

# USO DE CHUPETAS, MAMADEIRAS E ACESSÓRIOS COMO POSSÍVEIS DETERMINANTES DO TIPO DE ALIMENTAÇÃO RECEBIDA PELO BEBÊ<sup>1</sup>

## *USE OF PACIFIERS, BABY BOTTLES, AND ACCESSORIES AS POSSIBLE DETERMINANTS OF THE TYPE OF FOOD RECEIVED BY THE BABY*

Litza Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>, Tatiana Lins Alves<sup>3</sup>,  
Camila Lehnhart Vargas<sup>4</sup> e Franceliane Jobim Benedetti<sup>5</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a associação entre o uso de chupetas, mamadeiras e acessórios para amamentação com o tipo de alimentação recebida pelo lactente aos três meses de vida. **Metodologia:** estudo longitudinal prospectivo com dois componentes: perinatal e acompanhamento. A amostra foi constituída por mães e bebês nascidos em hospital público de risco habitual em uma cidade do Rio Grande do Sul. Analisou-se prontuário, caderneta da gestante e do bebê e aplicação de questionário para as puérperas. **Resultados:** participaram do estudo 53 puérperas e seus bebês. Na maternidade, já estavam em uso de chupeta 33,3%, mamadeira 2,1% e 9,6% usavam acessórios para amamentação. Houve diferença estatisticamente significativa entre o tipo de alimentação e o uso de mamadeira e chupeta aos três meses de vida do bebê, haja visto que 92,9% dos bebês que estavam em uso de mamadeira e chupeta desmamaram, bem como, 81,3% e 87,5% dos bebês que estavam usando chupeta e mamadeira, respectivamente, estavam em aleitamento predominante ou misto. **Conclusões:** constatou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre o tipo de alimentação e o uso de mamadeira e chupeta aos três meses, sendo que houve uma maior prevalência de crianças em descontinuidade do aleitamento materno quando elas usavam estes artefatos. Sugere-se uma maior atuação interprofissional no acompanhamento e orientações às puérperas para se ter bons resultados na amamentação e o uso a artefatos deve ser desestimulado nas políticas públicas de nutrição e saúde.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, Desmame, Nutrição do Lactente, Saúde Infantil.

### ABSTRACT

*Objective: To analyze the association between the use of pacifiers, bottles and accessories for breastfeeding with the type of food received by the infant at three months of life. Methodology: Prospective cohort study with two components: perinatal and follow-up. The sample consisted of mothers and babies born in a public hospital with usual risk in a city in Rio Grande do Sul. The medical records, the pregnant woman's and baby's handbooks were analyzed and a questionnaire was applied to the puerperal women. Results: 53 postpartum women and their babies participated in the study. At the maternity ward, 33.3% were already using a pacifier, 2.1% a bottle*

1 Trabalho final de conclusão de curso.

2 Nutricionista - Universidade Franciscana. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0002-4449-9160. E-mail: litza.rodrigues@gmail.com

3 Médica intensivista pediátrica, Mestre em Saúde Materno Infantil - Universidade Franciscana. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0009-0007-5031-5843. E-mail: tatianalinspedi@gmail.com

4 Nutricionista, Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana, Docente do Curso de Nutrição- Universidade Franciscana. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0002-6509-9932. E-mail: camila.lehnhart@ufn.edu.br

5 Nutricionista, Doutora em Saúde da Criança, Docente do Curso de Nutrição e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil- Universidade Franciscana. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0002-3334-3910. E-mail: franceliane@ufn.edu.br

and 9.6% used breastfeeding accessories. There was a statistically significant difference between the type of feeding and the use of bottle and pacifier at three months of life of the baby, since 92.9% of the babies who were using bottle and pacifier were weaned, as well as 81.3% and 87.5% of the babies who were using pacifier and bottle, respectively, were in predominant or mixed breastfeeding. Conclusions: it was found that there was a statistically significant difference between the type of feeding and the use of a bottle and pacifier at three months, with a higher prevalence of children discontinuing breastfeeding when they used these artifacts. It is suggested a greater multidisciplinary action in the follow-up and guidance to puerperal women to have good results in breastfeeding and the use of artifacts should be discouraged in public policies on nutrition and health

**Keywords:** Breastfeeding, Weaning, Infant Nutrition, Children's health

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementado até os dois anos ou mais. O Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, reforça as recomendações da OMS de que a criança seja amamentada já na primeira hora de vida até dois anos ou mais. Nos seis primeiros meses é recomendado que ela receba somente leite materno e nenhum outro tipo de alimento precisa ser oferecido ao bebê enquanto estiver em amamentação exclusiva (BRASIL, 2019).

Frente ao lento avanço nos indicadores de amamentação no País, intervenções simples e efetivas que atuem nos fatores de risco modificáveis, como a redução do uso de chupeta, podem ser a chave para promoção do aleitamento (BUCCINI; PÉREZ-ESCAMILLA; VENANCIO, 2019) uma vez que as prevalências no Brasil, quanto ao aleitamento materno, estão longe de satisfazer as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde (MS) (MOIMAZ *et al.*, 2011).

A associação entre hábitos de sucção de chupeta, amamentação e desmame precoce tem causado divergência entre os profissionais da saúde, existindo uma falta de consenso internacional se o uso de chupeta é fator causal ou consequência do desmame precoce (SAMPAIO *et al.*, 2020).

Os bebês que usam chupetas são amamentados com uma menor constância, o que pode comprometer a produção de leite. Assim, o desmame precoce poderá ocorrer com mais frequência entre os bebês que usam chupeta, no entanto, ainda não são totalmente conhecidos os mecanismos envolvidos nessa associação (BRASIL, 2015).

Além da chupeta e mamadeira, acessórios para a amamentação também são comercializados e entre eles, estão as conchas para amamentação e os protetores de mamilo. Embora os estudos sobre a associação entre eles e o sucesso da amamentação sejam escassos, o uso é controverso na literatura, uma vez que alguns artigos mais antigos relataram a redução na transferência do leite materno, outros, mais recentes, descrevem resultados positivos, quando bem orientados por profissionais (CHOW *et al.*, 2015).

Atualmente são escassos os estudos longitudinais sobre a utilização de acessórios para amamentação e chupetas. Entretanto, estudos com outros delineamentos apontam que o uso de chupetas,

mamadeiras e acessórios podem interferir no aleitamento materno. Portanto, o presente estudo tem por objetivo analisar a associação entre o uso de chupetas, mamadeiras e acessórios para amamentação com o tipo de alimentação recebida pelo bebê aos três meses de vida.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa faz parte de um projeto denominado “Desenvolvimento e Crescimento de lactentes: uma coorte de nascimento”, o qual tem aprovação no edital Programa Primeiros Projetos - ARD/PPP 2014, com período de vigência até outubro de 2019, bem como pelo Comitê de ética, o qual foi aprovado sob o parecer número 2.091.197.

Trata-se de estudo longitudinal prospectivo com dois componentes: perinatal (triagem hospitalar) e acompanhamento (visita domiciliar). A coleta dos dados ocorreu entre os anos de 2017 e 2019. A amostragem foi probabilística sistemática, e a amostra foi constituída por mães e bebês nascidos em hospital público de risco habitual em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul (RS).

Os critérios de inclusão e exclusão foram contemplados concomitantemente pela mãe e pelo recém-nascido (RN). Foram incluídas as mães que tiveram parto no hospital nas últimas 48 horas e residentes na área urbana do município; e os RNs que estivessem em condições de alimentação. Já as mães com idade gestacional inferior a 37 semanas; que estivessem sob tratamento psiquiátrico e os RNs portadores de malformações em geral e/ou que com problemas genéticos, que necessitassem de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e os que cujo destino foi a adoção, foram excluídos da pesquisa.

Para o primeiro componente (perinatal): foi realizada triagem hospitalar com as mães dos RNs, na maternidade de um hospital público de risco habitual do interior do RS. Nas primeiras 48 horas após o parto (primeiro componente) e no acompanhamento, ou seja, em visita domiciliar aos três meses de vida da criança (segundo componente), foram realizadas a coleta de dados do prontuário médico, do cartão da gestante e as entrevistas com a puérpera. O questionário foi padronizado, pré-codificado, formulado conforme a metodologia de Barros *et al.* (2004).

O questionário foi dividido em blocos. Cada bloco foi composto das seguintes variáveis:

Bloco mãe/família: estado civil, escolaridade, classe socioeconômica, idade, história reprodutiva e puerpério.

Bloco criança: sexo, idade gestacional, índice de apgar, amamentação/alimentação.

A idade gestacional dos nativos foi coletada em prontuário médico, conforme ultrassom ou data da última menstruação. Os escores de apgar serão descritos conforme o *American Academy of Pediatrics*.

Questionou-se as puérperas na entrevista hospitalar sobre vontade de amamentar e sobre as dificuldades com a amamentação. Além disso, as categorias de aleitamento materno preconizadas

pela Organização Mundial de Saúde/Organização Pan-americana de Saúde (OMS/OPAS) (WHO, 2008), ou seja, considerou-se em aleitamento materno exclusivo crianças que recebiam somente leite materno diretamente da mama ou extraído e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamentos. Aleitamento materno predominante as crianças que recebiam, além de leite materno, água, chás ou sucos de frutas e, em aleitamento materno misto, crianças que ingeriam qualquer quantidade de leite materno, independentemente de receberem outro alimento ou líquido, incluindo leite não humano.

Além das questões sobre aleitamento nas entrevistas domiciliares, foi aplicado um histórico alimentar para investigar a introdução de líquidos, alimentos e outros tipos de leite na alimentação da criança, também se questionou às mães sobre as chupetas, mamadeiras e acessórios para amamentação, como protetores de mamilo, concha de amamentação, etc. Estas perguntas estavam presentes no questionário das 48 horas, bem como no do terceiro mês, com exceção do uso de acessórios no terceiro mês.

Para a definição de mamadeiras, bicos e chupetas, utilizou-se o Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, que dispõe sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e dá outras providências (BRASIL, 2018). O decreto referido define mamadeira como objeto para administração de produto líquido ou pastoso para crianças, constituída de bico e recipiente, que pode possuir anel retentor para manter acoplado bico e recipiente. Já para bico, o decreto traz a definição como sendo um objeto apresentado ou indicado para o processo de sucção nutritiva da criança, com a finalidade de administrar ou veicular alimentos ou líquidos em recipientes ou sobre a mama, abrangendo os protetores de mamilo. E por fim, define chupeta como produto destinado à sucção sem finalidade de administrar alimentos, medicamentos ou líquidos.

Os resultados foram armazenados em um banco de dados no programa *Excel* e posteriormente foi realizado um tratamento estatístico descritivo (média, mediana, desvio padrão e frequência) no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.0. O teste qui-quadrado, com e sem camada, foi utilizado para associar o tipo de alimentação recebida pelo bebê com as variáveis demográficas, de saúde e com o uso de chupeta, mamadeira e acessórios para amamentação. Foi considerado nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS

Foram avaliadas 53 mães nas primeiras 48 horas após o nascimento e aos três meses de vida da criança. As variáveis referentes à família e à puérpera estão apresentadas na tabela 1, destacando-se que a média de idade das mães foi  $24,77 \pm 5,50$  anos. A maioria das mães apresentou o estado civil de casada ou viviam com o companheiro (73,6%).

Dentre as variáveis descritivas analisadas, destaca-se também, um número frequente de mulheres da Classe Econômica C, ou seja, famílias com rendimentos entre R\$ 1.691,44 e R\$ 2.965,69.

**Tabela 1** - Descrição das variáveis sociodemográficas das puérperas e famílias.

Variáveis descritivas	N(%) ou média ± desvio padrão
<b>Idade</b>	24,77±5,50
<b>Estado Civil</b>	
Casada	39(73,6)
Solteira/Separada	14(26,4)
<b>Classe socioeconômica</b>	
A	2(3,8)
B	17(32,1)
C	27(50,9)
D-E	7(13,2)

Fonte: Construção do Autor

Na tabela 2, dentre as variáveis descritivas referente à mãe e o bebê, destaca-se que a média de consultas pré-natal está de acordo com o preconizado, que 54,9% das mães tiveram alguma dificuldade com a amamentação, que 33,3% já usavam chupeta nas primeiras 48 horas de vida do bebê, enquanto 2,1% estavam em uso de mamadeira e 9,6% já usavam acessórios para amamentação.

**Tabela 2**- Descrição das variáveis sobre a saúde do bebê e da mãe.

Variáveis descritivas	N(%) ou média ± desvio padrão
<b>Gestações anteriores</b>	
Nenhuma	24 (46,2)
Mais de uma	28 (53,8)
<b>Pré-natal (número consultas)</b>	9,17 ± 3,71
<b>Idade gestacional (semanas)</b>	39,58 ± 1,06
<b>Apgar 1º min</b>	9,11 ± 1,17
<b>Apgar 5º min</b>	9,87 ± 0,44
<b>Vontade de amamentar</b>	
Não	1 (1,9)
Sim	52 (98,1)
<b>Dificuldades com amamentação</b>	
Não	23 (45,1)
Sim	28 (54,9)
<b>Uso de chupeta 48h</b>	
Não	32 (66,7)
Sim	16 (33,3)
<b>Mamadeira 48h</b>	
Não	47 (97,9)
Sim	1 (2,1)
<b>Acessórios para amamentação 48h</b>	
Não	47 (90,4)
Sim	5 (9,4)

Fonte: Construção do Autor

Quando se associou o tipo de alimentação recebida pelo bebê nas primeiras 48 horas com o uso de chupeta, mamadeira e acessórios, denota-se que 37,5% dos bebês que receberam chupeta,

12,5% que utilizavam mamadeira e 25% acessórios para amamentação, as mães já se encontravam em aleitamento materno predominante e misto (Tabela 3).

**Tabela 3** - Associação entre a alimentação recebida pelo bebê nas primeiras 48 horas de vida e o uso de chupeta, mamadeira e acessórios para amamentação nas 48 horas de vida.

	Tipo de alimentação nas primeiras 48 horas			P
	AME	AM predominante e misto	Desmame	
<b>48 horas</b>				
<b>Chupeta</b>				
Não	25 (65,8)	5 (62,5)	2 (100)	0,584
Sim	13 (34,2)	3 (37,5)	0	
<b>Mamadeira</b>				
Não	38 (100)	7 (87,5)	2 (100)	0,078
Sim	0 (0,0)	1 (12,5)	0	
<b>Acessório</b>				
Não	40 (93)	6 (75)	1 (100)	0,269
Sim	3 (7)	2 (25)	0	

Legenda: AME= Aleitamento Materno Exclusivo, AM= Aleitamento Materno. Valores apresentados em n (%); Teste de qui-quadrado de Pearson;  $p < 0,05$ \* Fonte: Construção do Autor

Na Tabela 4, observa-se que houve diferença estatisticamente significativa entre o tipo de alimentação e o uso de mamadeira e chupeta aos três meses, haja visto que 92,9% dos bebês que estavam em uso de mamadeira e chupeta desmamaram, bem como, 81,3% e 87,5% dos bebês que estavam usando chupeta e mamadeira, respectivamente, estavam em aleitamento predominante ou misto.

**Tabela 4** - Associação entre a alimentação recebida pelo bebê aos três meses de vida e o uso de chupeta, mamadeira e acessórios para amamentação nas primeiras 48 horas e aos três meses.

	Tipo de alimentação			P
	AME	AM predominante e misto	Desmame	
<b>3 meses</b>				
<b>Chupeta 48h</b>				
No	13 (68.4)	9 (60)	10 (71.4)	0.791
Yes	16 (31.6)	6 (40)	4 (28.6)	
<b>Mamadeira 48 h</b>				
Não	19 (100)	14 (93.3)	14 (100)	0.325
Sim	0 (0.0)	1 (6.7)	0 (0.0)	
<b>Acessório 48h</b>				
Não	20 (90.9)	16 (94.1)	18 (84.6)	0.678
Sim	2 (9.1)	1 (5.9)	2 (15.4)	
<b>Chupeta 3m</b>				
Não	14 (70)	3 (18.8)	1 (7.1)	< 0.01*
Sim	6 (30)	13 (81.3)	13 (92.9)	
<b>Mamadeira 3 m</b>				
Não	14 (77.8)	2 (12.5)	1 (7.1)	< 0.01*
Sim	4 (22.2)	14 (87.5)	13 (92.9)	

Legenda: AME= Aleitamento Materno Exclusivo, AM= Aleitamento Materno. Valores apresentados em n (%); Teste de qui-quadrado de Pearson;  $p < 0,05$ . Fonte: Construção do Autor.

Ao associar o tipo de alimentação recebida pelo bebê nas primeiras 48h de vida e aos três meses com o estado civil, escolaridade, gestações anteriores, vontade de amamentar e dificuldades com a amamentação, utilizando como camada o uso de chupeta, mamadeira e acessórios para amamentação, não se observou diferenças estatisticamente significativas pelo teste de qui-quadrado.

## DISCUSSÃO

No presente estudo, nas primeiras 48 horas de vida, 33,3% dos recém-nascidos receberam chupeta, 2,1% mamadeira e 9,6% das mães utilizaram acessórios para amamentação.

Na associação entre o tipo de alimentação recebida pelo bebê nas primeiras 48 horas, com o uso de chupeta, mamadeira e acessórios, 37,5% dos bebês que receberam chupeta, 2,1% mamadeira e 9,6% das mães usavam acessórios para amamentação, já se encontravam em aleitamento materno predominante e misto.

Os percentuais encontrados no presente estudo são inversos, ou seja, maior percentual de uso de chupeta e menor de mamadeira, ao encontrado em estudo transversal realizado com dados obtidos da II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno, que incluiu perguntas sobre as últimas 24 horas, e observou-se que 9,1% das crianças faziam uso exclusivo da chupeta, 24,8% usavam exclusivamente a mamadeira e 33,5% usavam bicos artificiais (chupeta e mamadeira) (BUCCINI; BENÍCIO; VENANCIO, 2014).

No estudo de França *et al.* (2008), os percentuais também foram superiores comparados aos 2,1% que usavam mamadeiras nas primeiras 48h do presente estudo. Apesar do tempo de coleta de dados ser superior, os autores demonstraram que aos sete dias de vida, 21,3% dos bebês usavam mamadeira e aos 30 dias, 46,9% estavam em uso de mamadeira. A utilização da mamadeira aos 30 dias foi devido a trauma mamilar e uso de chupeta aos sete dias. Aos 30 dias, crianças que usavam mamadeira apresentaram técnica menos adequada às que mamavam só no peito.

Em recente estudo realizado na Amazônia Ocidental o autor Martins *et al.* (2021), relata que o risco de desmame nos primeiros seis meses de vida foi maior entre crianças que receberam alta hospitalar em aleitamento materno predominante e misto, que utilizaram chupeta e que não foram amamentadas na primeira hora de vida.

Resultados semelhantes foram descritos em um estudo com profissionais de enfermagem, no Paraná, o qual verificou que dentre os fatores que contribuem para o desmame precoce, 9,52% estão o uso precoce de fórmulas lácteas e chupetas pela necessidade de a mãe trabalhar e 14,29% foram os fatores medo, dor, uso precoce de fórmulas lácteas e chupetas e desinteresse das mães (JUSTINO *et al.*, 2021).

Verificou-se no atual estudo que houve diferença estatisticamente significativa entre o tipo de alimentação e o uso de mamadeira e chupeta aos três meses, levando-se em consideração que 92,9% dos bebês que estavam em uso de mamadeira e chupeta desmamaram, bem como, 81,3% e 87,5% dos bebês que estavam usando chupeta e mamadeira, respectivamente, estavam em aleitamento predominante ou misto.

Estudo de revisão da literatura demonstra que o fator mais associado ao desmame precoce é o uso da chupeta (SANTA *et al.*, 2018). No que diz respeito ao uso de chupetas, a OMS contraindica a sua utilização, com o argumento que a dinâmica oral da sucção do seio materno difere da chupeta, favorecendo a “confusão de bicos” para o lactente, o que contribui para a interrupção do aleitamento materno de forma precoce (WHO, 2019).

No presente estudo não se pode analisar o uso de acessórios para amamentação como possíveis determinantes do tipo de alimentação recebida pelo bebê, pois não se questionou esse item no terceiro mês, apenas nas 24 horas.

Ao associar o tipo de alimentação recebida pelo recém-nascido nas primeiras 48h de vida e aos três meses com o estado civil, escolaridade, gestações anteriores, vontade de amamentar e dificuldades com a amamentação, utilizando como camada o uso de chupeta, mamadeira e acessórios para amamentação, não se observou diferenças estatisticamente significativas. Entretanto, no estudo de Alvarenga *et al.* (2017) entre os principais fatores que influenciam o desmame precoce estão o trabalho materno (33,3 %); o uso de chupeta (30,8 %); a crença do leite fraco (17,9 %); o trauma e dor mamilar (17,9 %); a introdução de outros tipos de leites (15,4 %) e a escolaridade da mãe/pai (15,4 %).

Ao encontro desses resultados, recente revisão integrativa de literatura, encontrou que os motivos mais abordados pelos autores como mais importante para a descontinuidade da amamentação exclusiva antes dos seis meses foram: a mãe trabalhar fora de casa, baixo nível de escolaridade das mães, leite fraco, traumas mamilares, uso de bicos artificiais e deficiência na consulta de pré-natal (PINHEIRO; NASCIMENTO; VETORAZO, 2021).

Resultado similar foi encontrado num estudo de Araújo *et al.* (2021), que observou diversos fatores que interferem no desmame, dentre eles os socioeconômicos, culturais, intercorrências mármias, retorno da genitora ao trabalho, baixa escolaridade, uso de chupetas e ausência de orientação.

Os resultados apresentados reforçam a importância da promoção, do apoio e da prevenção de problemas durante a amamentação para evitar a descontinuidade do AME nos primeiros meses de vida do bebê. Bem como considera-se fundamental a atualização dos profissionais, o atendimento humanizado e eficaz no pré-natal, na maternidade e nas consultas de puerpério (JUSTINO *et al.*, 2021). Destaca-se também que a amamentação deve ser protegida pelos profissionais, pelas instituições e pela sociedade e que normas estão em vigor com esta finalidade (BRASIL, 2018).

Esta pesquisa teve algumas limitações durante o período de coleta de dados como o não questionamento quanto ao uso de acessórios para amamentação em todas as entrevistas. O número de participantes que referiram ter desmamado impossibilitou análises estatísticas mais robustas. Porém, estudos longitudinais sobre o tema são escassos, e os resultados apresentados permitem identificar os fatores associados a descontinuidade do AME, facilitando a intervenção de forma preventiva e objetiva pelos profissionais da saúde.



## CONCLUSÕES

Diante da análise da associação entre o uso de chupetas, mamadeiras e acessórios para amamentação com o tipo de alimentação recebida pelo lactente aos três meses de vida, constatou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre o tipo de alimentação e o uso de mamadeira e chupeta aos três meses, sendo que houve uma maior prevalência de crianças em descontinuidade do aleitamento materno em crianças quando elas usavam estes artefatos.

Sugere-se uma maior atuação interprofissional no acompanhamento e nas orientações às puéperas para se ter bons resultados na amamentação e o uso a estes artefatos deve ser desestimulado no âmbito das políticas públicas de nutrição e saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S. C. *et al.* Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017.

ARAÚJO, S. C de. *et al.* Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6882, 2021.

BARROS, A. J. D. *et al.* Coorte de nascimentos de Pelotas, 2004: metodologia e descrição. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 3, p. 402-413, 2006.

BRASIL. Decreto n. 9.579, de 22 de novembro de 2018. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**. Acesso em: 23 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_da\\_crianca\\_2019.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf). Acesso em: 19 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/cab-no-23-saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/>. Acesso em: 19 set 2022.

BUCCINI, G. S.; BENÍCIO, M. H. D. A.; VENANCIO, S. I. Determinantes do uso de chupeta e mamadeira. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 571-582, 2014.

BUCCINI, G, PÉREZ-ESCAMILLA, R, VENANCIO SI. Uso rotineiro de chupeta por bebês: prós e contras. **Jornal de Pediatria**, v. 95, n. 5, p. 619-621, 2019.

CHOW, S. *et al.* The Use of Nipple Shields: A Review. **Frontiers in Public Health**, v. 3, p. 236, 2015.

FRANÇA, M. C. T. *et al.* Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 607-614, 2008.

JUSTINO, M. J. F. *et al.* Desmame precoce em puérperas na percepção dos profissionais de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 33330-33337, 2021.

MARTINS, F. A. *et al.* Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, n. 21, 2021.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2477-2484, 2011.

PINHEIRO, B. M.; NASCIMENTO, R. C.; VETORAZO, J. V. P. Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, p. e7227, 2021.

SAMPAIO, R. C. T. S. *et al.* Associação entre o uso de chupetas e interrupção da amamentação: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7353-7372. 2020.

SANTANA, G. S. *et al.* Fatores associados à manutenção da amamentação por 12 meses ou mais: revisão sistemática. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 2, p. 104-122, 2018.

WHO. World Health Organization. **Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November**. Washington, DC, 2008. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf). Acesso em: 02 set 2022.

WHO. World Health Organization. **Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018)**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/>. Acesso em: 09 set 2022.