



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**SAMARA MELISSA VIDAL MAUL**

**RELAÇÃO ENTRE DESMAME PRECOCE E O USO DE BICOS ARTIFICIAIS**

**CAMPINA GRANDE  
2022**

SAMARA MELISSA VIDAL MAUL

## **RELAÇÃO ENTRE DESMAME PRECOCE E O USO DE BICOS ARTIFICIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Área de concentração:** Saúde da Criança.

**Orientador:** Profa. Me. Rayli Maria Pereira da Silva.

**CAMPINA GRANDE  
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M449r Maul, Samara Melissa Vidal.  
Relação entre desmame precoce e o uso de bicos artificiais  
[manuscrito] / Samara Melissa Vidal Maul. - 2022.  
45 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Ma. Rayli Maria Pereira da Silva ,  
Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Desmame Precoce. 2. Bicos artificiais . 3. Mamadeira. 4.  
Chupeta. I. Título

21. ed. CDD 649.33

SAMARA MELISSA VIDAL MAUL

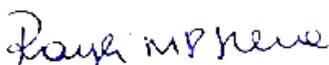
RELAÇÃO ENTRE DESMAME PRECOCE E O USO DE BICOS ARTIFICIAIS

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da Criança.

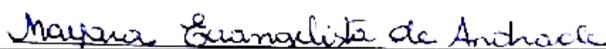
Aprovada em: 22 / 11 / 2022.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Profa. Me. Rayli Maria Pereira da Silva (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof. Me. Mayara Evangelista de Andrade  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Profa. Esp. Maria José Gomes de Moraes  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Descrição da estratégia PICO.....	17
Figura 2 –	Fluxograma do processo metodológico para seleção dos artigos para revisão integrativa.....	18
Figura 3 –	Estudos incluídos segundo as características metodológicas.....	19

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
ENANI	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IUBAAM	Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PubMed	National Library of Medicine
SAP	Sociedade Americana de Pediatria
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SMSI	Síndrome da Morte Súbita Infantil
SUDI	Mortes Súbitas Inesperadas na Infância
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1</b>	<b>Políticas Públicas sobre Aleitamento Materno</b> .....	<b>10</b>
<b>2.2</b>	<b>Bicos artificiais: Prós e Contras</b> .....	<b>11</b>
<b>2.3</b>	<b>Chupeta</b> .....	<b>12</b>
<b>2.4</b>	<b>Mamadeira</b> .....	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>13</b>
<b>3.1</b>	<b>Tipo de pesquisa</b> .....	<b>13</b>
<b>3.2</b>	<b>Operacionalização da revisão integrativa</b> .....	<b>14</b>
<b>3.3</b>	<b>Critérios de inclusão e exclusão</b> .....	<b>14</b>
<b>3.4</b>	<b>Amostra</b> .....	<b>14</b>
<b>3.5</b>	<b>Instrumento para coleta de dados</b> .....	<b>15</b>
<b>3.6</b>	<b>Procedimentos para análises</b> .....	<b>15</b>
<b>3.7</b>	<b>Aspectos éticos</b> .....	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>16</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>27</b>
	<b>APÊNDICE A – PROTOCOLO DE REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>30</b>

## RELAÇÃO ENTRE DESMAME PRECOCE E O USO DE BICOS ARTIFICIAIS

Samara Melissa Vidal Maul\*

### RESUMO

A Organização Mundial da Saúde preconiza que o aleitamento materno seja iniciado na primeira hora de vida e mantido até os seis meses, ou seja, por 180 dias de forma exclusiva. Entretanto, a sua mediana em 2008 foi de apenas 54,1 dias, e sua prevalência em 2020 foi de 45,7%, quando o mínimo deveria ser 50%. Diante disso, vê-se a realidade do desmame precoce, ou seja, a interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de vida que pode ser causado por inúmeros fatores, como o uso de bicos artificiais, como mamadeira e chupeta, que ainda é uma prática comum e prevalente no Brasil. O estudo teve como objetivo investigar a relação entre o desmame precoce e o uso de bicos artificiais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de maio a agosto de 2022, nas bases de dados *National Library of Medicine*, *Scientific Electronic Library Online* e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores: 'Desmame precoce', 'Chupeta', 'Mamadeira', 'Alimentação artificial' e 'Amamentação', selecionados no Descritores em Ciências da Saúde e 'Weaning', 'Pacifier', 'Nursing Bottle', 'Bottle feeding' e 'Breastfeeding' no *Medical Subject Headings*, utilizando o operador *booleano 'AND'* para realizar cruzamentos. Obteve-se um total de 2918 artigos encontrados, e após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 93 artigos, que após lidos e excluídos os duplicados, restaram 25 artigos selecionados para a presente revisão. A relação entre o desmame precoce e o uso de bicos artificiais foi citada na maioria dos estudos selecionados (68%), e a média do AME nas amostras que usavam os bicos foi menor que seis meses. Os demais estudos que não mostraram essa relação, ressaltaram as desvantagens do uso desses bicos. Conclui-se que a redução do uso de chupeta e mamadeira pode aumentar a duração do AME, reduzindo o desmame precoce. Por isso, ressalta-se a importância de uma equipe multiprofissional capacitada que forneça orientações adequadas visando melhorar as taxas de desmame precoce e reduzir o uso de bicos artificiais.

**Palavras-chave:** Desmame Precoce. Bicos Artificiais. Mamadeira. Chupeta.

### ABSTRACT

The World Health Organization recommends that breastfeeding be started in the first hour of life and maintained until six months, that is, for 180 days exclusively. However, its median in 2008 was only 54.1 days, and its prevalence in 2020 was 45.7%, when the minimum should be 50%. In view of this, the reality of early weaning is seen, that is, the interruption of breastfeeding before six months of life, which can be caused by numerous factors, such as the use of artificial teats, such as a bottle and pacifier, which is still a common and prevalent practice in Brazil. The study aimed to investigate the relationship between early weaning and

---

\* Graduada do Curso de Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).  
Email: samaramelissavm@gmail.com

the use of artificial teats. This is an integrative review of the literature, carried out from May to August 2022, in the National Library of Medicine, Scientific Electronic Library Online and Virtual Health Library databases, using the descriptors: 'Early weaning', 'Cupeta ', 'Bottle', 'Artificial feeding' and 'Breastfeeding', selected in the Health Sciences Descriptors and 'Weaning', 'Pacifier', 'Nursing Bottle', 'Bottle feeding' and 'Breastfeeding' in the Medical Subject Headings, using the Boolean operator 'AND' to perform crossovers. A total of 2918 articles were found, and after applying the inclusion and exclusion criteria, 93 articles were selected, which after reading and excluding the duplicates, 25 articles remained selected for this review. The relationship between early weaning and the use of artificial teats was mentioned in most of the selected studies (68%), and the mean EBF in the samples that used teats was less than six months. The other studies that did not show this relationship highlighted the disadvantages of using these nipples. It is concluded that reducing the use of pacifiers and bottles can increase the duration of EBF, reducing early weaning. Therefore, we emphasize the importance of a trained multidisciplinary team that provides adequate guidance to improve early weaning rates and reduce the use of artificial teats.

**Keywords:** Weaning. Nursing Bottles. Pacifier.

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o aleitamento materno seja iniciado na primeira hora de vida e mantido até os seis meses de forma exclusiva, ou seja, sem oferta de outros líquidos ou sólidos, e de forma complementar até 2 anos de idade, com a introdução alimentar após os seis meses. Como resultado, temos inúmeros benefícios comprovados para a mãe, tais como involução uterina mais rápida, maior intervalo entre os partos, fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, menor custo com fórmulas, medicamentos e objetos de oferta de leite, leite sempre disponível na temperatura ideal, perda de peso pós-parto mais rápida, menor taxa de diabetes tipo II, anemia e osteoporose, períodos maiores de amenorreia, menor chance de depressão, redução do risco de câncer de mama, ovário e útero (ALVES et al., 2018; CARVALHO et al., 2018; FREITAS et al., 2022; MOSQUERA et al., 2019; PEREIRA-SANTOS et al., 2017).

Ademais, também existem benefícios para o recém-nascido, como fortalecimento do sistema imunológico com consequente redução do risco de infecções de ouvido, gastrointestinais, respiratórias, dermatite atópica, asma e outras doenças crônicas não transmissíveis, proteção contra a morbimortalidade infantil, estado nutricional favorável, prevenção contra obesidade, hipertensão e diabetes tipo II, melhora das necessidades fisiológicas, maior QI, melhor desenvolvimento cognitivo, motor e facial, prevenção de má oclusões dentárias e melhor controle emocional. Dessa forma, os benefícios se estendem para toda a sociedade que terá menos gastos no Sistema Único de Saúde (SUS) e nos planos privados de saúde, além de menos óbitos e benefícios ambientais pela redução do lixo causado por fórmulas (ALVES et al., 2018; CARVALHO et al., 2018; DEUS et al., 2020; MOSQUERA et al., 2019; PEREIRA-SANTOS et al., 2017).

Embora o início do aleitamento seja satisfatório, a duração de forma exclusiva, ou seja, sem fornecer outros líquidos como água, chá e sólidos, ainda é preocupante. Mundialmente em 2008, a prevalência do AME chegou com muito esforço somente a 41%, sendo que o mínimo preconizado pela OMS é de 50% até 2025. Há 23 anos atrás, a mediana da duração do AME no Brasil era de 23,4 dias, e aumentou para 54,1 dias em 2008, enquanto o ideal deveria ser de 180 dias, o equivalente a seis meses (BUCCINI et al., 2018; ALVES et al., 2018)

Recentemente em 2020, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) mostrou que a prevalência da AME em menores de seis meses chegou a 45,7%. Porém, de forma heterogênea no território nacional, sendo a pior taxa no Nordeste, com apenas 33,8% de bebês amamentados aos 6 meses de vida. Seguindo o ritmo de crescimento atual, de 1,2% ao ano, demoraria mais 4 anos para atingir a meta mínima da OMS (PINHEIRO et al., 2021; CARVALHO et al., 2018).

Tais resultados demonstram a realidade do desmame precoce, que é caracterizado pela interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de vida e sua substituição por outros alimentos. Existem razões multifatoriais relatadas que propiciam ao desmame, tais como baixa escolaridade, idade materna jovem, situação socioeconômica desfavorável, emprego fora de casa, ausência de licença-maternidade, tabagismo, etilismo, falta de apoio do cônjuge, experiência prévia com a amamentação negativa, falta de incentivo pelos profissionais da saúde, menos de seis consultas pré-natais, conhecimento da mãe sobre amamentação, gravidez não planejada, primiparidade, doenças que afetam o binômio mãe-bebê, ausência de leite materno cruzado, parto cesáreo, falta da AME na alta hospitalar e/ou durante a primeira hora de vida, obesidade pré-gestacional, 'baixa produção de leite', uso de

bombas de extração de leite e, sobretudo, o uso de bicos artificiais, como mamadeira e chupeta (ALVES et al., 2018; BUCCINI et al., 2018; CARVALHO et al., 2018; MARTINS et al., 2021; NASCIMENTO et al., 2021; PEREIRA-SANTOS et al., 2017; PINHEIRO et al., 2021; SOTERO et al. 2018).

Quando há o desmame precoce, não há o aproveitamento de todos os benefícios da amamentação, visto que a maioria deles são dose-dependentes, logo quanto maior o tempo de aleitamento materno, maior o impacto dos benefícios e maiores prejuízos ao binômio mãe-filho. Outro fator gerado pelo desmame precoce é o alto impacto econômico para a família, visto os gastos com fórmulas e tratamentos para os possíveis problemas que possam surgir, por exemplo, problemas dentários, doenças alérgicas e crônicas (CARVALHO et al., 2018; DEUS et al., 2020; FREITAS et al., 2022).

O uso de bicos, principalmente a chupeta, ainda é uma prática comum no Brasil, sendo a prevalência de 41,6% em 2008. Estudos sugerem que a redução dessa porcentagem para 14%, como na Nova Zelândia, resultaria em um aumento de 12% na prevalência do aleitamento materno exclusivo e, por conseguinte, menor taxa de desmame precoce (BUCCINI et al., 2018).

Entretanto, a associação entre desmame precoce e o uso de bicos artificiais ainda não é clara, e existem divergências quanto à recomendação ou não do uso desses bicos, necessitando de estudos que explorem mais essa relação para comprovar a hipótese que o uso de bicos artificiais promove o desmame precoce ou que não ocasiona o mesmo, de forma a favorecer a criação de intervenções mais eficazes para alcançar melhores taxas de aleitamento materno exclusivo e desmame precoce. Portanto, o objetivo deste estudo foi investigar a relação entre o desmame precoce e o uso de bicos artificiais. Por conseguinte, verificar as causas e prejuízos do desmame precoce, discutir sobre o uso de bicos artificiais e incentivar boas práticas durante a amamentação visando a prevenção do desmame precoce.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Políticas Públicas sobre Aleitamento Materno**

Desde a década de 60 os benefícios da amamentação já eram comprovados. No Brasil, desde 1981 existem ações de promoção ao aleitamento materno, por exemplo, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), criada pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas em 1991, que cita os Dez Passos para o Sucesso da Amamentação. Alguns passos foram modificados com o tempo, como o passo nove que, no ano da criação, dizia para não oferecer bicos artificiais, mas em 2018 fala sobre aconselhar sobre os riscos, deixando a decisão final a critério da mãe. Essas iniciativas visam o aumento da duração do AME através das orientações fornecidas pela equipe multiprofissional às gestantes desde o pré-natal até o puerpério (TOLPPOLA et al., 2022; BUCCINI et al., 2018; ALVES et al., 2018; MARTINS et al., 2021).

Em 2006, foi publicada a Lei Nº 11.265, que regulariza a comercialização e o uso de chupetas. Mas, ainda existem falsas promessas nas embalagens de chupetas e mamadeiras quanto a não interferência no aleitamento materno, o que incentiva a compra desses bicos sem a devida orientação por um profissional da saúde. No entanto, estão sendo desenvolvidas chupetas com tecnologias sensoriais que mensuram o padrão de sucção para melhor compreender esse processo e desenvolver mais estudos sobre os impactos na sucção (BUCCINI et al., 2018).

Ademais, existem várias outras ações criadas por todo território nacional, como em 2012, quando foi lançada no Sistema Único de Saúde (SUS) a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), para aperfeiçoar as ações educativas dos profissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), assim como a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), criada pela secretaria do Rio de Janeiro, que orienta os profissionais de saúde a explicarem as mães sobre as vantagens do AME, pega correta, como manter a lactação, incentivar a livre demanda, riscos das mamadeiras, entre outras orientações. Por certo, essa prática interferiu positivamente no desmame precoce, prova disso foi um estudo realizado em 2013 que demonstra uma maior prevalência do AME para as mães que receberam essas orientações (ALVES et al., 2018; CARVALHO et al., 2018).

Sabe-se que a primeira hora, conhecida como Golden Hour, é primordial para o início da lactação, assim como os primeiros dias em virtude da apojadura. Por isso, o Ministério da Saúde criou a Primeira Semana de Saúde Integral, objetivando melhorar a assistência integral à mãe e ao bebê na primeira semana após o parto através de uma equipe multiprofissional durante a visita domiciliar, que permite identificar os riscos de cada família, fornecendo metas alcançáveis dentro de cada realidade. Essa pauta também está presente na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída em 5 de agosto de 2015, visando a promoção e proteção da saúde das crianças (GASPARIN et al., 2019; PINHEIRO et al., 2021).

Não só ações e estratégias foram realizadas, mas também a criação de novas legislações nacionais para resguardar o aleitamento materno sobretudo relacionadas ao direito trabalhista, como o aumento da licença-maternidade remunerada para seis meses nos setores públicos e quatro meses para os privados, criação de salas de amamentação no ambiente de trabalho, direito a intervalos para ordenha, mais bancos de leite humano disponíveis, maior número de alojamentos conjuntos e regulação de anúncios sobre fórmulas e bicos artificiais (FREITAS et al., 2022).

Todavia, apesar dos esforços reunidos para promover o aleitamento materno exclusivo, o desmame precoce continua sendo um grave problema de saúde pública, pois cerca de 5 milhões de bebês nascem a cada ano e mesmo assim as taxas de AME se encontram aquém do esperado (CARVALHO et al., 2018).

## **2.2 Bicos Artificiais: Prós e Contras**

Embora os resultados sejam controversos, são citados inúmeros prejuízos que o uso de bicos podem causar, tais como confusão de bico e de fluxo, sucção e respiração prejudicadas, pega incorreta, alteração no desenvolvimento orofacial, desarmonia da arcada dentária, maior risco de contaminação pela higiene incorreta dos bicos, maior risco de desenvolver otite média aguda e gastroenterite, redução da frequência das mamadas e, por consequência, da produção de leite, fato esse que pode levar ao desmame precoce. Ainda por cima, existem prejuízos maternos, tais como fissuras, mastite, ducto obstruído, dor, redução da interação entre mãe e filho e sentimento de frustração (ALVES et al., 2018; CARVALHO et al., 2018; FREITAS et al., 2022).

A confusão de bicos e fluxo, fator amplamente divulgado, acontece de tal forma que os bicos possuem formatos diferentes, maior rigidez e fluxo, diferente do seio materno que exige maior esforço para extração de leite, visto a ativação dos músculos faciais e organização de diversas habilidades, logo desestimula a criança a amamentar. Mesmo assim, existem estudos que sugerem que bebês adaptam a

sua sucção a depender do dispositivo que está sendo usado, em virtude do processamento do material no tronco encefálico. Em virtude da falta de comprovação científica, esse fator deve ser apresentado como risco ao usar bicos artificiais (GASPARIN et al., 2019).

É válido ressaltar os impactos na arcada dentária causados pela chupeta, visto que durante o seu uso, há maior ativação do músculo bucinador e a língua fica em posição baixa, quando deveria estar no palato duro. Tudo isso causa restrição no crescimento transversal da mandíbula e do arco maxilar. Nesses casos, mesmo com a amamentação possivelmente ajudando na prevenção de más oclusões dentárias, o uso da chupeta por tempo prolongado ainda causa esses prejuízos (DEUS et al., 2020).

Entretanto, é preciso compreender os motivos que levam as mães a ofertarem bicos para seus filhos, como o estresse causado pelas dificuldades na amamentação e rotina diária, a insegurança em amamentar, 'leite insuficiente', recusa do peito, recomendação de familiares, compromissos de trabalho e/ou estudo, fatores psicossociais, como depressão, bebê agitado e até um indício da vontade materna de desmamar. Nesses casos onde o uso já é frequente, também há a possibilidade de redução gradual e oportuna da frequência do uso até sua interrupção por completo, favorecendo o restabelecimento do AME (ALVES et al., 2018; BUCCINI et al., 2018; CARVALHO et al., 2018; GASPARIN et al., 2019).

### **2.3 Chupeta**

Estudos demonstram que o uso de chupeta está inversamente associado à manutenção do aleitamento materno exclusivo. Um estudo transversal realizado no município do Rio de Janeiro, em 2013, mostra que a prevalência do AME foi de 50,1%, sendo que 55,1% dos bebês usavam chupeta (ALVES et al., 2018; BUCCINI et al., 2018).

Entretanto, a Sociedade Americana de Pediatria recomenda o uso na hora de dormir após o estabelecimento do aleitamento materno, entre 3 e 4 semanas de idade, para prevenção da Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI) e das Mortes Súbitas Inesperadas na Infância (SUDI), contrariando as orientações do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e da OMS na IHAC. Contudo, estudos indicam que o aleitamento materno exclusivo também protege contra a SMSI, além dos outros benefícios já citados (BUCCINI et al., 2018; FREITAS et al., 2022).

Além disso, um estudo transversal aninhado a um estudo de coorte no ano de 2020, em Porto Alegre, demonstrou que quanto maior o tempo de uso da chupeta, menor tempo de amamentação e maior prevalência de mordida aberta anterior e outros prejuízos dentários que prejudicam a mastigação, deglutição e respiração, afetando a qualidade de vida da criança e futuro adulto. Sobre as repercussões para a mãe, estudos demonstraram que o uso de chupetas pode influenciar na percepção das emoções de prazer (DEUS et al., 2020).

Como consequências benéficas do uso de chupeta, foram relatadas a menor irritabilidade, efeito calmante e alívio da dor durante procedimentos como administração de vacinas, repercussões que levam as mães a manterem o uso da chupeta, mesmo o ato de amamentar promovendo o mesmo efeito e outras estratégias podendo ser utilizadas. Esse fato se dá visto que muitas vezes a mãe não possui apoio adequado da sua rede de apoio ou precisa voltar ao trabalho,

tendo que recorrer a estratégias mais rápidas e menos cansativas (KHAN et al., 2022).

Ademais, existem os casos de prematuridade, que geram maior dificuldade na amamentação em virtude do baixo peso, da imaturidade oral do bebê e de problemas que levam a internação do recém-nascido na UTI neonatal e a ausência da amamentação na primeira hora de vida, contribuindo para a baixa produção de leite, em virtude dos níveis de ocitocina baixos, e com a maior prevalência de uso de chupeta nesse público. Estudos indicam que a chupeta é indicada para a transição da nutrição enteral para a oral em prematuros, por isso eles não foram incluídos neste estudo (CARVALHO et al., 2018; MARTINS et al., 2021; PEREIRA-SANTOS et al., 2017).

Em virtude desses benefícios serem divulgados e relatados por várias mulheres, um estudo realizado com 310 mães no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no ano de 2022, relatou que 69,7% delas já tinham chupeta em casa antes do nascimento do bebê, 54,9% delas pretendiam fazer uso desse dispositivo, mas 70,6% de fato utilizaram no primeiro mês de vida do lactente. Nesse contexto, a introdução de mamadeiras e chupetas é mais precoce em mulheres que não receberam nenhuma orientação profissional. Em âmbito nacional, a prevalência do uso chega a 42,6% segundo a última pesquisa realizada em 2020. Ou seja, mesmo com a divulgação dos malefícios dos bicos, essa é uma prática cultural enraizada na sociedade brasileira (FREITAS et al., 2022; SARI et al., 2022).

## **2.4 Mamadeira**

A respeito da mamadeira, o principal impacto evidenciado é o maior fluxo de leite com menos esforço quando comparado ao fluxo da mama, fazendo os bebês preferirem a mamadeira e gerando malformações como mandíbula curta e mordida cruzada. Logo, há menor estimulação do complexo mamilo-areolar e, por conseguinte, menor produção de leite. A redução na produção por causa dos bicos leva as mães a pensarem que não tem leite suficiente, gerando o desmame precoce (KHAN et al., 2022).

Ressalta-se ainda que uma das principais problemáticas relacionadas às mamadeiras é a sua utilização por 91,1% das mães para fornecer fórmulas e outros líquidos ao bebê, mesmo existindo outros meios de oferta, como o copinho e a colher dosadora, em virtude da falta de confiança da mãe para oferecer no copo sem supervisão, como acontecia nas maternidades (PINHEIRO et al., 2021). Gasparin et al. 2019 ao citar essa problemática também demonstrou que a utilização desses bicos pode diminuir em 23 vezes a manutenção do AME.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de pesquisa**

Optou-se por uma revisão integrativa da literatura, em virtude desse tipo de estudo permitir ampla abrangência da literatura publicada, durante um período de tempo, por diversas metodologias, sintetizando as informações disponíveis, facilitando a compreensão geral da temática e alcançando o objetivo proposto (GONÇALVES et al., 2022).

### 3.2 Operacionalização da revisão integrativa

A priori, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: 'Os bicos artificiais causam o desmame precoce?'. Para isso, utilizou-se a estratégia PICO, na qual o P corresponde aos participantes, I de interesse da pesquisa e Co ao contexto do estudo. Essa estratégia facilita a busca na literatura por especificar a temática escolhida. Observa-se na Figura 1 a estratégia empregada:

**Figura 1.** Descrição da estratégia PICO. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

Iniciais	Variáveis	DeCS	MeSH
P	Lactente	Lactente	Infant
I	Desmame precoce	Desmame precoce	Weaning
Co	Bicos artificiais	Chupeta e Mamadeira	Pacifiers and Nursing Bottles

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados PubMed (*National Library of Medicine*), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), no período de maio a agosto de 2022, utilizando os descritores: 'Desmame precoce', 'Chupeta', 'Mamadeira', 'Alimentação artificial' e 'Amamentação', selecionados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e 'Weaning', 'Pacifier', 'Nursing Bottle', 'Bottle feeding' e 'Breastfeeding' no *Medical Subject Headings* (MeSH), utilizando o operador *booleano* 'AND' para realizar cruzamentos e aumentar o número de resultados encontrados. Após a seleção dos estudos conforme os critérios estabelecidos, foi feita a avaliação, interpretação dos resultados e apontada a síntese da temática.

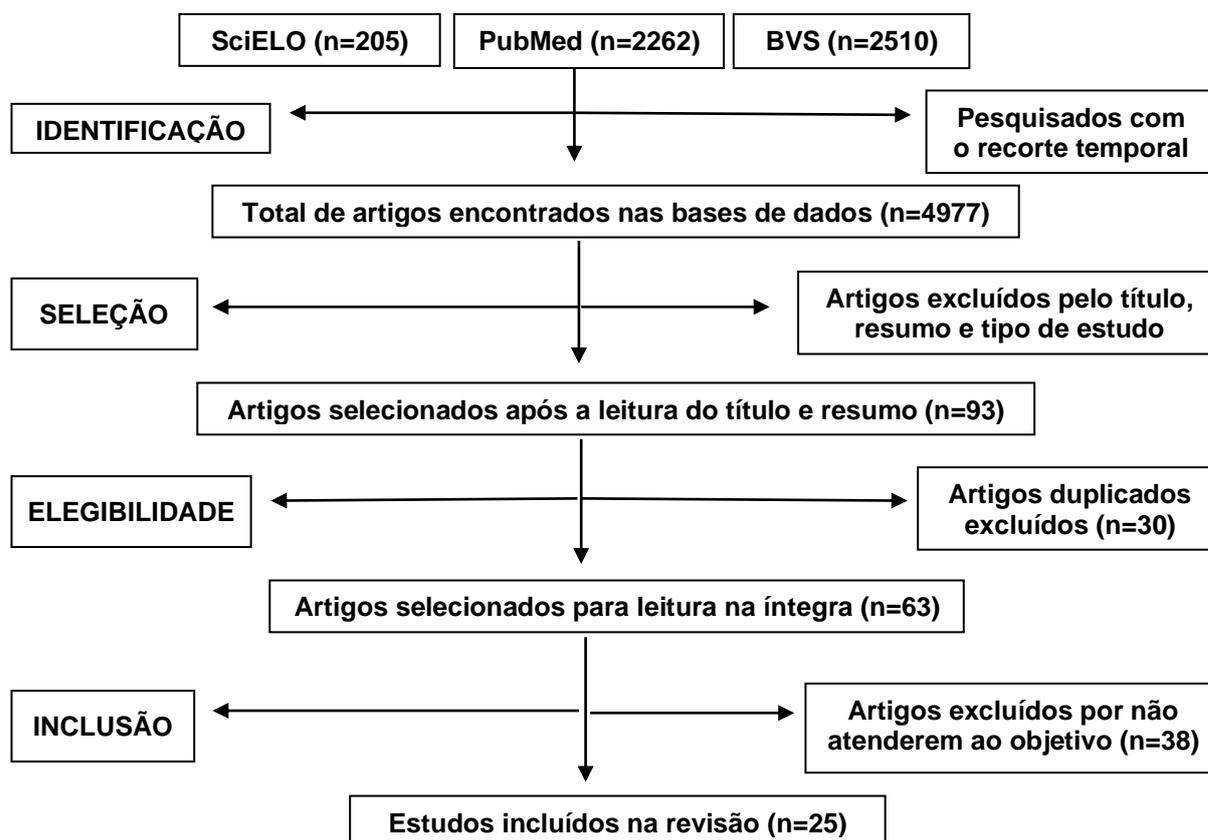
### 3.3 Critérios de inclusão e exclusão

A respeito dos critérios de inclusão, foram incluídos na amostra: Artigos completos disponibilizados de forma gratuita; Publicados nos últimos 5 anos (2017-2022); Estudos em português, inglês e/ou espanhol; Estudos sobre bicos artificiais e suas repercussões no desmame precoce; Estudos que apontam causas do desmame precoce que citaram os bicos artificiais. Já sobre os critérios de exclusão, foram excluídos da amostra: Estudos realizados em prematuros ou bebês com problemas médicos, visto que esses fatores alteram a função motora oral, tornando os resultados tendenciosos; Estudos provenientes de teses, livros ou outras revisões integrativas. O escopo desta revisão considera como bicos artificiais a mamadeira, a chupeta e o protetor mamilar.

### 3.4 Amostra

Após os cruzamentos com os descritores apontados anteriormente, obteve-se um total de 4.977 artigos publicados encontrados com o recorte temporal, e após a leitura do título e resumo foram pré-selecionados 93 artigos, destes foram excluídos 30 estudos duplicados, restando 63 artigos. Após a leitura cuidadosa na íntegra dos artigos pré-selecionados, foram excluídos 38 textos por não se enquadrarem com a pesquisa, finalizando com 25 artigos que foram selecionados por atenderem todos os critérios estabelecidos, conforme fluxograma abaixo:

**Figura 2-** Fluxograma do processo metodológico para seleção dos artigos para revisão integrativa. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.



Fonte: Própria autora, 2022.

### 3.5 Instrumento de coleta de dados

Foi realizada a seleção dos artigos por meio da estratégia PICO, citada anteriormente na qual o P corresponde aos participantes, I de interesse da pesquisa e Co ao contexto do estudo. Após especificada a abrangência do estudo, eles foram analisados com 8 dados necessários, que são: base de dados, periódico, autores, ano de publicação, título, tipo de estudo, objetivos e conclusão (Figura 3).

### 3.6 Procedimentos para análises

A elaboração de uma revisão integrativa está organizada em seis etapas: escolha do tema e formulação da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, identificação da categoria do estudo, avaliação e interpretação dos resultados e síntese das informações encontradas (GONÇALVES *et al.*, 2022).

### 3.7 Aspectos Éticos

Em virtude do tipo de estudo escolhido, tornou-se dispensável a avaliação deste estudo pelo Comitê de Ética, visto que os dados utilizados são de domínio público e a pesquisa não envolve seres humanos.

## 4 RESULTADOS

Os 25 artigos selecionados após o procedimento metodológico foram caracterizados em uma tabela previamente definida de acordo com código, base de dados, periódico, autores, ano, título, tipo do estudo, objetivos do estudo e conclusões, como exposto no quadro a seguir:

**Figura 3-** Estudos incluídos segundo as características metodológicas. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

<b>Código do Artigo</b>	<b>Base de dados e periódico</b>	<b>Autores e ano</b>	<b>Título e tipo de estudo</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Conclusões do estudo</b>
A1	SciELO  Ciência & Saúde Coletiva	Alves; Oliveira; Rito, (2018).	Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo: estudo transversal.	Analisar a associação entre o recebimento de orientações sobre amamentação na atenção básica à saúde e o aleitamento materno exclusivo.	Ter recebido orientação sobre o aleitamento materno exclusivo contribuiu para o mesmo, enquanto orientações e práticas inadequadas se associaram a uma menor prevalência do desfecho.
A2	BVS/LILACS  Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.	Araújo, et al., (2021).	Transtorno mental comum e interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em mulheres quilombolas: estudo de base populacional.	Investigar a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) e se o transtorno mental comum (TMC) e outros preditores promovem sua interrupção precoce.	Os indicadores de AME estão aquém das metas estabelecidas, justificando a implementação de medidas que atuem sobre os fatores de risco aqui identificados, sendo que o TMC não se configura entre esses.
A3	PubMed  PLoS One	Buccini, et al., (2018).	Mudanças no aleitamento materno exclusivo no Brasil atribuíveis ao uso de chupeta.	Quantificar a proporção de aumentos na prevalência de aleitamento materno exclusivo que pode ser atribuído à redução do uso de chupeta ao longo do tempo.	Cerca de um terço das melhorias na prevalência de AME observadas no Brasil ao longo de uma década podem ser atribuídas ao declínio correspondente no uso de chupeta.
A4	SciELO  Rev. paul. pediatr.	Carvalho, et al., (2018).	Estudo transversal. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo.	Averiguar a influência da primeira visita puerperal, da renda familiar, do hábito de chupeta, do número de irmãos	A ausência da visita puerperal influenciou negativamente a manutenção do AME. Esse achado preenche a lacuna referente ao

			Estudo transversal.	e do peso ao nascer na manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com uma semana de vida até seis meses de idade no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco.	conhecimento dos fatores determinantes sobre essa prática e norteia o planejamento de ações e estratégias locais para promoção, proteção e apoio à amamentação exclusiva.
A5	PubMed BMC Pregnancy Childbirth	Deus, et al., (2020).	Influência do uso de chupeta na associação entre duração do aleitamento materno e mordida aberta anterior na dentição decídua.	Avaliar a influência do uso de chupeta e sua duração na associação entre maior duração do aleitamento materno e menor prevalência de mordida aberta anterior em crianças com dentição decídua.	O tempo de uso da chupeta influencia a associação entre maior tempo de amamentação e menor prevalência de mordida aberta anterior. É provável que o uso prolongado de chupeta reduza a magnitude dessa associação.
A6	SciELO Rev. paul. pediatr.	Freitas, et al., (2022).	Determinantes para a interrupção do aleitamento materno exclusivo aos 30 dias de vida.	Estimar a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME), introdução de água, chás ou outros leites, bem como identificar os fatores associados à interrupção do AME aos 30 dias de vida.	A prevalência de AME encontrada neste estudo pode ser considerada boa, e futuras intervenções que visem ao aumento da duração do AME nessa população devem levar em consideração a participação do companheiro e o reforço para a não introdução da chupeta.
A7	SciELO Rev. Gaúcha Enferm.	Gasparin, et al., (2020).	Fatores associados à manutenção do aleitamento materno exclusivo no pós-parto tardio.	Identificar os fatores associados à manutenção do aleitamento materno exclusivo e verificar a justificativa para introdução de outros líquidos no pós-parto tardio, de mães e crianças	A inserção de um profissional consultor em aleitamento materno tem relevante importância na ascensão das taxas de aleitamento materno exclusivo.

A8	BVS/MEDLINE J. Pak. Med. Assoc.	Khan, et al., (2022).	Relação do desmame precoce e hábitos de sucção não nutritivos com o desenvolvimento facial.  Estudo transversal.	atendidas por consultor em aleitamento materno. Determinar a frequência de características de má oclusão, perfil facial convexo e hábitos de sucção não nutritiva em crianças com e sem desmame precoce.	O desmame precoce mostrou-se um fator no estabelecimento de hábitos de sucção não nutritivos, e foi fortemente associado ao apinhamento, sobreposição vertical de incisivos prejudicada e desenvolvimento de diminuição da altura facial. O aleitamento materno com duração menor do que o recomendado tendeu a levar à mordida cruzada anterior.
A9	BVS/LILACS Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr.	Lopes TSP, et al., (2017).	Fatores associados ao desmame precoce segundo relato de mães em iniciativa de hospital amigo da criança.  Estudo transversal.	Determinar a prevalência e os fatores associados ao desmame precoce segundo o relato de mães de uma Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	A prevalência de desmame precoce foi baixa. Os principais fatores relacionados às 'atribuições infantis' associadas a crianças com hábitos de sucção não nutritivos, uso de mamadeira, primeiro dente erupcionado com menos de seis meses e cujas mães tinham emprego formal.
A10	SciELO Rev. Saúde Pública	Martins, et al., (2021).	Padrões de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia Ocidental.  Estudo prospectivo.	Caracterizar os padrões de aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida e fatores associados ao desmame precoce em uma coorte de nascimento em Rio Branco, Acre.	Comparados aos lactentes em AME, aqueles em AM na alta hospitalar foram mais propensos ao desmame. Os esforços de saúde pública devem priorizar o AME na alta hospitalar, promover o aleitamento

					materno na primeira hora de vida e prevenir os riscos de consumo de álcool durante a gravidez, amamentação cruzada e uso de chupeta.
A11	BVS/LILACS Rev. baiana saúde pública	Morais, et al., (2020).	Uso de chupeta e a interrupção do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte.	Averiguar a existência de associação entre o uso de chupeta e a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) ao longo dos quatro primeiros meses de vida da criança.	Os resultados reforçam a interferência negativa do uso da chupeta na duração do AME e a necessidade de informar às mães sobre as desvantagens do uso de chupetas.
A12	PubMed PLoS Um.	Mosquera, et al., (2019).	Fatores que afetam o aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida em crianças amazônicas.  Estudo de coorte.	Estimar a frequência e os fatores associados ao aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida em lactentes amazônicos.	A taxa de AME aos 30 dias em lactentes amazônicos ficou abaixo das recomendações internacionais. A duração do AME no primeiro mês de vida foi maior entre as múltiparas. Em contrapartida, os lactentes que usavam chupeta ou apresentavam episódios de sibilância apresentaram menor duração do AME.
A13	PubMed BMC Public Health	Muelbert; Giugliani, (2018).	Fatores associados à manutenção do aleitamento materno por 6, 12 e 24 meses em mães adolescentes.  Análise de dados de um ensaio clínico randomizado.	Identificar fatores associados com manutenção do aleitamento materno por pelo menos 6, 12 e 24 meses em mães adolescentes.	A fim de contribuir para o desafio de aumentar a duração do AM entre mães adolescentes, as intervenções voltadas para a manutenção do aleitamento materno nessa população devem levar em consideração os fatores determinantes aqui identificados.
A14	PubMed	Nascimen	Determinantes	Analisar os	Mães que

	Nutr Saúde Pública	to, et al., (2021).	da interrupção do aleitamento materno exclusivo no sudeste do Brasil, 2008-2013: uma análise de dados agrupados.	determinantes da interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) na região sudeste do Brasil entre 2008 e 2013.	trabalham fora de casa, mães de primeira viagem, uso de chupeta e baixo peso ao nascer foram os fatores associados à interrupção do AME.
A15	BVS/LILACS ACM arq. catarin. med.	Pereira DN, Martins FJMD, Mohr R. (2018).	Estudo transversal. O uso de chupetas influencia no tempo de aleitamento materno?  Ensaio clínico randomizado.	Avaliar se a duração do aleitamento materno exclusivo sofre influência pelo uso da chupeta a partir do 15º dia de vida.	O uso da chupeta não teve influência no tempo de aleitamento materno total nem nas taxas de AME aos 3 meses. No entanto, houve um efeito negativo nas taxas de AME aos 6 meses.
A16	SciELO Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.	Pereira-Santos, et al., (2017).	Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros.  Revisão sistemática e metanálise.	Sumarizar estudos brasileiros que analisaram os fatores de risco para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida da criança.	A idade inferior a vinte anos, baixa escolaridade, primiparidade, trabalho materno no puerpério e a baixa renda familiar estão associados com a interrupção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Crianças com baixo peso ao nascer, do sexo feminino e que usaram chupeta tiveram maior vulnerabilidade de não serem amamentadas exclusivamente.
A17	SciELO Rev. Saúde Pública	Pinheiro, et al., (2021).	Práticas alimentares e desmame precoce no período neonatal: um estudo de coorte.	Descrever as práticas de alimentação e os fatores de risco para o aleitamento materno misto e desmame precoce no período neonatal.	O desmame precoce foi associado a fatores maternos e assistenciais, sugerindo a necessidade de readequação de boas práticas e ações educativas para o alcance da oferta exclusiva ao seio materno no

A18	PubMed Eurasian J. Med.	Salcan; Topal; Ates, (2019).	A frequência e os fatores efetivos do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses em bebês nascidos na província de Erzincan em 2016.  Estudo transversal.	Investigar a frequência do aleitamento materno exclusivo e os fatores relacionados durante os primeiros seis meses em bebês nascidos em 2016 na província de Erzincan.	período neonatal. Observou-se que para aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo é necessário aumentar a educação antes e após o parto; não utilizar nenhum outro nutriente, chupeta ou mamadeira após o parto; e passar o tempo adequado com o bebê.
A19	PubMed J. Pers Med.	Santacruz-Salas, et al., (2021).	Manutenção do aleitamento materno até 6 meses: modelos preditivos.  Estudo descritivo longitudinal.	Determinar a prevalência de tipos de aleitamento materno em um ambiente espanhol, explorar os fatores que influenciam e analisar as relações entre os motivos da interrupção do AME e as durações do AME alcançadas.	Conhecer os motivos da interrupção do AME entre as mães é importante para auxiliar as mães e prevenir o desmame precoce. Um ambiente seguro e apoio podem prevenir o desmame precoce.
A20	PubMed Turk Arch Pediatr	Sari, et al., (2022).	Educação em aleitamento materno em uma clínica de lactação recém-organizada: uma avaliação de seus efeitos na melhoria das atitudes maternas em relação à amamentação.  Estudo transversal de intervenção.	Avaliar os efeitos da educação sobre aleitamento materno em uma primeira clínica organizada oficialmente.	A consulta de lactação em uma clínica de amamentação melhorou a taxa de amamentação.
A21	SciELO J. Pediatr.	Silva, et al., (2019).	Aleitamento materno: indicadores e fatores associados à amamentação exclusiva num aglomerado	Descrever e analisar indicadores das práticas relacionadas ao aleitamento materno e fatores associados ao	Os índices de prevalência do aleitamento materno exclusivo aos 6 meses foram bem superiores aos resultados obtidos por outras

			urbano subnormal assistido pela Estratégia de Saúde da Família.	aleitamento materno exclusivo em um aglomerado urbano subnormal (favela) em Pernambuco.	pesquisas nacionais. A visita domiciliar e a idade materna prevaleceram como fatores de proteção e o uso de chupeta como uma prática desestimulante.
A22	PubMed Nutr Saúde Pública	Sotero, et al., (2018).	Excesso de peso pré-gestacional e duração da amamentação.  Estudo transversal.	Investigar se a obesidade pré-gestacional interfere na duração do aleitamento materno.	Os resultados sugerem que maior IMC pré-gestacional está associado a menor duração do AME e AM. A assistência pré-natal oferece uma oportunidade privilegiada para promover educação nutricional, melhor estado nutricional da gestante e maior sucesso com AME até os 6 meses de idade e com AM mais prolongado.
A23	PubMed Eur J. Pediatr.	Tolppola, et al., (2022).	Uso de chupeta e aleitamento materno em recém-nascidos a termo e pré-termo: revisão sistemática e metanálise.	Avaliar se o uso de chupeta está associado ao sucesso da amamentação em recém-nascidos a termo e pré-termo e se influencia no tempo de internação em recém-nascidos pré-termo.	O uso de chupeta não deve ser restrito em recém-nascidos a termo, pois não está associado a menores taxas de sucesso da amamentação. Além disso, a introdução de chupeta em recém-nascidos pré-termo deve ser considerada, pois parece diminuir o tempo de alta, bem como o tempo de transição da gavagem para alimentação oral total.
A24	SciELO Rev. Assoc. Med.	Turke, et al., (2021).	Fatores de risco para a falta de adesão ao aleitamento materno.  Estudo transversal.	Avaliar a prevalência do aleitamento materno em uma região metropolitana do Brasil e identificar os fatores que	A prevalência de aleitamento materno exclusivo por 6 meses e aleitamento materno total por 2 anos ou mais foi insuficiente na

				influenciam a falta de adesão ao aleitamento materno exclusivo por 6 meses e ao aleitamento materno total por 2 anos.	população estudada. Vários fatores foram associados à menor duração do aleitamento materno exclusivo e do aleitamento materno total. O uso de chupeta e a não amamentação na primeira hora foram fatores evitáveis associados às duas modalidades.
A25	PubMed Int Breastfeed J.	Zhang, et al., (2020).	Efeitos de práticas amigas da criança na duração da amamentação na China: um estudo de caso-controlado.	Comparar os efeitos das práticas amigas da criança em mães AME e não amamentadas aos 3 meses e investigar os efeitos de práticas amigas da criança únicas e abrangentes na promoção da duração do AME aos 3 meses.	Esses dados de hospitais na China sugerem que uma maior adesão às práticas amigas da criança pode ter um impacto positivo no AME aos 3 meses, principalmente no que diz respeito à promoção da implementação do aleitamento materno em livre demanda e durante a internação na China.

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

## 5 DISCUSSÃO

A Figura 3 mostra um resumo das características metodológicas de todos os artigos selecionados, organizados em ordem alfabética pelo nome do autor. De acordo com a data de publicação, seis são de 2021 (24%), seis de 2018 (24%), quatro de 2022 (16%), quatro de 2020 (16%), três de 2019 (12%) e dois de 2017 (8%).

Quanto aos tipos de estudos, tiveram catorze transversais (56%), sendo um deles aninhado a um estudo de coorte e um de intervenção, quatro estudos de coorte (16%), duas revisões sistemáticas e meta-análise (8%), dois ensaios clínicos randomizados (8%), um prospectivo (4%), um descritivo longitudinal (4%) e um caso-controlado (4%). Desses, dezenove foram realizados no Brasil, dois na Espanha, um na China, um no Paquistão e dois na Turquia, sendo um em Ancara e um na província de Erzincan. Dentre os bicos artificiais, a chupeta foi a mais citada, em seguida a mamadeira e, por fim, o protetor mamilar.

No estudo de Buccini et al. (2018), fica evidente que evitar o uso de bicos artificiais é uma estratégia mais eficaz que intervir em outros fatores de risco do desmame precoce, visto que muitos são difíceis de alterar ou irreversíveis. Buccini conclui que reduzir a chupeta melhora a taxa de prevalência do AME, por exemplo,

se o uso fosse suspenso por completo, o desmame melhoraria em 16%. Além disso, cita 3 hipóteses para introdução das chupetas e redução do AME: pela interferência na musculatura e esforço oral do bebê, por problemas na amamentação e pelo comportamento do bebê.

Confirmando a hipótese que o uso de bicos artificiais propicia o desmame precoce, Freitas et al. (2022), Sari et al. (2022), Khan et al. (2022), Martins et al. (2021), Nascimento et al. (2021), Pinheiro et al. (2021), Santacruz-Salas et al. (2021), Turke et al. (2021), Araújo et al. (2021), Deus et al. (2020), Pereira-Santos et al. (2017), Silva et al. (2019), Salcan S, Topal I e Ates I (2019), Sotero et al. (2018), Lopes et al. (2017), Mosquera et al. (2019) e Gasparin et al. (2019) mostram que o uso da chupeta gera uma redução significativa na duração da amamentação, ou seja, dos 25 artigos selecionados, 17 afirmam que há uma relação entre o desmame precoce e o uso de bicos artificiais (68%), e que a média de AME nesse público é menor que seis meses.

Para exemplificar, na amostra de 962 pares de mãe e filho no Estado do Acre, 3/4 dos bebês que usavam chupeta não estavam mais em AME no final do primeiro mês de vida, reduzindo em 33% a duração do AME (MOSQUERA et al., 2019). Ainda por cima, no estudo transversal de Sotero et al. (2018) o uso de chupeta reduziu de 3,8 para 2,2 meses de duração do AME.

Também comprovando esse fato, um estudo brasileiro com mães adolescentes que buscava compreender os fatores relacionados à manutenção do AM por 6, 12 e 24 meses, comprovou que a chupeta foi a única que interferiu em todas as faixas etárias, de forma que não a utilizar aumentou em 1,5 a chance de manter o AM por 6 meses, e duas vezes mais chances por 12 ou 24 meses (MUELBERT M e GIUGLIANI ERJ, 2018). Corroborando com esses números, Turke et al. (2021) em seu estudo comprovou que a chupeta aumentava em duas vezes o risco de desmame precoce e em cinco vezes o desmame antes dos dois anos de idade, sendo a chupeta o único fator associado às duas faixas etárias.

Em um estudo transversal com mais de dois mil bebês na Turquia, a prevalência do AM nos primeiros seis meses de vida foi de 45,7%, sendo que 52,4% usavam chupeta e mamadeira (SALCAN S, TOPAL I e ALTES I, 2019). Assim como em outro estudo transversal no mesmo ano, no qual a prevalência de AME aos seis meses foi de 32,9%, sendo que 47,4% usavam chupeta, sendo esse o principal fator de risco para o desmame, seguido da visita domiciliar (SILVA et al., 2019). Essa prevalência, embora abaixo do mínimo preconizado pela OMS, ainda é alta se comparada ao estudo de Turke et al. (2021), que teve a prevalência de 38,44% de AME com 48% em uso de chupeta, de Araújo et al. (2021) com 25,4% de AME aos seis meses, e de Santacruz-Salas et al. (2021) na Espanha, no qual a prevalência da AME chegou apenas a 19,49%.

Em uma metanálise com revisão de 22 artigos, foi visto que o uso de chupeta de forma habitual aumenta em mais de 2 vezes as chances de interromper a AME. Além disso, comprovou outros fatores de risco, como primiparidade, idade materna jovem, baixa escolaridade, baixo peso ao nascer e trabalho materno no puerpério. Um fator importante apresentado neste estudo, foi que a chupeta pode ter sido ofertada depois do desmame ser iniciado. Para comprovar tal fato, são necessários mais estudos que analisem o tempo e motivo para introdução da chupeta, assim como do desmame (PEREIRA-SANTOS et al., 2017).

Outro dado importante é a maior prevalência do uso de chupeta nas meninas, que chega a quase 60%, do que nos meninos. Sugere-se que esse fato pode ser em

consequência de mais estresse nas meninas e superproteção dos pais (KHAN et al., 2022).

Porém, em um ensaio clínico randomizado, a chupeta teve influência no desmame aos seis meses, porém não foi significativa sua interferência nos três meses. Assim, compreende-se que quanto maior o tempo de exposição aos bicos, maior o risco de interrupção precoce da amamentação (Pereira DN, Martins FJM, Morh R. 2018)

Já Carvalho et al. (2018) diz que o hábito de chupeta não demonstrou significância estatística sobre o desmame precoce, mas sugere que é um fator que pode contribuir com esse fato. Entretanto, o tamanho da amostra pode ter influenciado nesse achado. Ainda assim, a ausência de visita puerperal contribuiu para a baixa adesão ao AME, confirmando o fato de que o apoio dos profissionais da saúde é um fator de risco do desmame precoce. Também evidenciou que em sua amostra de 62 crianças, 20% foram desmamadas e apenas 41,7% estavam em AME, taxa superior ao encontrado no estudo de Deus et al., no qual apenas 5,9% estavam em AME nos primeiros seis meses de vida, números que corroboram com a baixa prevalência mundial. Quando investigada a taxa de desmame apenas no primeiro mês de vida, Pinheiro et al. (2021) mostra que foi de 16,2%, aumentando ao chegar no sexto mês.

Fortalecendo os achados de Carvalho et al. (2018), na meta-análise de Tolppola et al. (2022) o uso de chupeta também não foi associado a menor prevalência de AME, e foi recomendado em pré-termos para reduzir o tempo de internação pela transição mais rápida entre alimentação por gavagem para a oral plena, que foi 3 dias menor nos bebês que usaram chupeta. No entanto, esses estudos ressaltam a importância de considerar os riscos da chupeta.

Consolidando esses fatos, Martins et al. (2021) mostrou em seu estudo prospectivo com 833 lactentes que o uso de chupeta aumentou em mais de 6 vezes o risco de desmame precoce. Neste estudo foram analisadas várias outras causas, mas a chupeta foi o fator mais impactante nesse processo comprovado estatisticamente. Corroborando, Pinheiro et al. (2021) em seu estudo de coorte mostrou um risco maior de desmame com o uso de chupeta, sendo 3,21 vezes maior aos 7 dias de vida e 2,48 maior com 28 dias de vida, assim como outro estudo de coorte no qual no quarto mês de vida mais da metade da amostra de bebês já foram desmamados e faziam o uso de chupeta, essa taxa aumentava cada vez mais junto com a idade da criança (MORAIS et al., 2020).

No estudo transversal de Freitas et al. (2022), a manutenção da AME no primeiro mês de vida foi de 85,2%, número alto se comparado aos demais estudos em virtude de ter sido realizado em um Hospital Amigo da Criança, que conta com equipe capacitada em amamentação, incluindo enfermeiras consultoras, logo a discrepância entre os estudos pode ser justificada pelas diferentes metodologias e locais de estudo. Entretanto, o estudo de caso-controle realizado por Zhang et al. (2020) na China, local onde há mais de sete mil hospitais amigos da criança, demonstrou uma taxa de AME aos seis meses de apenas 20,7%, mas um fator primordial para esse resultado foi a adesão de menos de sete dos 'Dez Passos para o Sucesso da Amamentação', resultando em uma chance 1,7 menor de manter o AM.

Se tratando das orientações fornecidas por profissionais, um estudo de coorte mostrou que as recomendações sobre não utilizar bicos artificiais não demonstraram melhora significativa no desmame precoce (PINHEIRO et al., 2021). Entretanto, os demais estudos mostraram que essa orientação profissional, se feita de forma

adequada, pode sim ser efetiva e melhorar as taxas de aleitamento materno, como foi demonstrado por Salcan S, Topal I e Ates I, em seu estudo transversal em 2019, que apontou maior taxa de AME nas mães que tiveram orientações sobre aleitamento no pré-natal e pós-natal, por Santacruz-Salas et al. (2021) com taxa maior de AME para aquelas que receberam orientações e no estudo transversal de intervenção de Sari et al. (2022), no qual o grupo que recebeu orientações demonstrou taxas maiores de AME, sendo 76% versus 28% dos que não foram orientados.

No geral, limitações foram encontradas, como a inclusão de estudos com baixo nível de evidência e que não avaliaram a idade da introdução e a frequência de uso dos bicos, visto que esses fatores também podem interferir no desmame precoce. Entretanto, pode-se concluir que a maioria dos estudos, mesmo com metodologias diferentes, corroboram com o fato que os bicos artificiais podem propiciar o desmame precoce.

## **6 CONCLUSÃO**

De acordo com o exposto, é notória a necessidade de os profissionais da saúde disseminarem as repercussões positivas e negativas que os bicos artificiais podem causar, visto a comprovação através desta revisão, em concordância com vários outros estudos, que esse é o fator mais impactante no desmame precoce. Por ser modificável, ações desde o pré-natal na atenção primária até as consultas de puericultura no pós-parto são eficazes, principalmente para grupos de alto risco para o uso de bicos artificiais, utilizando a escuta ativa e atenção humanizada, assim as mães se sentem mais seguras, acolhidas e compartilham suas experiências, facilitando o manejo das dificuldades que possam surgir durante o aleitamento materno exclusivo e ficando a seu critério introduzir ou não os bicos artificiais.

Como reforço, essas informações também devem ficar disponíveis em materiais de fácil acesso para as mães, como a Caderneta da Gestante e da Criança, além de banners, folders e outros meios de visualização nos serviços de saúde. Além disso, a criação e intensificação das políticas públicas de promoção ao AME levando em consideração os fatores socioculturais, fisiológicos, psicológicos e situacionais também são necessários.

Para que isso aconteça, é notório que esses profissionais estejam capacitados e tenham conhecimentos científicos acerca dessa temática, já que é um fator de risco que pode ser alterado e revertido. Em virtude da discordância entre alguns resultados, é necessário que mais estudos sejam realizados para maior abrangência e divulgação sobre o impacto dos bicos no aleitamento materno, visando uma redução da taxa de desmame precoce e, conseqüentemente, um futuro saudável e sustentável para o Brasil e o mundo.

Conclusivamente, os resultados deste estudo contribuem para as autoridades desenvolverem ações educativas para incentivar o aleitamento materno exclusivo, desencorajando o uso dos bicos artificiais e contribuindo para uma melhora na taxa de desmame precoce no Brasil e no mundo.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. S.; OLIVEIRA, M. I. C.; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 4, pp. 1077-1088, abril de 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n4/1077-1088/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

ARAÚJO, V. G. S.; *et al.* Common Mental Disorder and early interruption of exclusive maternal breastfeeding in Quilombola women: a population-based study. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online)**, v. 21, n. 2, pp. 485-496, junho de 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1340661>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

BUCCINI, G.; *et al.* Exclusive breastfeeding changes in Brazil attributable to pacifier use. **PLoS One.**, v. 13, n. 12, dezembro de 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30566449/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

CARVALHO, M. J. L. N.; *et al.* Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. **Revista Paulista de Pediatria [online]**, v. 36, n. 1, pp. 66-73, janeiro de 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/FvG9LkPrm7ZWkTKy3T9KPRx/?lang=pt>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

DEUS, V. F.; *et al.* Influence of pacifier use on the association between duration of breastfeeding and anterior open bite in primary dentition. **BMC Pregnancy Childbirth.**, v. 20, n. 1, p. 396, julho de 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32641129/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

FREITAS, D. A. K.; *et al.* Determinants of the interruption of exclusive breastfeeding at the 30th day after birth. **Revista Paulista de Pediatria [online]**, v. 40, e2021096, junho de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Nmq9L5SPzJ3TJ3ZbfbvYy5t/?lang=pt>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

GASPARIN, V. A.; *et al.* Factors associated with the maintenance of exclusive breastfeeding in the late postpartum. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**, v. 41, n. spe, novembro de 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/Z4jLRVzrpv3D7h9CkTmR6dF/?lang=pt>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

KHAN, E. B.; *et al.* Relationship of early weaning and non-nutritive sucking habits with facial development. **J Pak Med Assoc**, v. 72, n. 6, pp. 1118-1122, junho de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/mdl-35751320>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

LOPES, T. S. P.; *et al.* Factors Associated with Early Weaning According to the Report of Mothers in a Child Friendly Hospital Initiative. **Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr.**, v. 17, n. 1, janeiro de 2017. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-914449>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

MARTINS, F. A.; *et al.* Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon. **Revista de Saúde Pública [online]**, v. 55, n. 21, maio de 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2021.v55/21/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

MORAIS, S. P. T.; *et al.* Uso de chupeta e a interrupção do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. **Rev. baiana saúde pública**, v. 44, n. 3, pp. 99-110, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370982>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

MOSQUERA, P.S.; *et al.* Factors affecting exclusive breastfeeding in the first month of life among Amazonian children. **PLoS One [online]**, v. 14, n. 7, julho de 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31295320/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

MUELBERT, M.; GIUGLIANI, E. R. J. Factors associated with the maintenance of breastfeeding for 6, 12, and 24 months in adolescent mothers. **BMC Public Health.**, v. 18, n. 1, p. 675, maio de 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29855364/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

NASCIMENTO E. N.; *et al.* Determinants of exclusive breast-feeding discontinuation in southeastern Brazil, 2008-2013: a pooled data analysis. **Public Health Nutr [online]**, v. 24, n. 10, pp. 3116-3123, julho de 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32924912/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

PEREIRA, D. N.; MARTINS, F. J. M. J.; MORH, R. Does the use of pacifiers influence breastfeeding time?. **ACM arq. catarin. med.**, v. 47, n. 2, pp. 156-169, junho de 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-913545>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

PEREIRA-SANTOS, M.; *et al.* Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]**, v. 17, n. 1, pp. 59-67, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/L6vVNVmMhSkCPdGYqG5qKKm/?lang=pt>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

PINHEIRO, J. M. F.; *et al.* Feeding practices and early weaning in the neonatal period: a cohort study. **Revista de Saúde Pública [online]**, v. 55, n. 63, novembro de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/j8bQyF5VyWVbHMgbSLhJQqB/?lang=en>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

SALCAN, S.; TOPAL, I.; ATES, I. The Frequency and Effective Factors of Exclusive Breastfeeding for the First Six Months in Babies Born in Erzincan Province in 2016. **Eurasian J Med.**, v. 51, n. 2, pp. 145-149, junho de 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31258354/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

SANTACRUZ-SALAS, E.; *et al.* Maintenance of Maternal Breastfeeding up to 6 Months: Predictive Models. **J Pers Med.**, v. 11, n. 5, p. 396, maio de 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34064697/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

SARI, E.; *et al.* Breastfeeding Education in a Newly Organized Lactation Consultation Clinic: An Evaluation of Its Effects on the Improvement of Maternal Attitudes to Breastfeeding. **Turk Arch Pediatr [online]**, v. 57, n.3, pp. 290-294, maio de 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35781231/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

SILVA, V. A.; *et al.* Maternal breastfeeding: indicators and factors associated with exclusive breastfeeding in a subnormal urban cluster assisted by the Family Health Strategy. **Jornal de Pediatria [online]**, v. 95, n. 3, pp. 298-305, julho de 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/xw4z7GTFs9hKDQ63fmnGr7k/?lang=pt>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

SOTERO, A. M.; *et al.* Pre-gestational excessive weight and duration of breastfeeding. **Public Health Nutr.**, v. 21, n. 2, pp. 309-316, fevereiro de 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29025438/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

TOLPPOLA, O.; *et al.* Pacifier use and breastfeeding in term and preterm newborns- a systematic review and meta-analysis. **Eur J Pediatr.**, v. 181, n. 9, pp. 3421-3428, setembro de 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35834044/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

TURKE, K.C.; *et al.* Risk factors for the lack of adherence to breastfeeding. **Revista da Associação Médica Brasileira [online]**, v. 67, n. 1, pp. 107-114, janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/Szkpwx46GcH9BXcFxBvKtN/?lang=en>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

ZHANG, Y.; *et al.* Effects of baby-friendly practices on breastfeeding duration in China: a case-control study. **Int Breastfeed J.**, v. 15, n. 1, p. 92, novembro de 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143740/>. Acesso em 30 de agosto de 2022.

## APÊNDICE A – PROTOCOLO DE REVISÃO INTEGRATIVA

<b>PROTOCOLO DE REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
<b>Tema:</b> Desmame precoce e bicos artificiais	
<b>Título:</b> <b>Relação entre desmame precoce e o uso de bicos artificiais</b>	
<b>Objetivo geral:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Investigar a relação entre o desmame precoce e o uso de bicos artificiais.</li> </ul> <b>Objetivos específicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar as causas e prejuízos do desmame precoce;</li> <li>Discutir sobre o uso de bicos artificiais;</li> <li>Incentivar boas práticas durante a amamentação visando a prevenção do desmame precoce.</li> </ul>	
<b>ETAPA 1 – QUESTÃO NORTEADORA</b>	
<b>Questão norteadora:</b> Os bicos artificiais causam o desmame precoce?	
<b>P (paciente)-</b> Lactente	
<b>I (interesse)-</b> Desmame precoce	
<b>Co (contexto)-</b> Bicos artificiais	
<b>ETAPA 2 – CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO</b>	
<b>População:</b> Toda literatura que aborda sobre o uso de bicos artificiais e o desmame precoce	
<b>Amostra:</b> Documentos que se adequem aos critérios de inclusão e exclusão.	
<b>Critérios de inclusão:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Artigos completos disponibilizados de forma gratuita;</li> <li>Publicados nos últimos 5 anos (2017-2022);</li> <li>Estudos em português, inglês e/ou espanhol;</li> <li>Estudos sobre bicos artificiais e suas repercussões no desmame precoce;</li> <li>Estudos que apontam causas do desmame precoce que citaram os bicos artificiais.</li> </ul> <b>Critérios de exclusão:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estudos realizados em prematuros ou bebês com problemas médicos, visto que esses fatores alteram a função motora oral, tornando os resultados tendenciosos.</li> <li>Estudos provenientes de teses, livros ou outras revisões integrativas.</li> </ul>	
<b>ESTRATÉGIAS DE BUSCA</b>	
<b>Bases de dados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>PubMed</li> <li>SciELO</li> <li>BVS</li> </ul>	
<b>DESCRITORES/CRUZAMENTOS</b>	
<b>DeCS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desmame precoce</li> <li>Chupeta</li> <li>Mamadeira</li> <li>Alimentação artificial</li> <li>Amamentação</li> </ul>	<b>MeSH:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Weaning</li> <li>Pacifier</li> <li>Nursing Bottle</li> <li>Bottle feeding</li> <li>Breastfeeding</li> </ul>
<b>Cruzamento por base:</b> <b>PubMed:</b> weaning AND pacifier; weaning AND nursing bottle; weaning AND bottle feeding; weaning AND breastfeeding; pacifier AND nursing bottle; pacifier AND bottle feeding; pacifier AND breastfeeding; nursing bottle AND bottle feeding;	

nursing bottle AND breastfeeding; bottle feeding AND breastfeeding.  
**SciELO:** (weaning) AND (pacifier); (weaning) AND (nursing bottle); (weaning) AND (bottle feeding); (weaning) AND (breastfeeding); (pacifier) AND (nursing bottle); (pacifier) AND (bottle feeding); (pacifier) AND (breastfeeding); (nursing bottle) AND (bottle feeding); (nursing bottle) AND (breastfeeding); (bottle feeding) AND (breastfeeding).  
**BVS:** weaning AND pacifier; weaning AND nursing bottle; weaning AND bottle feeding; weaning AND breastfeeding; pacifier AND nursing bottle; pacifier AND bottle feeding; pacifier AND breastfeeding; nursing bottle AND bottle feeding; nursing bottle AND breastfeeding; bottle feeding AND breastfeeding.

### ETAPA 3 – COLETA DE DADOS

Base de dados	Busca inicial (Nº total limitado pelo ano de publicação)	Leitura de títulos e resumos	Leitura na íntegra	Amostra final (nº total)
PubMed	2.262	42	33	11
SciELO	205	31	10	9
BVS	2.510	20	20	5

### MÉTODOS

Código do Artigo	Base de dados e periódico	Autores e ano	Título e tipo de estudo	Objetivo do estudo	Conclusões do estudo
A1	SciELO Ciência & Saúde Coletiva	Alves; Oliveira; Rito, (2018).	Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo: estudo transversal.	Analisar a associação entre o recebimento de orientações sobre amamentação na atenção básica à saúde e o aleitamento materno exclusivo.	Ter recebido orientação sobre o aleitamento materno exclusivo contribuiu para o mesmo, enquanto orientações e práticas inadequadas se associaram a uma menor prevalência do desfecho.
A2	BVS/LILACS Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.	Araújo, et al., (2021).	Transtorno mental comum e interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em	Investigar a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) e se o transtorno	Os indicadores de AME estão aquém das metas estabelecidas, justificando a implementação

			mulheres quilombolas: estudo de base populacional.  Estudo transversal.	mental comum (TMC) e outros preditores promovem sua interrupção precoce.	o de medidas que atuem sobre os fatores de risco aqui identificados, sendo que o TMC não se configura entre esses.
A3	PubMed PLoS One	Buccini, et al., (2018).	Mudanças no aleitamento materno exclusivo no Brasil atribuíveis ao uso de chupeta.  Estudo transversal.	Quantificar a proporção de aumentos na prevalência de aleitamento materno exclusivo que pode ser atribuído à redução do uso de chupeta ao longo do tempo.	Cerca de um terço das melhorias na prevalência de AME observadas no Brasil ao longo de uma década podem ser atribuídas ao declínio correspondent e no uso de chupeta.
A4	SciELO Rev. paul. pediatr.	Carvalho, et al., (2018).	Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo.  Estudo transversal.	Averiguar a influência da primeira visita puerperal, da renda familiar, do hábito de chupeta, do número de irmãos e do peso ao nascer na manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com uma	A ausência da visita puerperal influenciou negativamente e a manutenção do AME. Esse achado preenche a lacuna referente ao conhecimento dos fatores determinantes sobre essa prática e norteia o planejamento de ações e estratégias

				semana de vida até seis meses de idade no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco.	loais para promoção, proteção e apoio à amamentação exclusiva.
A5	PubMed  BMC Pregnancy Childbirth	Deus, et al., (2020).	Influência do uso de chupeta na associação entre duração do aleitamento materno e mordida aberta anterior na dentição decídua.  Estudo transversal aninhado a um estudo de coorte.	Avaliar a influência do uso de chupeta e sua duração na associação entre maior duração do aleitamento materno e menor prevalência de mordida aberta anterior em crianças com dentição decídua.	O tempo de uso da chupeta influencia a associação entre maior tempo de amamentação e menor prevalência de mordida aberta anterior. É provável que o uso prolongado de chupeta reduza a magnitude dessa associação.
A6	SciELO  Rev. paul. pediatr.	Freitas, et al., (2022).	Determinantes para a interrupção do aleitamento materno exclusivo aos 30 dias de vida.  Estudo transversal.	Estimar a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME), introdução de água, chás ou outros leites, bem como identificar os fatores associados à	A prevalência de AME encontrada neste estudo pode ser considerada boa, e futuras intervenções que visem ao aumento da duração do AME nessa população devem levar em consideração a participação

				interrupção do AME aos 30 dias de vida.	do companheiro e o reforço para a não introdução da chupeta.
A7	SciELO Rev. Gaúcha Enferm.	Gasparin, et al., (2020).	Fatores associados à manutenção do aleitamento materno exclusivo no pós-parto tardio.  Estudo de coorte prospectiva não comparada.	Identificar os fatores associados à manutenção do aleitamento materno exclusivo e verificar a justificativa para introdução de outros líquidos no pós-parto tardio, de mães e crianças atendidas por consultor em aleitamento materno.	A inserção de um profissional consultor em aleitamento materno tem relevante importância na ascensão das taxas de aleitamento materno exclusivo.
A8	BVS/MEDLINE J. Pak. Med. Assoc.	Khan, et al., (2022).	Relação do desmame precoce e hábitos de sucção não nutritivos com o desenvolvimento facial.  Estudo transversal.	Determinar a frequência de características de má oclusão, perfil facial convexo e hábitos de sucção não nutritiva em crianças com e sem desmame precoce.	O desmame precoce mostrou-se um fator no estabelecimento de hábitos de sucção não nutritivos, e foi fortemente associado ao apinhamento, sobreposição vertical de incisivos prejudicada e desenvolvimento

					nto de diminuição da altura facial. O aleitamento materno com duração menor do que o recomendado tendeu a levar à mordida cruzada anterior.
A9	BVS/LILACS Pesqui. bras. odontopediat ria clín. integr.	Lopes TSP, et al., (2017).	Fatores associados ao desmame precoce segundo relato de mães em iniciativa de hospital amigo da criança.  Estudo transversal.	Determinar a prevalência e os fatores associados ao desmame precoce segundo o relato de mães de uma Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	A prevalência de desmame precoce foi baixa. Os principais fatores relacionados às 'atribuições infantis' associadas a crianças com hábitos de sucção não nutritivos, uso de mamadeira, primeiro dente erupcionado com menos de seis meses e cujas mães tinham emprego formal.
A10	SciELO Rev. Saúde Pública	Martins, et al., (2021).	Padrões de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia Ocidental.  Estudo	Caracterizar os padrões de aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida e fatores associados ao	Comparados aos lactentes em AME, aqueles em AM na alta hospitalar foram mais propensos ao desmame. Os esforços de saúde pública

			prospectivo.	desmame precoce em uma coorte de nascimento em Rio Branco, Acre.	devem priorizar o AME na alta hospitalar, promover o aleitamento materno na primeira hora de vida e prevenir os riscos de consumo de álcool durante a gravidez, amamentação cruzada e uso de chupeta.
A11	BVS/LILACS Rev. baiana saúde pública	Morais, et al., (2020).	Uso de chupeta e a interrupção do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte.	Averiguar a existência de associação entre o uso de chupeta e a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) ao longo dos quatro primeiros meses de vida da criança.	Os resultados reforçam a interferência negativa do uso da chupeta na duração do AME e a necessidade de informar às mães sobre as desvantagens do uso de chupetas.
A12	PubMed PLoS Um.	Mosquera, et al., (2019).	Fatores que afetam o aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida em crianças amazônicas.  Estudo de coorte.	Estimar a frequência e os fatores associados ao aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida em lactentes	A taxa de AME aos 30 dias em lactentes amazônicos ficou abaixo das recomendações internacionais. A duração do AME no

				amazônicos	primeiro mês de vida foi maior entre as multíparas. Em contrapartida, os lactentes que usavam chupeta ou apresentavam episódios de sibilância apresentaram menor duração do AME.
A13	PubMed BMC Public Health	Muelbert; Giugliani, (2018).	Fatores associados à manutenção do aleitamento materno por 6, 12 e 24 meses em mães adolescentes.  Análise de dados de um ensaio clínico randomizado.	Identificar fatores associados com manutenção do aleitamento materno por pelo menos 6, 12 e 24 meses em mães adolescentes.	A fim de contribuir para o desafio de aumentar a duração do AM entre mães adolescentes, as intervenções voltadas para a manutenção do aleitamento materno nessa população devem levar em consideração os fatores determinantes aqui identificados.
A14	PubMed Nutr Saúde Pública	Nascimento, et al., (2021).	Determinantes da interrupção do aleitamento materno exclusivo no sudeste do Brasil, 2008-	Analisar os determinantes da interrupção do aleitamento materno exclusivo	Mães que trabalham fora de casa, mães de primeira viagem, uso de chupeta e baixo peso ao

			2013: uma análise de dados agrupados.  Estudo transversal.	(AME) na região sudeste do Brasil entre 2008 e 2013.	nascer foram os fatores associados à interrupção do AME.
A15	BVS/LILACS  ACM arq. catarin. med.	Pereira DN, Martins FJMD, Mohr R. (2018).	O uso de chupetas influencia no tempo de aleitamento materno?  Ensaio clínico randomizado.	Avaliar se a duração do aleitamento materno exclusivo sofre influência pelo uso da chupeta a partir do 15º dia de vida.	O uso da chupeta não teve influência no tempo de aleitamento materno total nem nas taxas de AME aos 3 meses. No entanto, houve um efeito negativo nas taxas de AME aos 6 meses.
A16	SciELO  Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.	Pereira-Santos, et al., (2017).	Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros.  Revisão sistemática e metanálise.	Sumarizar estudos brasileiros que analisaram os fatores de risco para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida da criança.	A idade inferior a vinte anos, baixa escolaridade, primiparidade, trabalho materno no puerpério e a baixa renda familiar estão associados com a interrupção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Crianças com baixo peso ao nascer, do sexo feminino e que usaram chupeta tiveram maior vulnerabilidade

					e de não serem amamentadas exclusivamente.
A17	SciELO Rev. Saúde Pública	Pinheiro, et al., (2021).	Práticas alimentares e desmame precoce no período neonatal: um estudo de coorte.	Descrever as práticas de alimentação e os fatores de risco para o aleitamento materno misto e desmame precoce no período neonatal.	O desmame precoce foi associado a fatores maternos e assistenciais, sugerindo a necessidade de readequação de boas práticas e ações educativas para o alcance da oferta exclusiva ao seio materno no período neonatal.
A18	PubMed Eurasian J. Med.	Salcan; Topal; Ates, (2019).	A frequência e os fatores efetivos do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses em bebês nascidos na província de Erzincan em 2016.  Estudo transversal.	Investigar a frequência do aleitamento materno exclusivo e os fatores relacionados durante os primeiros seis meses em bebês nascidos em 2016 na província de Erzincan.	Observou-se que para aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo é necessário aumentar a educação antes e após o parto; não utilizar nenhum outro nutriente, chupeta ou mamadeira após o parto; e passar o tempo adequado com o bebê.

A19	PubMed J. Pers Med.	Santacruz-Salas, et al., (2021).	Manutenção do aleitamento materno até 6 meses: modelos preditivos.  Estudo descritivo longitudinal.	Determinar a prevalência de tipos de aleitamento materno em um ambiente espanhol, explorar os fatores que influenciam e analisar as relações entre os motivos da interrupção do AME e as durações do AME alcançadas.	Conhecer os motivos da interrupção do AME entre as mães é importante para auxiliar as mães e prevenir o desmame precoce. Um ambiente seguro e apoio podem prevenir o desmame precoce.
A20	PubMed Turk Arch Pediatr	Sari, et al., (2022).	Educação em aleitamento materno em uma clínica de consulta de lactação recém-organizada: uma avaliação de seus efeitos na melhoria das atitudes maternas em relação à amamentação.  Estudo transversal de intervenção.	Avaliar os efeitos da educação sobre aleitamento materno em uma primeira clínica organizada oficialmente.	A consulta de lactação em uma clínica de amamentação melhorou a taxa de amamentação.
A21	SciELO J. Pediatr.	Silva, et al., (2019).	Aleitamento materno: indicadores e fatores associados à amamentação	Descrever e analisar indicadores das práticas relacionadas ao	Os índices de prevalência do aleitamento materno exclusivo aos

			<p>exclusiva num aglomerado urbano subnormal assistido pela Estratégia de Saúde da Família.</p> <p>Estudo transversal.</p>	<p>aleitamento materno e fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em um aglomerado urbano subnormal (favela) em Pernambuco.</p>	<p>6 meses foram bem superiores aos resultados obtidos por outras pesquisas nacionais. A visita domiciliar e a idade materna prevaleceram como fatores de proteção e o uso de chupeta como uma prática desestimulante.</p>
A22	<p>PubMed</p> <p>Nutr Saúde Pública</p>	<p>Sotero, et al., (2018).</p>	<p>Excesso de peso pré-gestacional e duração da amamentação.</p> <p>Estudo transversal.</p>	<p>Investigar se a obesidade pré-gestacional interfere na duração do aleitamento materno.</p>	<p>Os resultados sugerem que maior IMC pré-gestacional está associado a menor duração do AME e AM. A assistência pré-natal oferece uma oportunidade privilegiada para promover educação nutricional, melhor estado nutricional da gestante e maior sucesso com AME até os 6 meses de idade e com AM mais prolongado.</p>

A23	PubMed  Eur J. Pediatr.	Tolppola, et al., (2022).	Uso de chupeta e aleitamento materno em recém-nascidos a termo e pré-termo: revisão sistemática e metanálise.	Avaliar se o uso de chupeta está associado ao sucesso da amamentação em recém-nascidos a termo e pré-termo e se influencia no tempo de internação em recém-nascidos pré-termo.	O uso de chupeta não deve ser restrito em recém-nascidos a termo, pois não está associado a menores taxas de sucesso da amamentação. Além disso, a introdução de chupeta em recém-nascidos pré-termo deve ser considerada, pois parece diminuir o tempo de alta, bem como o tempo de transição da gavagem para alimentação oral total.
A24	SciELO  Rev. Assoc. Med.	Turke, et al., (2021).	Fatores de risco para a falta de adesão ao aleitamento materno.  Estudo transversal.	Avaliar a prevalência do aleitamento materno em uma região metropolitana do Brasil e identificar os fatores que influenciam a falta de adesão ao aleitamento materno exclusivo por 6 meses e ao	A prevalência de aleitamento materno exclusivo por 6 meses e aleitamento materno total por 2 anos ou mais foi insuficiente na população estudada. Vários fatores foram associados à menor duração do aleitamento

				aleitamento materno total por 2 anos.	materno exclusivo e do aleitamento materno total. O uso de chupeta e a não amamentação na primeira hora foram fatores evitáveis associados às duas modalidades.
A25	PubMed Int Breastfeed J.	Zhang, et al., (2020).	Efeitos de práticas amigas da criança na duração da amamentação na China: um estudo de caso-controle.	Comparar os efeitos das práticas amigas da criança em mães AME e não amamentadas aos 3 meses e investigar os efeitos de práticas amigas da criança únicas e abrangentes na promoção da duração do AME aos 3 meses.	Esses dados de hospitais na China sugerem que uma maior adesão às práticas amigas da criança pode ter um impacto positivo no AME aos 3 meses, principalmente no que diz respeito à promoção da implementação do aleitamento materno em livre demanda e durante a internação na China.

#### ETAPA 4 – CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

O resumo das características metodológicas de todos os artigos selecionados foi organizado em ordem alfabética pelo nome do autor. De acordo com a data de publicação, seis são de 2021 (24%), seis de 2018 (24%), quatro de 2022 (16%), quatro de 2020 (16%), três de 2019 (12%) e dois de 2017 (8%). Quanto aos tipos de estudos, tiveram catorze transversais (56%), sendo um deles aninhado a um estudo de coorte e um de intervenção, quatro estudos de coorte (16%), duas

revisões sistemáticas e meta-análise (8%), dois ensaios clínicos randomizados (8%), um prospectivo (4%), um descritivo longitudinal (4%) e um caso-controle (4%). Desses, dezenove foram realizados no Brasil, dois na Espanha, um na China, um no Paquistão e dois na Turquia, sendo um em Ancara e um na província de Erzincan. Dentre os bicos artificiais, a chupeta foi a mais citada, em seguida a mamadeira e, por fim, o protetor mamilar.

#### **ETAPA 5 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Dos 25 artigos selecionados, 17 afirmam que há uma relação entre o desmame precoce e o uso de bicos artificiais (68%), e que a média de AME nesse público é menor que seis meses. Notou-se também que dentre os bicos artificiais, a chupeta é a que aumenta mais o risco de desmame, podendo chegar em até 6 vezes mais chances de ocorrer o desmame precoce.

No geral, limitações foram encontradas, como a inclusão de estudos com baixo nível de evidência e que não avaliaram a idade da introdução e a frequência de uso dos bicos, mas pode-se concluir que a maioria dos estudos, mesmo com metodologias diferentes, corroboram com o fato que os bicos artificiais podem propiciar o desmame precoce.

#### **ETAPA 6 – APRESENTAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA**

Em virtude da discordância entre alguns resultados, é necessário que mais estudos sejam realizados para maior abrangência e divulgação sobre o impacto dos bicos no aleitamento materno, visando uma redução da taxa de desmame precoce e, conseqüentemente, um futuro saudável e sustentável para o Brasil e o mundo.

Conclusivamente, os resultados deste estudo contribuem para as autoridades desenvolverem ações educativas para incentivar o aleitamento materno exclusivo, desencorajando o uso dos bicos artificiais e contribuindo para uma melhora na taxa de desmame precoce no Brasil e no mundo.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, por me abençoar e me dar sabedoria para finalizar mais uma etapa na minha vida.

À minha mãe, meu pai, minha irmã e meu noivo por todo apoio, companheirismo e incentivo que me fazem continuar todos os dias.

À minha orientadora Rayli, que foi minha melhor escolha para me orientar, aconselhar e ensinar durante esse processo, além de ser minha referência profissional.

Aos meus amigos por toda compreensão e motivação.