

A Introdução Precoce e o Uso Prolongado da Mamadeira: Ainda uma Realidade¹

Premature Introduction and Prolonged Use of Nursing Bottle: Still a Reality

Ana Paula Callado CZERNAY*
Vera Lúcia BOSCO**

CZERNAY, A.P.C.; BOSCO, V.L. A introdução precoce e o uso prolongado da mamadeira: ainda uma realidade. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, Curitiba, v.6, n.30, p.138-144, mar./abr. 2003.

Através do envio de questionários aos pais de 215 crianças entre 0 e 71 meses de idade, matriculadas em creches particulares do município de Florianópolis/SC, constatou-se que a introdução precoce e o prolongamento do uso de mamadeiras continua sendo uma realidade, mesmo diante do alto nível educacional dos pais. Observaram-se ainda, entre os pais, dificuldades em relação ao uso de métodos alternativos à mamadeira, como copos, colheres e xícaras. Concluiu-se que esforços direcionados apenas ao estímulo do aleitamento natural, sem o acompanhamento profissional durante o período de amamentação, não garantem que esta prática seja realizada com sucesso.

430, Florianópolis, SC; e-mail: apczernay@hotmail.com

**Doutora em Odontopediatria/Universidade Estadual de São Paulo, Professora-adjunta das Disciplinas de Odontopediatria I e II e dos cursos de Especialização, Mestrado e Doutorado em Odontopediatria/Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO

Apesar de praticamente explícita a opção pelo aleitamento natural, diante das vantagens que oferece à saúde da criança, quando a mãe escolhe a forma pela qual irá alimentar seu bebê, recebe influências diretas da sociedade, do próprio estilo de vida, da história pessoal e da própria personalidade, sendo o método artificial muitas vezes o escolhido, seja por desinformação, por falta de estímulo ao aleitamento natural por parte dos profissionais de saúde ou até mesmo por indicação médica comprovada.

Salienta-se que o período de licença à maternidade no Brasil é de apenas quatro meses, impossibilitando o aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida do bebê; nesta época, presume-se que outra forma de alimentação seja necessariamente iniciada. Embora nesta faixa etária os copos ou xícaras possam ser introduzidos, para a maioria das crianças a mamadeira ainda é o instrumento mais utilizado (FRAIZ, 1997).

Assim, apesar das vantagens proporcionadas

pelo aleitamento materno, demonstra-se que no Brasil o desmame ainda tem sido bastante precoce. Segundo Oliveira *et al.* (1997), praticamente 90% das crianças brasileiras são inicialmente amamentadas. No entanto, a duração média da amamentação é de apenas 90 dias, além de não ser exclusiva, na maioria dos casos. A mamadeira não apresenta restrições sociais e tem boa aceitação pelas crianças, já que normalmente seu conteúdo é adoçado, e é também de fácil manipulação para as crianças, podendo ser utilizada a qualquer hora, fornecida pela mãe ou por outra pessoa (FRAIZ, 1997).

Diante da necessidade do estímulo à prática do aleitamento natural até pelo menos o sexto mês de vida e também da prevenção à introdução precoce da mamadeira e seu uso prolongado, considerando os malefícios que esta prática acarreta à saúde da criança, este estudo objetiva obter um panorama sobre a ocorrência do aleitamento natural e do início da utilização e prolongamento do uso de mamadeiras entre crianças de zero a 71 meses de idade, matriculadas em escolas da

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação artificial; Aleitamento materno.

¹Parte de Dissertação de Mestrado (Odontopediatria)/Universidade Federal de Santa Catarina

*Mestre em Odontopediatria/Universidade Federal de Santa Catarina; Rua Desembargador Urbano Salles, 111/204A, Centro - CEP 88015-

rede particular do município de Florianópolis/SC, avaliando esta conduta em uma população de alto nível educacional e socioeconômico.

REVISÃO DA LITERATURA

Segundo a OMS (1994), existem inúmeras situações que, embora contribuam para o desmame, não constituem verdadeiros impedimentos. Dentre elas, a insuficiência percebida de leite é a mais comum; muitas mães decidem suplementar a amamentação ou mesmo deixar de amamentar porque acreditam não estar produzindo leite suficiente (WEST, 1980; MACKEY & FRIED, 1981; WHICHELOW, 1982; GOODINE & FRIED, 1984; WHILE, 1985; ALMEIDA, 1992; JANKE, 1993; OMS, 1994; CHEDID & FISBERG, 1996; OLIVEIRA *et al.*, 1997; ARORA, 2000). Porém, a hipogalactia verdadeira, redução do volume de leite produzido nas glândulas mamárias, ocorre em apenas 1 a 5% dos casos, sendo que o acompanhamento do crescimento ponderal da criança é a forma mais adequada para avaliá-la (OMS, 1994).

Também são causas freqüentes do desestímulo à amamentação a maior liberdade e comodidade proporcionada pelo uso de mamadeiras, e experiências negativas passadas em relação à prática da amamentação (GOODINE & FRIED, 1984; ABERMAN & KIRCHHOFF, 1985; JANKE, 1993; WAGNER & WAGNER, 1999; LEITE *et al.*, 1999; SHEPHERD *et al.*, 2000).

Em relação ao perfil das mães adeptas da forma natural de aleitamento, geralmente pertencem a classes sociais mais elevadas, apresentam maior nível educacional e maior poder aquisitivo, maior idade, são freqüentemente casadas, de etnia caucasiana e não-fumantes (JANKE, 1993; OLIVEIRA *et al.*, 1997; WAGNER & WAGNER, 1999; SHEPHERD *et al.*, 2000). Oliveira *et al.* (1997), especificamente em relação ao Brasil, acrescentam que, especialmente em áreas mais desenvolvidas do país, o padrão de amamentação se assemelha ao dos países industrializados, onde as mulheres com maior índice de escolaridade e melhor nível socioeconômico amamentam por mais tempo.

A decisão materna sobre a forma de aleitamento é realizada predominantemente antes da gestação, ou, ainda, durante o primeiro trimestre gestacional, enfatizando-se a importância da orientação e estímulo precoce ao aleitamento natural (MACKEY & FRIED, 1981; GOODINE & FRIED, 1984; ABERMAN & KIRCHHOFF, 1985; SHEPHERD *et al.*, 2000; ARORA *et al.*, 2000).

Apesar de o aleitamento natural constituir-se no método ideal para a alimentação do lactente, atendendo de maneira insubstituível às necessidades relacionadas ao crescimento e desenvolvimen-

to infantil, observa-se que o desmame ainda tem sido bastante precoce. Muitos fatores influenciam a decisão feminina sobre a forma de aleitamento, principalmente em uma sociedade em que o papel da mulher confunde-se entre o disputado mercado de trabalho e a atenção à família (GOODINE & FRIED, 1984; ABERMAN & KIRCHHOFF, 1985; CHEN, 1992; CHEDID & FISBERG, 1996; WAGNER & WAGNER, 1999; LEITE *et al.*, 1999; SHEPHERD *et al.*, 2000; ARORA *et al.*, 2000).

Têm-se buscado, por meio de orientação e conscientização da população, uma maior motivação e incentivo à amamentação natural, bem como o prolongamento desta prática até pelo menos os seis meses de idade (OMS, 1994; TOLLARA *et al.*, 1998; SANTOS, 1999; MODESTO *et al.*, 1999), época em que este método de aleitamento seria essencial à saúde da criança, não necessitando sequer complementação nutricional. Entretanto, a utilização de mamadeiras continua representando uma prática comum em nossa sociedade (WHILE, 1995; FRAIZ, 1997; DINI *et al.*, 2000), apesar dos prejuízos que pode acarretar.

Apesar de a utilização de mamadeiras ser indicada quando da impossibilidade da amamentação, visando proporcionar o desenvolvimento da criança, muitas vezes ela inicia-se precocemente, além de estender-se por mais tempo do que o necessário. A idade ideal para iniciar-se a supressão da mamadeira dependerá da maturidade emocional e habilidade física da criança, geralmente entre seis e dez meses, sendo que a amamentação noturna deve ser eliminada antes da erupção dos primeiros dentes. Acrescenta-se que a partir do 4º ao 6º mês de idade a criança é perfeitamente capaz de utilizar métodos alternativos, como colheres, copos ou xícaras, não havendo mais a necessidade do uso de mamadeiras (EDUARDO *et al.*, 1998).

Muitos estudos realizados desde a década de 80 vêm demonstrando que a introdução da mamadeira ocorre precocemente, caracterizando o início do desmame materno. West (1980) verificou que, até o terceiro mês, 41% das crianças já haviam abandonado totalmente o aleitamento materno. Godine & Fried (1984) encontraram que, aos cinco ou seis meses, um percentual de 44% não era mais amamentado. Blomquist *et al.* (1994) verificaram que, ao terceiro mês, apenas 65% do total de crianças ainda encontravam-se sob aleitamento natural exclusivo. Oliveira *et al.* (1997) observaram que 41% das crianças não mamavam mais ao seio no segundo mês de idade, sendo que este percentual aumentou para 64% aos quatro meses. Para Victora (1997), ao terceiro mês o aleitamento natural havia sido abandonado por 41,8% das crianças em sua amostra, sendo que aos seis meses, 65,6% já não recebiam mais

alimentação ao seio.

Torna-se importante o envolvimento de toda a equipe de saúde que assiste a mãe ainda durante a gestação e à criança nos primeiros meses de vida, visando a estimular precocemente a realização da amamentação, uma vez que a decisão materna sobre a forma de aleitamento ocorre cedo. Entretanto, While (1985) ressaltou que esforços somente direcionados ao estímulo do aleitamento natural, sem que possíveis dúvidas, ansiedades e dificuldades por parte das mães sejam atendidas durante sua prática, não são suficientes para que ele seja realizado com sucesso e até a época recomendada.

PROPOSIÇÃO

Este estudo objetiva verificar a ocorrência do aleitamento natural, identificar as principais razões para a não-realização deste método de alimentação, determinar a época da introdução da mamadeira, verificando se ocorreu o prolongamento desta prática, e, ainda, investigar as razões para a não-utilização de outros métodos artificiais, como copos, colheres ou xícaras, em substituição às mamadeiras; tudo isso por meio do envio de questionários aos pais de 215 crianças de 0 a 71 meses, matriculadas em escolas particulares de Florianópolis/SC, avaliando a relação dessas condutas com o alto nível de escolaridade da população.

MATERIAL E MÉTODOS

Inicialmente, o projeto referente à presente pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CEPSH/UFSC), obtendo-se parecer de aprovação dentro do prazo estabelecido e sem pendências.

A determinação da amostra foi realizada através do método da "distribuição amostral das proporções", visando a atingir um total de questionários suficiente à extrapolação dos resultados ao universo de todas as crianças entre 0 e 71 meses, matriculadas em escolas particulares do município de Florianópolis/SC. Após determinado o número necessário de 215 questionários, dividiu-se o município de Florianópolis em grupos de bairros, visando a obter uma amostra representativa não somente em termos quantitativos, mas também geograficamente. Realizou-se, em seguida, a seleção das escolas participantes de cada grupo, por meio de sorteio. Após contato inicial com os responsáveis pelas instituições e permissão para a realização da pesquisa, foram entregues envelopes contendo o questionário de pesquisa e um consentimento livre e esclarecido a ser assinado

pelos pais, permitindo a utilização dos dados por eles fornecidos. Receberam os questionários os pais de todas as crianças de 0 a 71 meses, de ambos os sexos e que utilizavam pelo menos uma mamadeira diária ou noturna no momento da pesquisa, atingindo-se na íntegra o número da amostra necessário inicialmente estipulado.

Decidiu-se trabalhar com escolas particulares, intencionando utilizar uma amostra presumivelmente com alto nível educacional e socioeconômico, permitindo avaliar o comportamento deste segmento da população em relação às condutas analisadas.

Para a análise estatística dos resultados utilizou-se o mesmo método da "distribuição amostral das proporções", trabalhando com uma probabilidade de 90% e margem de erro de 5,5%.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados através da Tabela 1 e dos Gráficos 1 a 7, abaixo representados:

DISCUSSÃO

Em relação à faixa etária das crianças incluídas no estudo (Gráfico 1), inicialmente havia-se decidido por considerar as idades entre 0 e 36 meses, acreditando-se ser essa a época em que

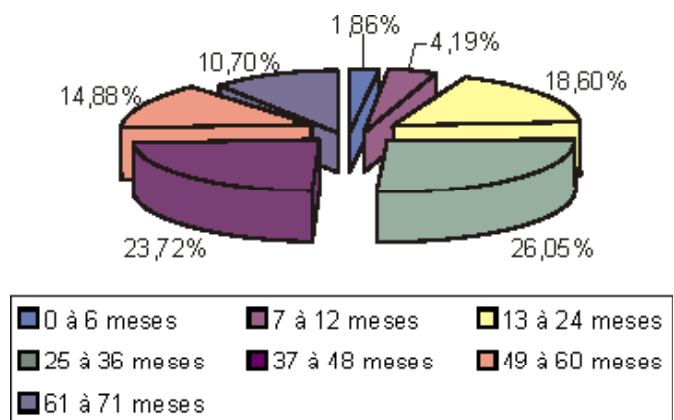


GRÁFICO 1: Distribuição da amostra em relação à idade.

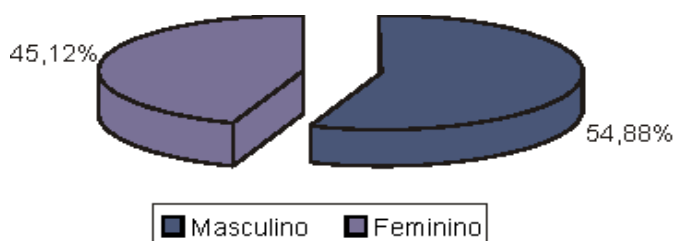


GRÁFICO 2: Distribuição da amostra em relação ao sexo.

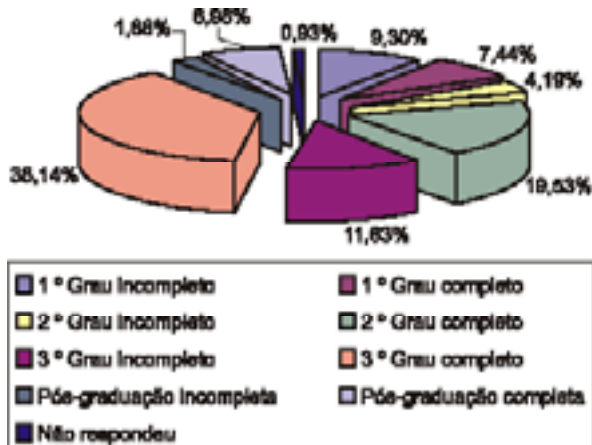


GRÁFICO 3: Grau de escolaridade dos pais.

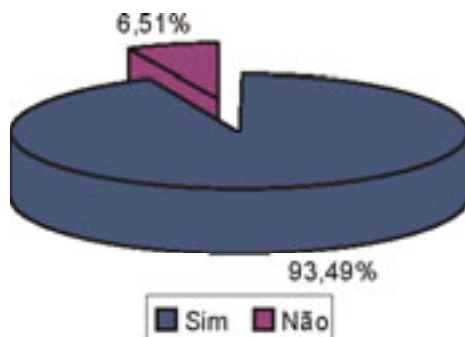


GRÁFICO 4: Ocorrência do aleitamento materno em algum momento da vida da criança.

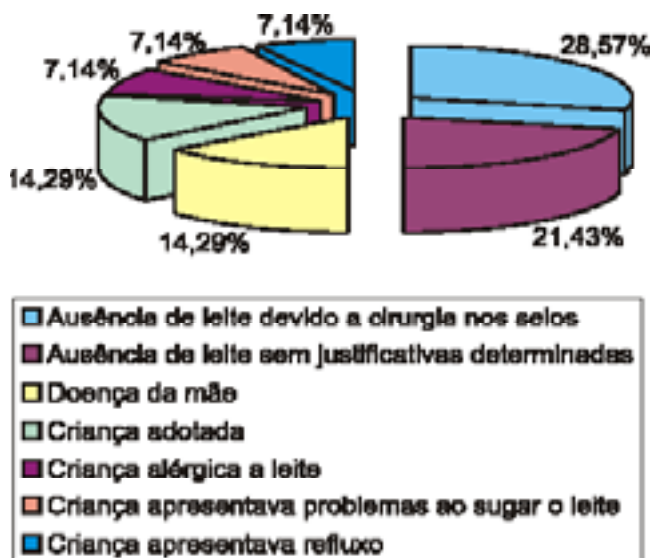


GRÁFICO 5: Razões para a não-realização do aleitamento materno (6,51%).

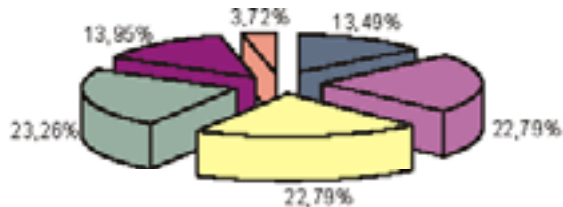


GRÁFICO 6: Início da utilização de mamadeiras.

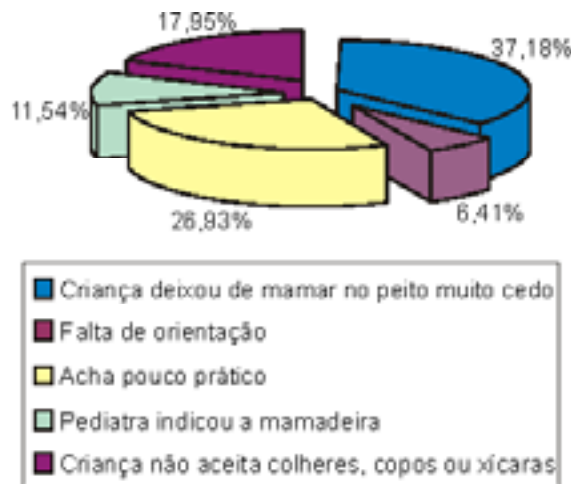


GRÁFICO 7: Razões para a não utilização de outros métodos artificiais como colheres, copos ou xícaras em substituição a mamadeira.

TABELA 1: Início da utilização de mamadeiras em relação ao grau de escolaridade dos pais.

Escolaridade		Idade do desmame			Total
		Até 6 meses	Após 6 meses	Não respondeu	
1º Grau incompleto	FREQ	8	10	2	20
	%	40,00	50,00	10,00	100,00
1º Grau completo	FREQ	8	7	1	16
	%	50,00	43,75	6,25	100,00
2º Grau incompleto	FREQ	6	3	0	9
	%	66,67	33,33	0,00	100,00
2º Grau completo	FREQ	27	14	1	42
	%	64,28	33,34	2,38	100,00
3º Grau incompleto	FREQ	15	9	1	25
	%	60,00	36,00	4,00	100,00
3º Grau completo	FREQ	51	28	3	82
	%	62,19	34,15	3,66	100,00
Pós-Graduação Incompleta	FREQ	2	2	0	4
	%	50,00	50,00	0,00	100,00

Fonte: Dados primários

a utilização de mamadeiras fosse mais freqüente. Entretanto, ao contatar com os responsáveis pelas instituições selecionadas, constatou-se que esta prática se estendia a uma idade bem mais avançada; desta forma, optou-se por abranger crianças entre 0 e 71 meses, incluindo todo o quinto ano de vida. De fato, pôde-se verificar que 49,30% das crianças incluídas no estudo pertenciam à faixa etária de 37 a 41 meses. Observou-se também que 93,95% das crianças apresentavam-se com mais de 12 meses, constatando-se, assim, o prolongamento do uso de mamadeiras até uma idade considerada bastante avançada para a realização desta prática.

Quanto à distribuição da amostra em relação ao sexo (Gráfico 2), a mesma seguiu um padrão bastante homogêneo, verificando-se discreta predominância do sexo masculino (54,88%) frente ao feminino (45,12%).

O grau de escolaridade dos pais (Gráfico 3) foi considerado, de maneira geral, bastante elevado, sendo que 78,14% dos respondentes ao questionário apresentavam o segundo grau completo como graduação mínima e 58,61% encontravam-se cursando no mínimo o terceiro grau.

Em relação à ocorrência do aleitamento materno (Gráfico 4), assim como indicado pela maioria dos estudos revisados, em que um elevado percentual de crianças recebe aleitamento natural ao nascimento (MACKEY & FRIED, 1981; WHICHELOW, 1982; GOODINE & FRIED, 1984; VICTORA, 1997), verificou-se no presente estudo que a maioria das crianças foi por algum tempo amamentada (93,49%), sendo que o aleitamento artificial exclusivo desde o nascimento ocorreu apenas para um pequeno número (6,51%). Estes resultados equiparam-se ainda com o exposto por Oliveira *et al.* (1997), segundo os quais no Brasil praticamente todas as crianças são inicialmente amamentadas, apesar de esta prática perdurar geralmente poucos dias.

Dentre as razões que justificaram o uso de mamadeiras desde o nascimento, ou seja, a não-ocorrência da amamentação (Gráfico 5), a principal relatada foi a ausência de leite materno, decorrente da realização de cirurgia nos seios (28,57%). A segunda razão mais freqüente foi a "falta de leite" sem justificativas determinadas (21,43%), o que está de acordo com a maioria dos autores pesquisados, cujas conclusões demonstraram uma freqüente preocupação das mães em relação à quantidade de leite por elas produzida e/ou ingerida pelo bebê (WEST, 1980; OMS, 1994; MACKEY & FRIED, 1981; WHICHELOW, 1982; GOODINE & FRIED, 1984; WHILE, 1985; ALMEIDA, 1992; JANKE, 1993; CHEDID & FISBERG, 1996; OLIVEIRA *et al.*, 1997; ARORA, 2000). Entretanto, sabe-se que a

hipogalactia, insuficiência puramente fisiológica, atinge no máximo 1 a 5% das mulheres (OMS, 1994). Em relação às doenças maternas, na maior parte dos casos o aleitamento natural não está contra-indicado, mesmo em casos de AIDS, apesar de a transmissão via aleitamento materno ser atualmente reconhecida (ALMEIDA, 1992; OMS, 1994). Nos países em desenvolvimento, os quais apresentam altos índices de mortalidade infantil por desnutrição e doenças infecciosas, indica-se ainda esta prática, considerando-se seus benefícios (OMS, 1994). Entretanto, observaram-se relatos de que a ocorrência de "doença materna" (14,29%) foi a razão pela qual o aleitamento materno não foi instituído. Estas justificativas, juntamente com o fato de a criança apresentar "problemas ao sugar o leite" (7,14%) e "refluxo" (7,14%), denotam certa falta de orientação, uma vez que estes problemas poderiam ser facilmente solucionados, sem haver a necessidade de se introduzir a mamadeira. Acrescenta-se que, apesar de terem sido observadas diferentes freqüências em relação às diversas razões apontadas pelas mães, não houve diferença estatística significativa entre elas.

A idade em que foi iniciado o desmame ao seio materno, representado pelo início da utilização de mamadeiras (Gráfico 6), foi considerada precoce, uma vez que muitas crianças (36,28%) o fizeram até o terceiro mês de idade, sendo que até o sexto mês mais da metade (59,07%) já havia abandonado, total ou parcialmente, o aleitamento natural. Blomquist *et al.* (1994) verificou um percentual de crianças semelhante (35%) iniciando o uso de mamadeiras ao terceiro mês de idade. Considerando somente a interrupção total do aleitamento materno, verificou-se que, de acordo com a maior parte dos autores revisados, o desmame também foi considerado precoce (WEST, 1980; GOODINE & FRIED, 1984; OLIVEIRA *et al.*, 1997; VICTORA, 1997).

Ainda em relação à idade do desmame, apesar de a idade de quatro a seis meses permitir a utilização de outros métodos artificiais de alimentação, evitando-se, desta forma, os prejuízos relacionados à utilização de mamadeiras, no presente estudo a maioria das crianças (60%) iniciou seu uso a partir desta época.

Relacionando-se a idade do desmame com o grau de escolaridade dos pais (Tabela 1), verificou-se com significância que do segundo grau completo em diante ocorreu um maior percentual de crianças iniciando o uso de mamadeiras antes dos seis meses de idade. Em relação ao desmame precoce (antes dos seis meses), não foi observada diferença estatística entre as mães com nível de segundo grau completo e aquelas com nível de terceiro grau em diante, fato talvez justificado por

uma menor disponibilidade de tempo daquelas mães com maior nível de escolaridade, considerando possivelmente um maior envolvimento das mesmas no mercado de trabalho.

Contrariamente, Whichelow (1982), Janke (1993), Oliveira *et al.* (1997), Wagner & Wagner (1999) e Shepherd *et al.* (2000) verificaram que o grau de educação materna associou-se positivamente com a prática do aleitamento natural. Entretanto, Chen (1992) observou que o nível educacional dos pais foi um significativo preditor do aleitamento artificial, observação contrária às citadas pelos demais autores revisados, porém de encontro com os resultados deste estudo.

Quando questionadas sobre as razões de não utilizarem outros métodos artificiais em substituição à mamadeira para alimentar seus filhos (Gráfico 7), observaram-se entre as mães dificuldades em relação ao uso de tais métodos alternativos, uma vez que quase metade (40,28%) respondeu não utilizá-los devido ao fato de a criança ter deixado de mamar ao seio muito cedo. Entretanto, a maioria delas iniciou o uso de mamadeiras a partir de uma idade em que o uso de copos, colheres ou xícaras seria bastante viável (4 a 6 meses); outra parcela (29,17%) respondeu achar os métodos alternativos pouco práticos, e algumas (19,44%) relataram que não houve aceitação deles por parte da criança. Estes dados indicam dificuldades por parte das mães, principalmente em relação às crianças mais novas, fato talvez solucionado diante de um maior estímulo e orientações por parte dos profissionais de saúde. Esta falta de orientação foi inclusive apontada por algumas mães (6,94%). Salienta-se ainda que em alguns casos (12,50%) a mamadeira foi indicada pelo próprio Médico pediatra.

Finalmente, analisando-se a relação entre o grau de escolaridade dos pais e as condutas avaliadas quanto a prática de aleitamento natural, época da introdução e prolongamento do uso da mamadeira, e ainda as razões que justificaram a não-utilização de outros métodos artificiais mais adequados, parece que não houve associação positiva entre o alto nível educacional, socioeconômico e cultural dos respondentes e as atitudes observadas.

observed. CONSIDERAÇÕES FINAIS related to alternative methods utilization, such as glasses, spoons and cups. It was concluded that efforts directed only to breastfeeding encourage, without attending mothers during this period, do not assure that this practice occurs successfully.

KEYWORDS: Bottle feeding; Breast feeding.

- Quase todas as crianças incluídas no estudo (93,49%) receberam aleitamento natural durante algum período da vida;
- A principal razão para a não-ocorrência do aleitamento natural foi a "falta de leite materno", decorrente de cirurgia nos seios ou sem justificativas determinadas;
- A introdução da mamadeira ocorreu precocemente, sendo que até o sexto mês mais da metade das crianças (59,07%) já havia iniciado seu uso;
- Houve o prolongamento da utilização da mamadeira até uma época considerada bastante avançada para a realização desta prática, estendendo-se além dos 12 meses, para a maioria das crianças (93,95%);
- As razões que justificaram a não-utilização de outros métodos artificiais em substituição à mamadeira denotaram dificuldades em relação ao uso de tais métodos e falta de orientação aos pais;
- Os elevados grau de escolaridade e nível socioeconômico dos pais entrevistados não apresentaram associação positiva com as condutas avaliadas;
- Apesar dos crescentes esforços direcionados ao estímulo do aleitamento natural, a introdução precoce da mamadeira e o prolongamento dessa prática continuam sendo uma realidade, mesmo em áreas desenvolvidas do país e em populações com elevado nível educacional. Sugere-se que a equipe de saúde acompanhe a mãe e a criança, especialmente nos primeiros meses de vida, visando não somente ao estabelecimento, mas também à manutenção de hábitos adequados de alimentação na infância.

CZERNAY, A.P.C.; BOSCO, V.L. Premature introduction and prolonged use of nursing bottle: still a reality. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, Curitiba, v.6, n.30, p.138-144, mar./abr. 2003.

A survey questionnaire was sent out to 215 parents of 0 to 71 months-old children who were attending in private nurseries in Florianópolis/SC. It was verified that the premature introduction and prolonged use of nursing-bottles still is a reality, in spite of parents' high education level. There were

REFERÊNCIAS

- ABERMAN, S.; KIRCHHOFF, K.T. Infant-feeding practices: mothers' decision making. *J Obstet Gynecol Neonatal*, Tokyo, v.14, n.5, p.394-398, Sept./Oct. 1985.
- ALMEIDA, M.F. Nutrição e cuidados com o recém-nascido. *Pediatria Moderna*, São Paulo, v.28, n.1, p.5-16, fev. 1992.

A Introdução Precoce e o Uso Prolongado da Mamadeira: Ainda uma Realidade

- ARORA, S.; MEJUNKIN, C.; WEHRER, J.; KUHN, P. Major factors influencing breastfeeding rates: mother's perception of father's attitude and milk supply. **Pediatrics**, Illinois, v.106, n.5, p.1129, Nov. 2000.
- BLOMQUIST, H.K.; JONSBO, F.; SERENIUS, F.; PERSSON, L.A. Supplementary feeding in the maternity ward shortens the duration of breast feeding. **Acta Paediatr**, Oslo, v.83, n.11, p.1122-1126, Nov. 1994.
- CHEDID, E.A.; FISBERG, M. Aleitamento artificial e alimentos infantis. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v.32, n.4, p.409-416, jul.1996.
- CHEN, Y. Factors associated with artificial feeding in Shanghai. **Am J Public Health**, Washington, v.82, n.2, p.264-266, Feb. 1992.
- DINI, E.L.; HOLT, R.D.; BEDI, R. Caries and its association with infant feeding and oral health related behaviours in 3-4 year old brazilian children. **Community Dent Oral Epidemiol**, Copenhagen, v.28, n.4, p.241-248, Aug.2000.
- EDUARDO, M.A.P.; CORRÊA, M.S.N.P.; BONECKER, M.J.S. Aleitamento artificial. In: CORRÊA, M.S.N.P. **Odontopediatria na primeira infância**. São Paulo: Santos, 1998. Cap.7, p.65-70.
- FRAIZ, F.C. Dieta e cárie na primeira infância. In: WALTER, L.R.F.; FERELLE, A.; ISSAO, M. **Odontologia para o bebê**. São Paulo: Artes Médicas, 1997, p.107-122.
- GOODINE, L.A.; FRIED, P.A. Infant feeding practices: pre and postnatal factors affecting choice of method and the duration of breastfeeding. **Can J Public Health**, Ottawa, v.75, p.439-444, Nov./Dec.1984.
- JANKE, J.R. The incidence, benefits and variables associated with breastfeeding: implications for practice. **Nurse Pract**, Springhouse, v.18, n.6, p.22-32, June 1993.
- LEITE, I.C.G.; RODRIGUES, C.C.; FARIA, A.R.; MEDEIROS, G.V.; PIRES, L.A. Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v.53, n.2, p.151-155, mar./abr. 1999.
- MACKAY, S.; FRIED, P.A. Infant breast and bottle feeding practices: some related factors and attitudes. **Can J Public Health**, Ottawa, v.72, n.5, p.312-318, Sept./Oct. 1981.
- MODESTO, A.; BASTOS, E.; GLEISER, R. Deglutição atípica: quando e por que tratá-la, um tema controverso. **Rev Odontopediatr**, São Paulo, v.3, n.1, p.11-16, jan./fev./mar. 1994.
- OLIVEIRA, A.C.R.; CECCHIN, A.; GASPARY, L.M.B.; LONGHINOTI, L.B. Estudo do tempo de aleitamento materno no Hospital Universitário São Francisco de Paula. **Pediatria atual**, São Paulo, v.10, n.11/12, p.59-61, nov./dez. 1997.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Alimentação infantil: bases fisiológicas**. Genebra, Suíça, 1994. 98p.
- SANTOS, R.O.N. **Hábitos alimentares na primeira infância**. 1999, 67p. Monografia (Especialização em Odontopediatria) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- SHEPHERD, C.K.; POWER, K.G.; CARTER, H. Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes. **J Adv Nurs**, Oxford, v.31, n.3, p.651-660, Mar. 2000.
- TOLLARA, M.N.; CORRÊA, M.S.N.P.; BÖNECKER, M.J.S.; CARVALHO, G.D. Aleitamento natural. In: CORRÊA, M.S.N.P. **Odontopediatria na primeira infância**. São Paulo: Santos, 1998. Cap.8, p.71-86.
- VICTORA, C.G.; BEHAGUE, D.P.; BARROS, F.C.; OLINTO, M.T.A.; WEIDERPASS, E. Pacifier use and short breastfeeding duration: cause, consequence or coincidence? **Pediatrics**, Illinois, v.99, n.3, p.445-453, Mar.1997.
- WAGNER, C.L.; WAGNER, M.T. The breast or the bottle? Determinants of infant feeding behaviors. **Clin Perinatol**, Philadelphia, v.26, n.2, p.505-525, June 1999.
- WEST, C.P. Factors influencing the duration of breast-feeding. **J Biosoc Sci**, Oxford, v.12, n.3, p.325-331, July 1980.
- WHICHELOW, M.J. Factors associated with the duration of breast feeding in a privileged society. **Early Hum Dev**, Limerick, v.7, n.3, p.273-280, Dec.1982.
- WHILE, A. Breast versus bottle. **Nurs Mirror**, London, v.160, n.12, p.30-34, Mar. 1985.

Recebido para publicação em: 06/12/01

Enviado para reformulação em: 09/04/02

Aceito para publicação em: 15/06/02