



Instituto de Medicina Preventiva

Diretor: Prof. Doutor José Pereira Miguel

Trabalho Final do Mestrado Integrado em Medicina

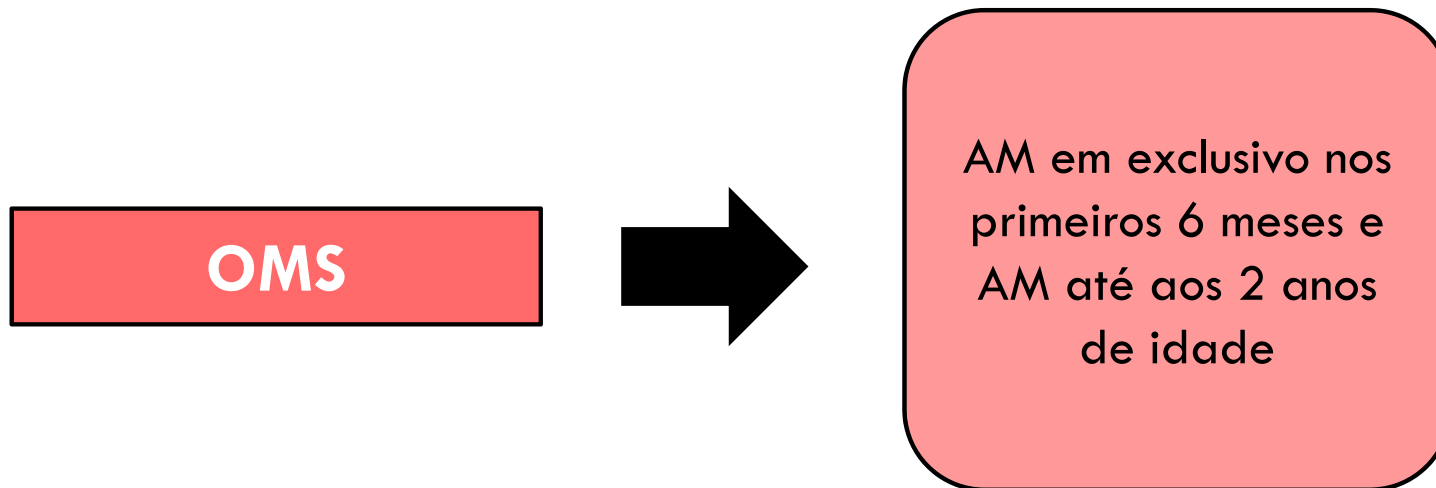
**FACTORS OF SUCCESSFUL BREASTFEEDING IN
PORTUGAL: EXPLORING THE EFFECT OF
MATERNITY-CARE PRACTICES**

Joana Lavado

Orientador: Mestre Dr. Paulo Nicola

INTRODUÇÃO

- Benefícios do Aleitamento Materno (AM): lactentes e mães



INTRODUÇÃO



World Health
Organization

INICIATIVA HOSPITAIS AMIGOS DOS BEBÉS

- Aumento da **duração** do AM

(Kramer et al, 2001; Hannula et al, 2008;

DiGirolamo, 2008; Merten, 2005)

- Aumento do **AM em exclusivo** até aos 6M

(Barnes et al 2010; Coutinho et al 2005)

H. Garcia de Orta (2005)

M. Bissaya Barreto (2007)

**H. Barlavento Algarvio
(2008)**

M. Júlio Dinis (2009)

MAC (2009)

H. Fernando Fonseca (2010)

H. Pedro Hispano (2011)

H. São Bernardo (2011)

OBJECTIVOS

- Avaliar a implementação na maternidade de práticas promotoras do AM;
- Analisar qual a influência das práticas promotoras do AM na sua iniciação, duração e exclusividade, em Portugal.



MÉTODOS

- **Estudo de coorte, nacional**
- Pares mãe-bebé selecionados aleatoriamente através do registo do *Rastreio Nacional de Doenças Metabólicas*
- Dados recolhidos aos **3 e 6 meses** após o parto através de **entrevista telefónica**

- **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:**
 - RN 3 meses na altura do 1º entrevista
 - Idade gestacional ≥ 36 semanas e ≥ 2500 g peso ao nascer
 - RN sem malformações graves ou necessidade UCI
 - Inexistência de contra-indicação para o AM
- **CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**
 - Mães < 16 anos
 - Mães que não falassem Português
 - Mães sem contacto telefónico ou incapazes de responder ao questionário

VARIÁVEIS dependentes



- **Iniciação do AM** – o bebé foi amamentado pelo menos 7 dias
- **AM3M** – qualquer AM aos 3 meses
- **AMe3M** – AM exclusivo aos 3 meses
- **AM6M** – qualquer AM aos 6 meses

VARIÁVEIS independentes



PRÁTICAS “AMIGAS DOS BEBÉS”

- PASSO 1 – politica de promoção do AM escrita, afixada e transmitida regularmente a toda a equipa de saúde
- PASSO 2 – dar formação a toda a equipa para que implemente estas práticas

VARIÁVEIS independentes

PRÁTICAS “AMIGAS DOS BEBÉS”

- ❑ PASSO 1 – não avaliado
- ❑ PASSO 2 – não avaliado
- ❑ **PASSO 3 - Informar sobre benefícios AM**
- ❑ **PASSO 4 - Iniciação do AM até 30 min pós-parto**
- ❑ **PASSO 5.1 - Mostrar como amamentar**
- ❑ **PASSO 5.2 - Mostrar como manter o AM se estiver separada do bebé**
- ❑ **PASSO 6 - AM exclusivo na maternidade**
- ❑ **PASSO 7 - Alojamento conjunto**
- ❑ **PASSO 8 - AM em horário livre**
- ❑ **PASSO 9 - Não dar chupetas**
- ❑ **PASSO 10 - Informar sobre grupos apoio AM**

OUTRAS PRÁTICAS AVALIADAS:

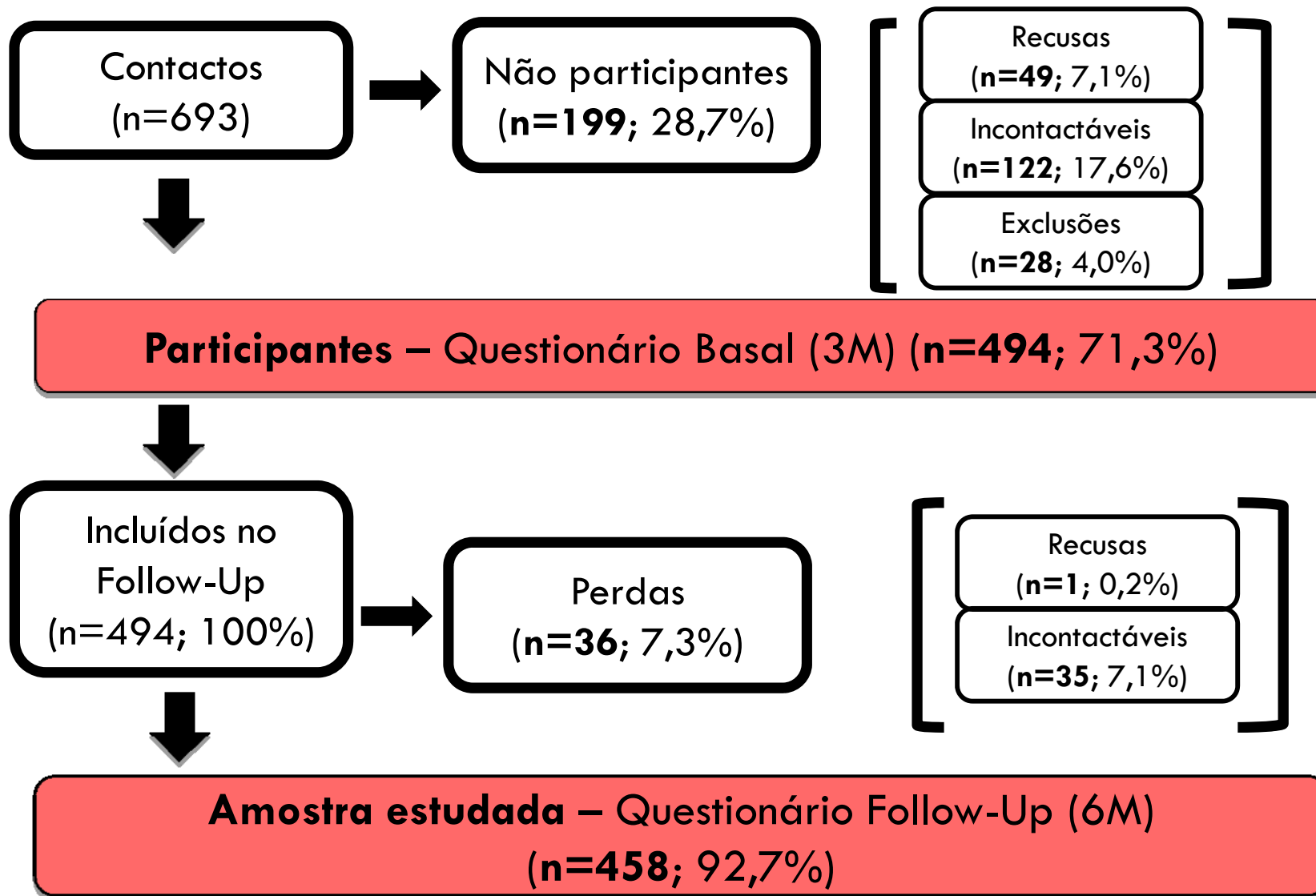
- ❑ **Não fazer publicidade a marcas de leite artificial**
- ❑ **Informar sobre as dificuldades do AM**

MÉTODOS

- Análise estatística descritiva
 - Caracterização da amostra
 - Determinação da frequência de cada prática promotora de AM

- Regressão logística univariada e múltipla
 - Identificar factores determinantes do AM
 - Identificar a associação entre as práticas promotoras de AM e o seu sucesso, independentemente de características sócio-demográficas e outros factores

RESULTADOS

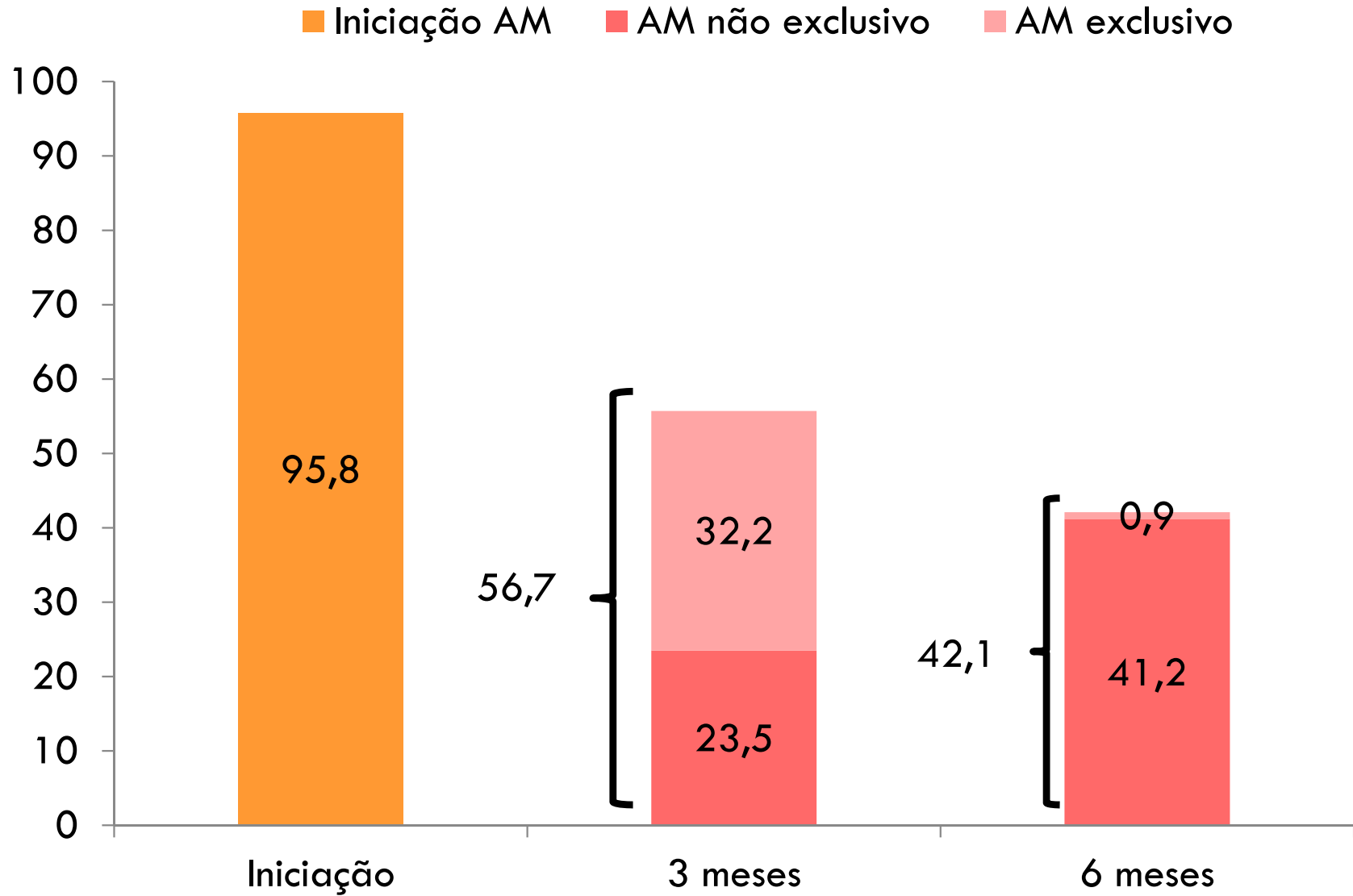


RESULTADOS

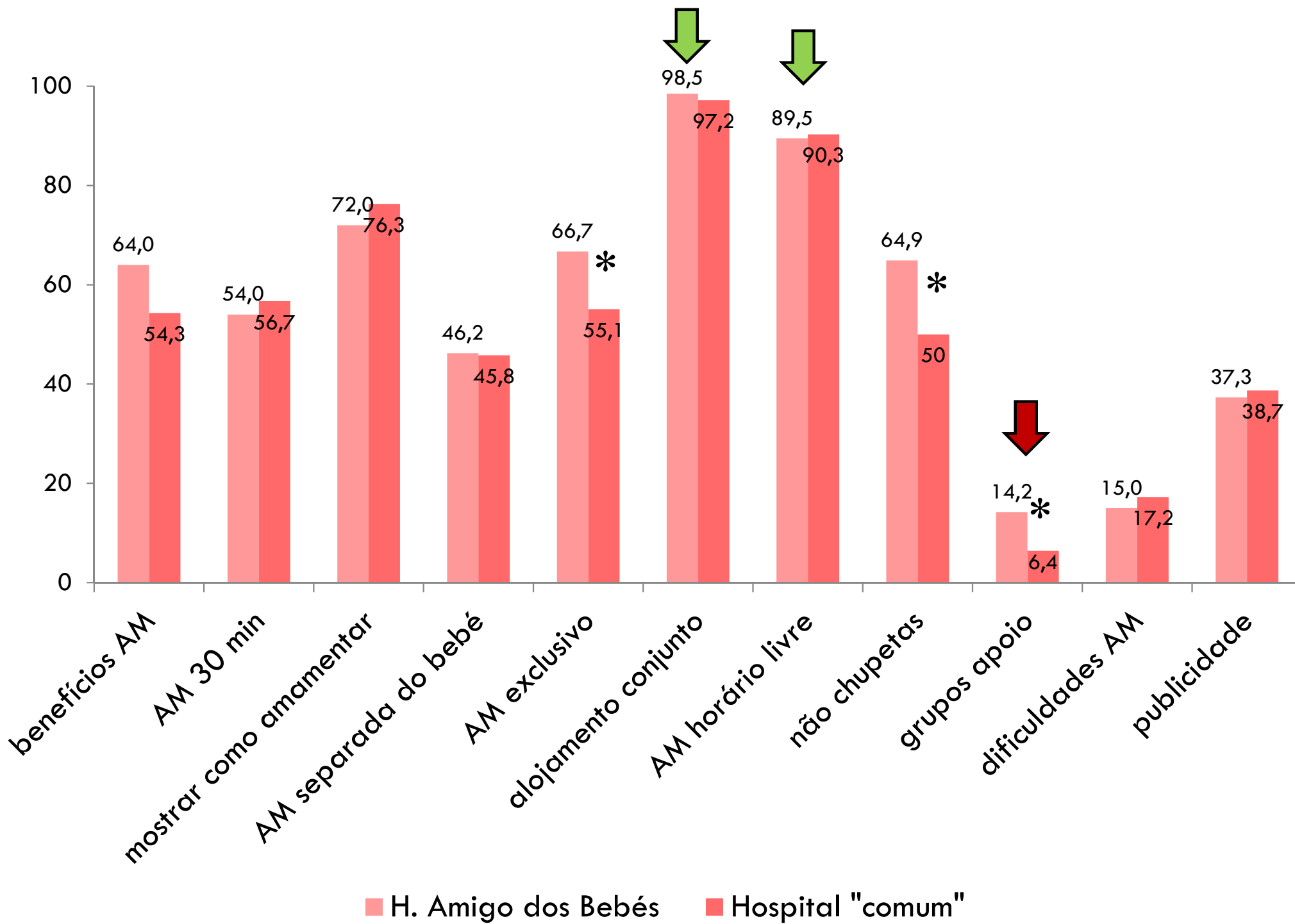
□ CARACTERIZAÇÃO AMOSTRA (n=494)

- Idade média: $31,0 \pm 5,2$ (anos)
- Média de anos de escolaridade: $13,0 \pm 4,2$ (anos)
- 86,0% casadas ou a viver com um companheiro
- 85,8% partos ocorreu hospital público
- 27,3% de todos os partos ocorreram num Hospital amigo dos bebés
- 56,4% das mães eram multíparas
- 44,1% referiram experiência anterior (positiva) de AM

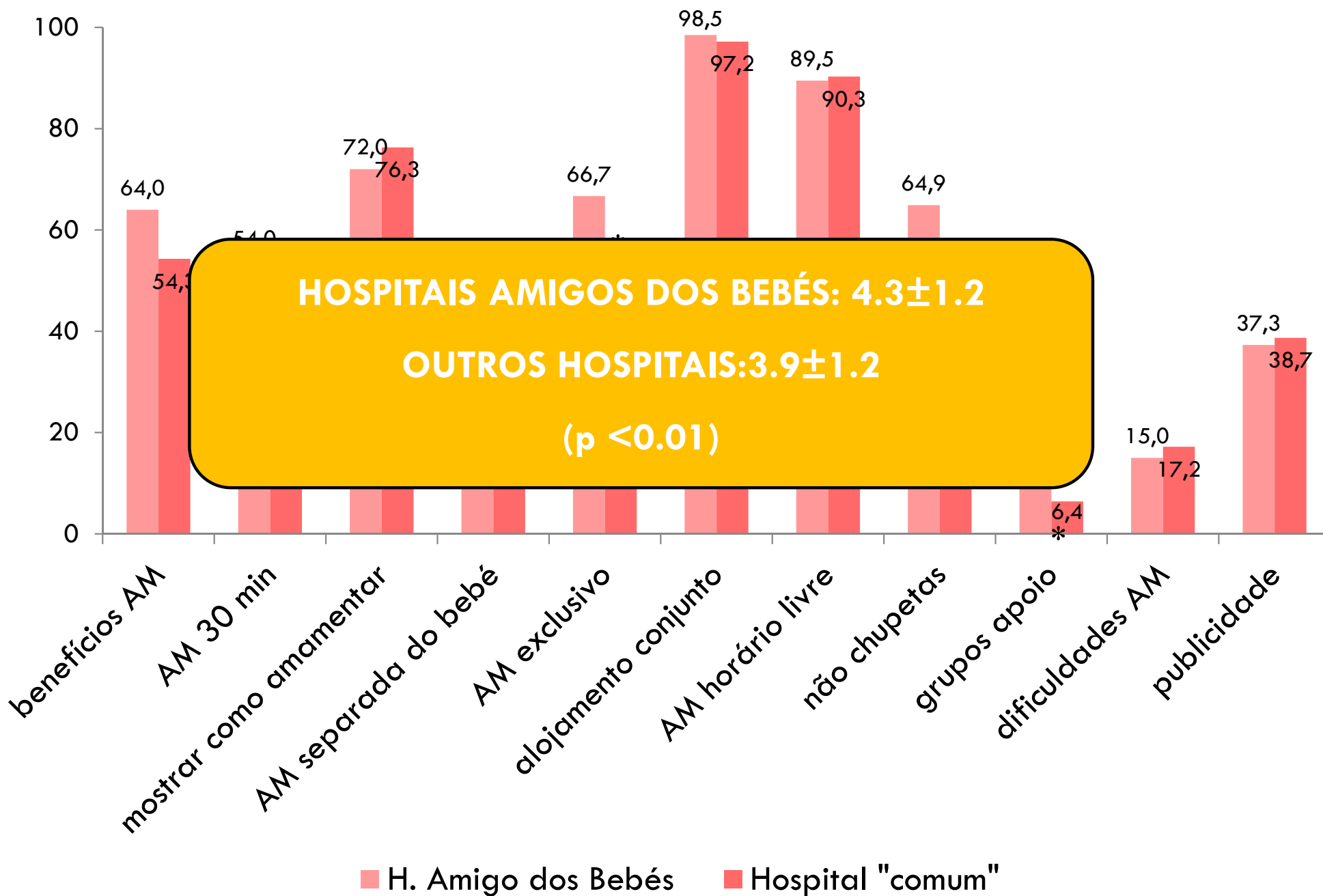
Prevalência de iniciação do AM, qualquer AM e AM exclusivo aos 3 e 6 meses



Frequência das práticas promotoras do AM nas maternidades reportada pelas mães com parto em hospitais amigos dos bebês e em hospitais comuns (n=494)



Frequência das práticas promotoras do AM nas maternidades reportada pelas mães com parto em hospitais amigos dos bebês e em hospitais comuns (n=494)



Associação entre as práticas da maternidade e AM

Práticas dos hospitais amigos dos bebês	n (%iniciação AM)	Início AM	n (%AM3M)	AM 3 meses	n (%AMe3M)	AM exclusivo 3 meses	n (%AM6M)	AM 6 meses
		a		b		c		d
PASSO 3 (Informar sobre benefícios AM)								
Sim	208 (96.2)	1,00	208 (54,8)	1,00	208 (32,7)	1,00	195 (41,5)	1,00
Não	285 (96.3)	1,03 (0,25-4,27)	285 (57,9)	1,22 (0,70-2,11)	285 (33,7)	1,29(0,73-2,27)	262 (42,7)	1,18(0,67-2,08)
PASSO 4 (iniciar AM até 30min pós-parto)								
Sim	201 (98.0)	1,00	201 (63,7)	1,00	201 (36,8)	1,00	180 (51,1)	1,00
Não	256 (97.5)	0,78 (0,15-4,07)	256 (55,9)	1,43 (0,87-2,35)	256 (34,8)	1,11(0,67-1,84)	243 (39,9)	1.59 (0,95-2,65)
PASSO 5.1 (Mostrar às mães como amamentar)								
Sim	367 (96.5)	1,00	367 (55,0)	1,00	367 (31,6)	1,00	338 (42,0)	1,00
Não	123 (95.1)	0,72 (0,19-2,63)	123 (62,6)	1,37 (0,79-2,37)	123 (38,2)	1,34(0,77-2,34)	116 (43,1)	1,05 (0,60-1,83)
PASSO 5.2 (Mostrar como amamentar se tiver de estar separado do bebê temporariamente)								
Sim	222 (98.2)	1,00	222 (56,8)	1,00	222 (35,1)	1,00	208 (43,3)	1,00
Não	262 (96,7)	0,33 (0,07-1,43)	262 (56,9)	1,00 (0,62-1,61)	262 (31,3)	0,84(0,51-1,38)	240 (40,8)	0,90 (0,55-1,48)
Passo 6 – AM exclusivo maternidade								
		1,00	292 (65,1)	1,00	292 (41,1)	1,00	267 (48,3)	1,00
		0,03 (0,01-0,48)*	199 (43,7)	0,44 (0,27-0,72)*	199 (21,6)	0,41(0,24-0,69)*	188 (33,5)	0,55(0,33-0,91)*
Passo 7 – Alojamento conjunto								
		1,00	479 (56,8)	1,00	479 (33,8)	1,00	444 (42,6)	1,00
		0,11 (0,02-0,69)*	12 (41,7)	0,54 (0,11-2,48)	12 (16,7)	0,39(0,05-2,92)	11 (27,3)	0,51(0,09-2,94)
Passo 8 – AM em horário livre								
		1,00	436 (59,4)	1,00	436 (35,6)	1,00	404 (43,8)	1,00
		0,10 (0,02-0,37)*	49 (36,7)	0,39 (0,18-0,88)*	49 (18,4)	0,41(0,15-1,09)	45 (31,1)	0,58 (0,24-1,38)
Passo 9 – não dar chupetas								
		1,00	225 (49,8)	1,00	225 (26,7)	1,00	209 (33,0)	1,00
		0,27 (0,06-1,14)	268 (62,7)	1,69 (1,06-2,72)*	268 (38,8)	1,74 (1,05-2,89)*	248 (50,0)	2,03 (1,23-3,35)*
Sim	42 (95.2)	1,00	42 (57,1)	1,00	42 (42,9)	1,00	39 (41,0)	1,00
Não	389 (95.8)	1,14 (0,16-8,10)	389 (58,4)	0,98 (0,42-2,27)	389 (34,2)	0,64(0,27-1,48)	359 (43,7)	1,05(0,44-2,53)
Outras práticas								
Publicidade/Amostrar formulas de leite artificial								
Sim	79 (94.9)	1,00	79 (51,9)	1,00	79 (29,1)	1,00	69 (42,0)	1,00
Não	401 (96.3)	1,37 (0,31-6,06)	401 (57,6)	1,26 (0,67-2,38)	401 (34,2)	1,26 (0,63-2,53)	375 (42,4)	1,02 (0,51-2,01)
Informar sobre dificuldades AM								
Sim	189 (97.9)	1,00	189 (57,1)	1,00	189 (35,4)	1,00	189 (43,4)	1,00
Não	305 (94.4)	0,37 (0,09-1,56)	305 (56,4)	0,97 (0,60-1,57)	305 (31,8)	0,85 (0,51-1,40)	305 (41,3)	0,92 (0,56-1,51)

a – probabilidade de iniciar o AM de acordo com a prática da maternidade

b – probabilidade de estar a amamentar aos 3 meses de acordo com a prática da maternidade

c – probabilidade de estar a amamentar em exclusivo aos 3 meses de acordo com a prática da maternidade

d – probabilidade de estar a amamentar aos 6 meses de acordo com a prática da maternidade

* Odds ratio significativo para p-value ≤0.01

Modelos multivariados prevendo qualquer AM e AM em exclusivo de acordo com o tipo de prática amiga dos bebés

MODEL 1, aOR (95%IC) ^a			
Práticas da maternidade (n=253)	AM3M	AMe3M	AM6M
Sim	1.00	1.00	1.00

CO-VARIÁVEIS:

RECÉM-NASCIDO: sexo

MÃE
- **SÓCIO-DEMOGRÁFICAS** -

idade maternal
estado civil
nível educacional
paridade
duração da licença de maternidade

MÃE

- **PSICOSSOCIAIS** -

experiência prévia de AM
apoio do pai para amamentar
apoio da avó para amamentar

GRAVIDEZ/PARTO

tabagismo na gravidez
tipo de parto
local do parto

aOR

a –variáveis de controlo: género do bebé, idade maternal, estado civil, nível educacional, paridade, duração da licença de maternidade, experiência prévia de AM, apoio do pai para amamentar, apoio da avó do bebé para amamentar, tabagismo na gravidez, tipo de parto e local do parto,

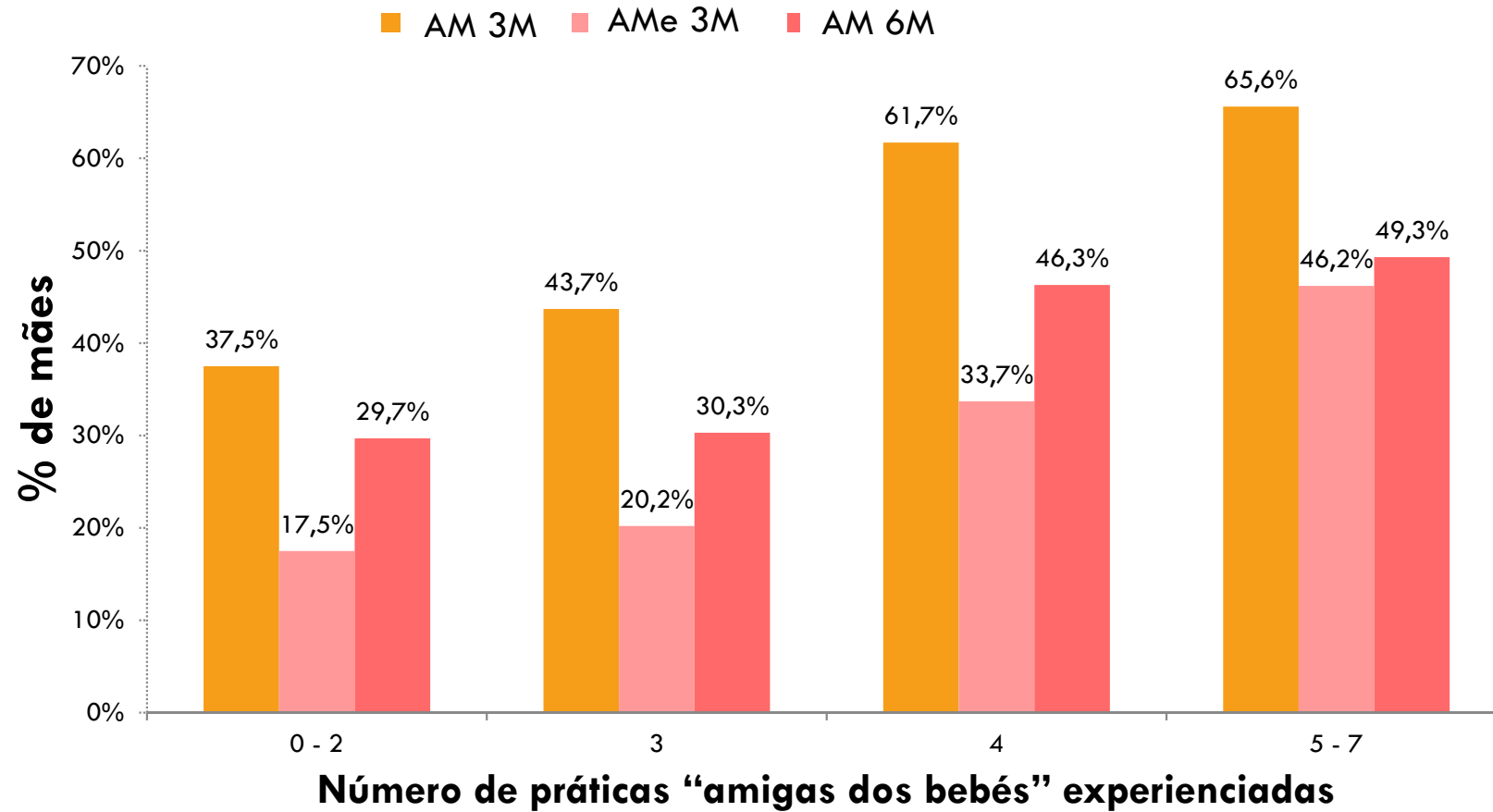
* odds ratio significativo para p-value ≤ 0.05

Modelos multivariados prevendo qualquer AM e AM em exclusivo de acordo com o tipo de prática amiga dos bebês

Práticas da maternidade (n=253)		MODEL 1, aOR (95%IC) ^a		
		AM3M	AMe3M	AM6M
PASSO 3 (Informar sobre benefícios AM)	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	1,19 (0,66-2,15)	1,48 (0,81-2,70)	1,14 (0,64-2,05)
PASSO 4 (Mostrar às mães como amamentar)	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	1,41 (0,77-2,60)	1,37 (0,74-2,56)	1,75 (0,96-3,22)
PASSO 5 (Mostrar como amamentar se tiver de estar separado do bebé temporariamente)	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	0,83 (0,46-1,51)	0,77 (0,42-1,41)	0,87 (0,48-1,56)
Passo 6 – AM exclusivo maternidade	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	0,52 (0,28-0,96)*	0,37 (0,19-0,72)*	0,53 (0,28-0,99)*
PASSO 7 (Alojamento conjunto)	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	1,00 (0,13-7,62)	0,98 (0,10-9,50)	1,70 (0,20-14,17)
PASSO 8 (AM em horário livre)	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	0,64 (0,23-1,79)	0,65 (0,21-2,02)	1,01 (0,35-2,96)
Passo 9 – não dar chupetas	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	2,21 (1,23-3,99)*	2,93 (1,57-5,47)*	2,46 (1,36-4,44)*
PASSO 10 (Dar informação sobre grupos de apoio)	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	1,07 (0,40-2,92)	0,81 (0,30-2,23)	1,28 (0,48-3,43)
Publicidade/amostrar formulas leite artificial	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	0,53 (0,18-1,51)	0,72 (0,25-2,08)	0,68 (0,24-1,89)
Informar sobre dificuldades AM	Sim	1,00	1,00	1,00
	Não	1,54 (0,73-3,24)	1,10 (0,08-16,10)	1,03 (0,49-2,15)

aOR – adjusted odds ratio
a –variáveis de controlo: género do bebé, idade materna, estado civil, nível educacional, paridade, duração da licença de maternidade, experiência prévia de AM, apoio do pai para amamentar, apoio da avó do bebé para amamentar, tabagismo na gravidez, tipo de parto e local do parto,
* odds ratio significativo para p-value ≤0.05

Relação entre o número de práticas referidas e o AM



Modelo multivariado para o AM aos 3 e 6 meses de acordo com o número de práticas amigas dos bebés experienciadas

MODEL 1, OR (95%IC)			
Número de práticas amigas dos bebés	AM 3M¹	AM exclusivo 3M¹	AM 6M¹
0 – 2	1,00	1,00	1,00
3	1,19 (0,47-3,02)	1,29 (0,62-2,70)	1,03 (0,45-2,32)
4	2,40 (1,00-5,75)*	2,69 (1,32-5,46)*	2,04 (0,95-4,04)
5 – 7	4,06 (1,69-9,71)*	3,18 (1,55-6,53)*	2,30 (1,06-4,99)*
MODEL 2, aOR (95%IC)^a (análise ajustada)			
Número de práticas amigas dos bebés	AM 3M¹	AM exclusivo 3M¹	AM 6M
0 – 2	1,00	1,00	1,00
3	0,65 (0,26-1,61)	0,51 (0,17-1,51)	0,63 (0,24-1,66)
4	1,60 (0,67-3,83)	1,20 (0,44-3,26)	1,28 (0,52-3,18)
5 – 7	2,02 (0,83-4,94)	2,20 (0,81-5,99)	1,34 (0,54-3,37)
<p>aOR – ajustado odds ratio</p> <p>a - variáveis de controlo: género do bebé, idade materna, estado civil, nível educacional, paridade, duração da licença de maternidade, experiência prévia de AM, apoio do pai para amamentar, apoio da avó do bebé para amamentar, tabagismo na gravidez, tipo de parto e local do parto,</p> <p>* odds ratio significativo para p-value ≤0.05</p> <p>¹ –p-value ≤0.05</p>			

Associação entre o AM e os hospitais amigos dos bebês e modelo multivariado para a iniciação do AM, qualquer AM aos 3 meses e AM exclusivo nos hospitais amigos dos bebês

MODELO 1, OR (95%IC)				
Hospital Amigo dos Bebês	iniciação AM	AM 3M	AM exclusivo 3M	AM 6M
Sim	0,65 (0,24 – 1,75)	0,85 (0,57 – 1,27)	0,86 (0,57 – 1,31)	0,78 (0,51 – 1,18)
MODELO 2, aOR (95%IC)^a (Análise ajustada)				
Hospital Amigo dos Bebês	iniciação AM	AM3M	AM exclusivo3M	AM 6M
Sim	0,38 (0,11 – 1,37)	0,59 (0,35 – 1,02)	0,62 (0,36 – 1,08)	0,69 (0,41 – 1,17)
<p>^a –variáveis de controlo: género do bebé, idade materna, estado civil, nível educacional, paridade, duração da licença de maternidade, experiência prévia de AM, apoio do pai para amamentar, apoio da avó do bebé para amamentar, tabagismo na gravidez, tipo de parto e local do parto,</p>				

DISCUSSÃO

Avaliar a implementação na maternidade de práticas promotoras do AM

- Grande variação entre a frequência de cada prática (mesmo em H. Amigos dos bebês)

- Baixa prevalência em práticas significativas para a duração e exclusividade do AM
 - Passo 6 (66,7%; 55,1%)
 - Passo 9 (64,9%; 50,0%)

DISCUSSÃO

Analisar influência das práticas promotoras do AM na iniciação, duração e exclusividade do mesmo em Portugal

- **PASSO 6 – AM exclusivo durante a estadia na maternidade**
- **PASSO 7 – Alojamento conjunto**
- **PASSO 8 – AM em horário livre**
- **PASSO 9 – Não utilizar chupetas**

Facilitam a produção de leite

DISCUSSÃO

Analisar influência das práticas promotoras do AM na iniciação, duração e exclusividade do mesmo em Portugal

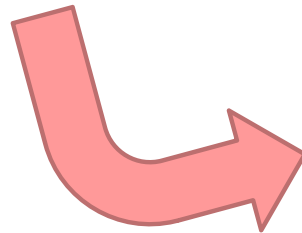
- **PASSO 6 – AM exclusivo durante a estadia na maternidade**
- **PASSO 7 – Alojamento conjunto**
- **PASSO 8 – AM em horário livre**
- **PASSO 9 – Não utilizar chupetas**

- **EFEITO CUMULATIVO**

DISCUSSÃO

HOSPITAIS AMIGOS DOS BEBÉS vs. OUTROS HOSPITAIS

- \neq aplicação passo 6, 9 e 10
- \neq número médio de práticas
- Sem \neq taxas de AM



- Práticas existentes também nos outros hospitais
- Baixa aplicação das práticas nos H. Amigos dos Bebés?
 - $4,3 \pm 1,2 / 8$
 - Renovação da certificação
- Estadia curta duração no hospital
 - Pouco tempo para treino no AM
- Qual o efeito dos cuidados de saúde primários após alta?
- Amostra não representativa dos H. Amigo dos bebés

LIMITAÇÕES DO ESTUDO



- Avalia apenas a percepção materna sobre as práticas promotoras do AM
- Viés de memória

CONCLUSÃO



- Foram identificadas práticas protectoras da iniciação, duração e exclusividade do AM
- Além do tipo, o número de práticas que a mãe experimenta no hospital poderá ser relevante
- Necessidade de melhorar a colaboração dos profissionais de saúde
- O estudo nesta área deve continuar...



AGRADECIMENTOS

A toda equipa de investigação

Entrevistadoras

Mães

Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães

a todos pela vossa atenção



Instituto de Medicina Preventiva

Diretor: Prof. Doutor José Pereira Miguel

Trabalho Final do Mestrado Integrado em Medicina

**FACTORS OF SUCCESSFUL BREASTFEEDING IN
PORTUGAL: EXPLORING THE EFFECT OF
MATERNITY-CARE PRACTICES**

Joana Lavado

Orientador: Mestre Dr. Paulo Nicola

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Yngve A, Sjöstrom M. (2001) Breastfeeding in countries of the European Union and EFTA: current and proposed recommendations, rationale, prevalence, duration and trends. In: *Public Health Nutr.* England p. 631-645.
- Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, et al. (2007) Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evidence report/technology assessment.* (153):1-186.
- Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, Sevkovskaya Z, Dzikovich I, Shapiro S, et al. (2001) Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus. *JAMA.*;285(4):413-420.
- Philipp BL, Radford A. (2006) Baby-Friendly: snappy slogan or standard of care? *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.*;91(2):F145-149.
- Hannula L, Kaunonen M, Tarkka MT. (2008) A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. *J Clin Nurs.*;17(9):1132-1143.
- Bartick M, Stuebe A, Shealy KR, Walker M, Grummer-Strawn LM. (2009) Closing the quality gap: promoting evidence-based breastfeeding care in the hospital. *Pediatrics.*;124(4):e793-802.
- Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. (2005) Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics.*;115(2):496-506.
- Healthy People 2010: Understanding and improving health and objectives for improving health. (2000) In. 2nd ed. Washington: DC: US Dept of Health and Human Services;
- World Health Organization. Global strategy for infant and young children feeding. (2003), Geneva;
- Saúde/Portugal Md. Plano Nacional de Saúde 2004-2010: Orientações estratégicas. (2004); Lisboa: Direcção-Geral da Saúde;
- Branco MJ, Nunes B. (2003); Uma observação sobre o aleitamento materno. Lisboa; 2003.
- Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries. (2011) *BMC Public Health.*;11 Suppl 3:S24.
- Barnes M, Cox J, Doyle B, Reed R. (2010) Evaluation of a Practice-Development Initiative to Improve Breastfeeding Rates. *J Perinat Educ.*;19(4):17-23.
- Sandes AR, Nascimento C, Figueira J, Gouveia R, Valente S, Martins S, et al., (2007) Breastfeeding: prevalence and determinant factors. *Acta medica portuguesa.* ;20(3):193-200.
- DiGirolamo AM, Grummer-Strawn LM, Fein SB. (2008) Effect of maternity-care practices on breastfeeding. *Pediatrics.*;122 Suppl 2:S43-49.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U. (2005) Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level? *Pediatrics*. ;116(5):e702-708.
- Dulon M, Kersting M, Bender R. (2003) Breastfeeding promotion in non-UNICEF-certified hospitals and long-term breastfeeding success in Germany. *Acta Paediatr.* ;92(6):653-658.
- Coutinho SB, Lima MeC, Ashworth A, Lira Pl. (2005) The impact of training based on the Baby-Friendly Hospital Initiative on breastfeeding practices in the Northeast of Brazil. *J Pediatr (Rio J)*.;81(6):471-477.
- Indicators for Assessing Infant and Young Child feeding Practices. (2008). France: World Health Organization; 2008.
- Rosenberg KD, Carissa AE, Kasehagen LJ, Sandoval AP. (2008) Marketing Infant Formula Through Hospitals: the impact of commercial hospital discharge packs on Breastfeeding. In: *American Journal of Public Health*;
- Coutinho SB, de Lira Pl, de Carvalho Lima M, Ashworth A. (2005) Comparison of the effect of two systems for the promotion of exclusive breastfeeding. *Lancet.* ;366(9491):1094-1100.
- Araújo MdFM, Otto AFN, Schmitz BdAS. (2003) Primeira avaliação do cumprimento dos "Dez passos para o sucesso do Aleitamento Materno" nos Hospitais Amigos da Criança. *Rev Bras Saúde Matern Infant*.:411-419.
- Sarafana S, Abecasis A, Soares I, Gomes A. (2006) Aleitamento Materno: evolução na última década. In: *Acta Médica Portuguesa*; p. 9-14.
- Levy L, Bértolo H. (2008) Manual de Aleitamento Materno. In: *Comité Português para a UNICEF*;
- World Health Organization. Evidence for the ten steps to successful Breastfeeding. (1998) Geneva;
- Toma TS, Monteiro CA. (2001) Assessment of the promotion of breastfeeding in public and private maternities of São Paulo city, Brazil. *Rev Saude Publica*.;35(5):409-414.
- Neifert M, Lawrence R, Seacat J. (1995) Nipple confusion: toward a formal definition. *J Pediatr.* ;126(6):S125-129.
- Soares, ME, Guigliani, ER, Braun, ML, Salgado, AC, Oliveira, AP, Aguiar, PR. (2003) Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. *Jornal de Pediatria*.;79:309-316.
- Vennemann MM, Bajanowski T, Brinkmann B, Jorch G, Sauerland C, Mitchell EA, et al. (2009) Sleep environment risk factors for sudden infant death syndrome: the German Sudden Infant Death Syndrome Study. *Pediatrics*.;123(4):1162-1170.
- Sexton S, Natale R. (2009) Risks and benefits of pacifiers. *Am Fam Physician.* ;79(8):681-685.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ponti, M. (2003) Recommendations for the use of pacifiers. *Pediatr Child Health.* ;8.
- Jenik AG, Vain N. (2009) The pacifier debate. *Early Hum Dev.*;85(10 Suppl):S89-91.
- Figueiredo, LM, Goulart, EM. (1995) Análise da eficácia do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno em um bairro periférico de Belo Horizonte (Brasil): 1980/1986/1992. In: Rio de Janeiro: *Jornal de Pediatria*; p. 203-208.
- Bautista LE. (1996) Duration of breast-feeding in the Dominican Republic. *Bol Oficina Sanit Panam.* ;120(5):414-424.
- Baker D, Taylor H, Henderson J. (1998) Inequality in infant morbidity: causes and consequences in England in the 1990s. ALSPAC Study Team. Avon Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood. *J Epidemiol Community Health.*;52(7):451-458.
- Chezem J, Friesen C, Clark H. (2001) Sources of infant feeding information used by pregnant women. *J Perinat Educ.*;10(3):20-26.
- Caldeira T, Moreira P, Pinto E. (2007) Aleitamento Materno: estudo dos factores relacionados com o seu abandono. In: *Revista Portuguesa de Clínica Geral*; p. 685-689.
- Kaplan DL, Graff KM. (2008) Marketing breastfeeding--reversing corporate influence on infant feeding practices. *J Urban Health*;85(4):486-504.
- Bartington S, Griffiths LJ, Tate AR, Dezateux C, Group MCSH. (2006) Are breastfeeding rates higher among mothers delivering in Baby Friendly accredited maternity units in the UK? *Int J Epidemiol*;35(5):1178-1186.
- Braun ML, Giugliani ERJ, Soares MEM, Giugliani C, Danelon CMM. (2003) Evaluation of the Impact of the Baby-Friendly Hospital Initiative on Rates of Breastfeeding. *American Journal of Public Health*;93(8):1277-1279.
- Toma TS, Rea MF. (2008) Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. In: *Amamentação e a saúde da mulher e da criança*. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública.