significando que quem iniciou o uso de chupeta mais cedo, possivelmente obteve uma menor duração do aleitamento materno exclusivo (Gráfico 1).

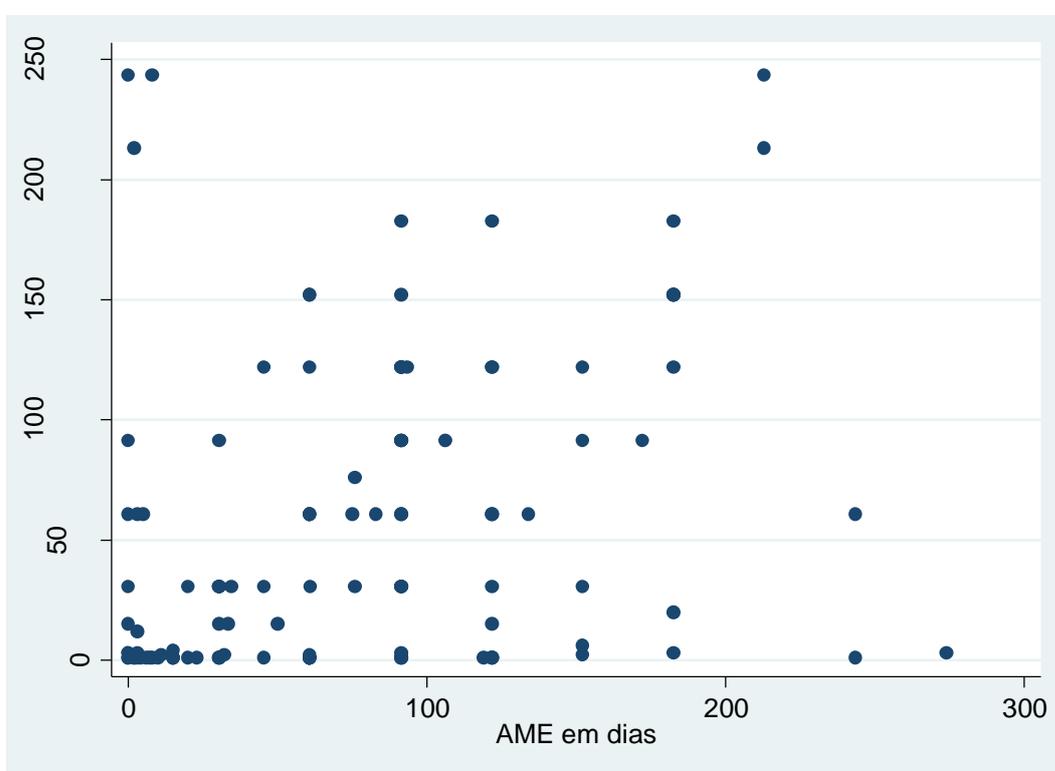


Gráfico 1. Correlação do tempo de início do uso da chupeta com a duração do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de três anos assistidas pela ESF de um aglomerado urbano subnormal da cidade do Recife, Pernambuco.

De 123 crianças que mamaram, independente do tipo de amamentação e usaram chupeta, quando realizado o Teste de Correlação de Sperman's, obteve-se o valor de

0,2478 com valor $p = 0,0057$, significando que quem iniciou o uso de chupeta mais cedo, possivelmente obteve uma menor duração do aleitamento materno (Gráfico 2).

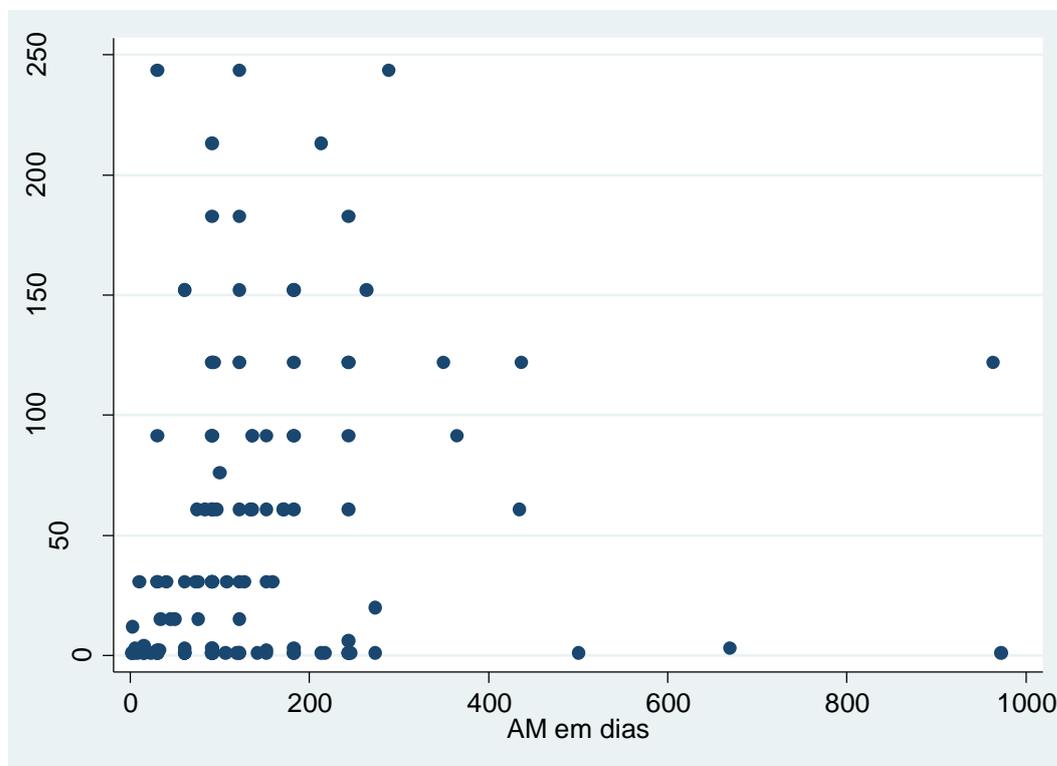


Gráfico 2. Correlação do tempo de início do uso da chupeta com a duração do aleitamento materno em crianças menores de três anos assistidas pela ESF de um aglomerado urbano subnormal da cidade do Recife, Pernambuco.

Discussão

São diversas as evidências que fundamentam a importância da amamentação, e em especial a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e a manutenção do aleitamento materno até pelo menos dois anos de idade¹⁻⁵. Mas, apesar de todos os benefícios bem estabelecidos, observa-se uma tendência ao desmame precoce^{7,8,9}, sendo conhecido, dentre outros fatores, o uso da chupeta como facilitador da interrupção do aleitamento materno¹⁶⁻¹⁹. E, apesar de todas essas evidências, foi encontrado neste

estudo que das 310 crianças estudadas, quase a metade (47,4%) estavam usando ou já haviam usado a chupeta, com uma mediana em dias para seu início de 30 dias.

Afora o uso em si, o tempo de início faz a diferença, como foi encontrado no estudo atual, onde as crianças que iniciaram o uso de chupeta mais cedo, possivelmente obtiveram uma menor duração do aleitamento materno, seja exclusivo ou não. Outros estudos obtiveram resultados semelhantes. Em Cuiabá, o risco de desmame para crianças aos 120 dias de vida que usavam chupeta se mostrou 2,91 vezes maior, aos 180 dias foi 3,26 vezes e com um ano de idade foi 6,90 vezes quando comparado com crianças que não a usavam ¹⁹. Além disso, outros estudos mostram que as cidades que tem maior prevalência de crianças que fazem uso de chupeta, como Maceió e Porto Alegre, são as que apresentam menor duração do aleitamento materno, demonstrando a interferência do seu uso na amamentação ¹⁷. Em outro estudo realizado em Faria de Santana, Bahia, que objetivou identificar os fatores que determinavam a interrupção do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de um mês de vida, verificou-se risco 53% maior de interromper o AME em crianças que faziam o uso de chupeta ¹⁸.

Provavelmente, o desmame associado ao uso de chupeta ocorre em decorrência de que a produção e secreção do leite materno estão diretamente relacionadas à sucção da criança, então quanto mais ela usa a chupeta, menos tempo passa no seio materno estimulando através da sucção na aréola para que sejam produzidos os hormônios prolactina e ocitocina. O primeiro estimula a produção de leite e o segundo a liberação do mesmo ²⁷.

Outra explicação seria a de que a chupeta poderia causar “confusão de bicos”, devido às diferenças fisiológicas da sucção de bicos artificiais com a do bico do seio materno ^{17,19,28-32}. A sucção do bico da chupeta e da mamadeira é semelhante entre si, mas diferente em relação à sucção do bico do seio materno. Para que o bebê consiga

fazer a retirada do leite ao seio, ele precisa utilizar diversos músculos da face para a ordenha, fazendo movimentos mandibulares e movimentos peristálticos, que começam a partir da ponta da língua, nesse caso, posicionada para frente. Entretanto, na sucção do bico da chupeta, a criança precisa fazer pressão negativa (aspiração) para manter o objeto na boca e, como a chupeta ocupa a parte anterior da cavidade bucal, a língua passa a ficar posicionada para trás ²⁹. Nesse último caso, a boca da criança precisa se adaptar ao bico artificial, ao contrário do que ocorre com o bico do seio materno, que se adapta à boca da criança ^{29,33}. E, vale ressaltar que este problema é ainda mais acentuado nos primeiros meses de vida do bebê. Nesse estágio, a amamentação ainda não está completamente estabelecida e a criança ainda está aprendendo a sugar o leite materno ^{30,32}.

Sabe-se que a chupeta frequentemente é considerada pelas mães como auxiliadora no cuidado com o bebê ³⁴, passando muitas vezes a ser uma questão cultural enraizada em nossa sociedade ³⁰, pela interferência da mídia, falta de orientação de alguns profissionais de saúde sobre os malefícios desse objeto e, até mesmo, as dificuldades e insegurança encontradas pelas mães em amamentar seu filho ^{28,30,35,36}, sendo as atitudes dos profissionais de saúde, especialmente os da atenção básica de grande importância durante o atendimento com esta mãe/criança, pois através de suas orientações, desde o pré-natal até a puericultura, acerca dos benefícios que o aleitamento materno proporciona a criança e ao lactante e sobre as consequências do desmame precoce e hábitos de sucção deletérios (mamadeiras e chupetas). Entretanto, apesar de quase 90% de toda a amostra do estudo atual ter recebido alguma orientação sobre o aleitamento materno e uso de chupetas tanto no pré-natal quanto na primeira consulta de puericultura, e apesar de não ter sido feita nenhuma análise estatística

procurando essa associação, o resultado é bem claro, ou seja, quase a metade das crianças estavam usando ou já haviam usado chupeta na favela estudada.

O que pode ser explicado é que não basta ao profissional de saúde ter conhecimentos básicos e habilidades em aleitamento materno. Ele precisa ter também competência para se comunicar^{37,38}. Sendo assim, os profissionais de saúde precisam estar inseridos na realidade do cotidiano das mães lactantes, saber quais suas dúvidas, crenças, angústias, receios e mitos sobre amamentação, levando instruções de acordo com suas necessidades específicas, e até desmistificando algumas crenças do senso comum³⁴.

A maioria das mães do presente estudo não havia concluído o ensino médio, não trabalhava, de classes sociais com rendas brutas variando de R\$ 1.865,00 a R\$ 895,00 e ainda 20% delas residiam em cômodo/barraco ou palafita, o que pode ser considerado uma situação de exclusão social. A escolaridade materna e a renda familiar sempre figuram nos estudos que buscam os determinantes das taxas de aleitamento materno.^{19,39,40} A instrução pode oferecer à mãe autoconfiança, dando-lhe segurança para que possa lidar com os possíveis problemas ou desconfortos da prática de amamentar.

Como limitação do estudo atual podemos considerar o tamanho da amostra, entretanto, deve ser aqui ressaltado que foi um estudo censitário, sendo entrevistadas todas as mães de crianças menores de três anos residentes na favela dos Coelhos.

Conclusivamente, pode-se ressaltar que foi encontrada uma elevada prevalência do uso de chupeta, além do seu início precoce, com mediana de 30 dias, interferindo no aleitamento materno de crianças residentes em favela, vivendo com condições socioeconômicas inadequadas. Essas crianças são mais vulneráveis a doenças, assim como podem ser privadas de um futuro diferente quanto aos aspectos cognitivos e de saúde que o aleitamento materno poderia propiciar.

Qual seria a recomendação? Aconselhamento e visitas domiciliares onde os profissionais de saúde qualifiquem as informações fornecidas a essas mulheres para que elas internalizem sobre a importância do aleitamento materno, e que o uso de bicos, chupetas e mamadeiras atrapalham o seu sucesso.

Referências

1. Li R, Dee D, Li CM, Hoffman HJ, Grummer-Strawn LM, Breastfeeding and Risk of infections at 6 Years. *Pediatrics*. 2014; 13(4):13-20.
2. Heikkilä K, Kelly Y, Renfrew MJ; Sacker A; Quigley MA. Breastfeeding and educational achievement at age 5. *Matern Child Nutr*. 2014; 10(1):92-101.
3. Victora CG, Horta BL, de Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, Gonçalves H, Barros FC. Associação entre amamentação e inteligência, nível de escolaridade e renda aos 30 anos de idade: um estudo prospectivo de coorte de nascimento do Brasil. *Lancet*. 2015; 3(4):199-205.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTAL SAÚDE. Aleitamento Materno. [acesso em: 16 abr 2016] Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=37379&janela=1>
5. Caminha MFC, Serva VB, Anjos MMR, Brito RBS, Lins MM, Batista Filho M. Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(4): 2245-2250.
6. WHO (World Health Organization). Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneve; setembro 2005. [acesso em: 10 abr 2016] Disponível: www.paho.org/english/ad/fch/ca/GSIYCF_infantfeeding_eng.pdf

7. UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). The STaTe of The World'S Children 2016. A fair chance for every child. [acesso em: 12 jul 2016]. Disponível em: http://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_SOWC_2016.pdf
8. Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. [acesso em: 12 mai 2015] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf
9. Caminha MFC, Batista Filho M, Serva VB, Arruda IKG, Figueiroa JN, Lira PIC. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. Rev. Saúde Pública. 2010;44(2):240-248.
10. Fragoso APR, Fortes RC. Factors associated with the practice of breastfeeding mothers in a public hospital in the Federal District. J Health Sci Inst. 2011; 29(2):114-118.
11. Pereira RSV, De Oliveira MIC, De Andrade CLT, Brito AS. Aleitamento Materno Exclusivo e o Cuidado na Atenção Básica. Cad Saúde Pública. 2010; 26(12): 2343-2354.
12. Oliveira GOA, Lira PIC, Batista Filho M, Lima MC. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2013; 16(1): 178-189.
13. Binns CW, Scott JA. Using pacifiers: what are breastfeeding mothers doing? Breastfeed Rev 2002; 10: 21-25.
14. Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Ribeiro IP, Santos LC. Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. Rev. nutr. 2015; 28(6): 631-639.

15. Freire GLM, Ferrari, JCL, Percinoto C. Relação entre aleitamento materno e o desenvolvimento de hábito de sucção não nutritiva. *RGO*. 2015; 63(2): 139-144.
16. Soares MEM, Giugliani ERJ, Braun ML, Salgado ACN, Oliveira AP, Aguiar PR. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. *J Pediatría*. 2003; 79(4): 309-316.
17. Afonso VW, Ribeiro LC, Alves MJM, Teixeira MTB, Dain S. Prevalência do aleitamento materno em município de médio porte do sudeste brasileiro. *Rev Atenção Primária Saúde*. 2008; 11(4): 406-412.
18. Vieira GO, Martins CC, Vieira TO, de Oliveira NF, Silva LR. Factors predicting early discontinuation of exclusive breastfeeding in the first month of life. *J Pediatr (Rio J)*. 2010; 86(5):441-444.
19. França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Venâncio SI. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. *Rev Saude Publica*. 2007; 41(5):711-718.
20. Benis MM. Are pacifiers associated with early weaning from breastfeeding? *Adv Neonatal*. 2002; 2 (5): 259-266.
21. Sertório SCM, Silva IA. As faces simbólica e utilitária da chupeta na visão de mães. *Rev. Saúde Pública*. 2005; 39(2):156-162.
22. Kramer MS, Barr RG, Dagenais S, Yang H, Jones P, Ciofani L, Jane F. Pacifier use, early weaning, and cry/fuss behavior: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2001; 286(3): 322-326.
23. Carvalho GD. SOS. Respirador bucal: uma visão funcional e clínica da amamentação^{1ª} ed. São Paulo: Lovise; 2003.
24. Neifert M, Lawrence R, Seacat J. Nipple confusion: toward a formal definition. *J Pediatr*. 1995; 126 (6): 125-129.

25. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, deBlieck EA, Eberly S, Lawrence RA. The effects of early pacifier use on breastfeeding duration. *Pediatrics*. 1999; 103 (3): e33.
26. Aarts C, Hornell A, Kylberg E, Hofvander Y, Gebre-Medhin M. Breastfeeding patterns in relation to thumb sucking and pacifier use. *Pediatrics*. 1999 ;104(4):e50.
27. Mahan LK; Escott-Stump S. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 12^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
28. Carvalhaes MABL, Parada CML, Costa MP. Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu – SP. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007; 15(1):62-69.
29. Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. 2^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
30. Cotrim LC, Venâncio SI, Escuder MML. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2002; 2(3):245-252.
31. Parizoto GM, Parada CMGL, Venâncio SI, Carvalhaes M ABL. Trends and patterns of exclusive breastfeeding for under-6-month-old children. *J. Pediatr*. 2009; 85(3):201-208.
32. Saliba NA, Zina LG, Moimaz SAS, 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 Mater. Infant*. 2008 Dec; 8(4):481-490.
33. Peres KG, Barros AJD, Peres MA, Victora CG. Effects of breastfeeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. *Rev. Saúde Pública*. 2007; 41(3):343-350.

34. Marques ES, Cotta RMM, Araújo RMA. Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. *Rev. Bras Enfer.* 2009; 62(4):562-569.
35. Chaves RG, Lamounier JA, César CC. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. *J. Pediatr.* 2007; 83(3):241-246.
36. Silveira FJF, Lamounier JA. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios da região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2006; 22(1): 69-77.
37. Barbieri MC, Bercini LO, Brondani KJM, Ferrari RAP, Tacla MTGM, Sant'anna FL. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina: Ciênc Biológ Saúde.* 2015; 36(1) 17-24.
38. Francisquini AR, Higarashi IH, Serafim D, Bercini LO. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto. *Cienc Cuid Saude.* 2010; 9(4):743-751.
39. Sabarense AP. DESMAME PRECOCE: uma visão multifatorial. [Monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2008.
40. Vieira GO, Almeida JAG, Silva LR, Cabral VA, Netto PVS. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2004; 4(2): 143-150.