

Efeitos do Uso de Chupeta no Sucesso e Duração da Amamentação

Effects of Pacifier Use on the Success and Duration of Breastfeeding

João Nunes Sousa^{*1}, Raquel Peixoto², Maria Inês Ferreira¹

Autor Correspondente/Corresponding Author:

João Nunes Sousa [joao.sousa1394@gmail.com]

ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0002-2922-1355>

RESUMO

A chupeta é parte integrante dos lares de todo o mundo, aquando da existência de um recém-nascido. O seu uso tornou-se um hábito culturalmente enraizado, seguido pela maioria dos pais/tutores, mas foi surgindo receio de que a utilização deste objeto tenha influência negativa no sucesso da amamentação.

Neste artigo de revisão, são apresentados os resultados mais recentes da literatura sobre a influência da chupeta na amamentação, abordando a importância da amamentação e as principais vantagens e desvantagens do uso de chupeta.

Estudos observacionais apontam uma possível correlação entre o uso de chupeta e o insucesso da amamentação, mas essa associação não se confirmou em estudos de maior robustez como em ensaios clínicos randomizados.

Face à evidência científica apresentada, os autores consideram que a chupeta deve ser oferecida, se essa for a vontade dos pais, tomando uma decisão partilhada e informada.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Chupeta; Recém-Nascido

ABSTRACT

Pacifiers are an integral part of homes around the world, when a newborn is present. Its use has become a culturally rooted habit, followed by most parents/caregivers, but fears have arisen that the use of this object could have a negative influence on the success of breastfeeding.

This review article presents the most recent results from the literature on the influence of pacifiers on breastfeeding, addressing the importance of breastfeeding and the main advantages and disadvantages of pacifier use.

1 Internos de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, Unidade de Saúde Familiar Oceanos, ACeS Matosinhos, Matosinhos, Portugal. 2 Interna de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, Unidade de Saúde Familiar Physis, ACeS Alto Ave, Guimarães, Portugal

Recebido/Received: 2023-07-27 - Aceite/Accepted: 2024-03-17 - Publicado online/Published online: 2024-05-07

© Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2024. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Observational studies show a possible correlation between pacifier use and breastfeeding failure, but this association has not been confirmed in more robust studies such as randomized clinical trials.

In view of the scientific evidence presented, the authors consider that pacifier should be used, if that is the parents' will, making a shared and informed decision.

KEYWORDS: Breast Feeding; Infant, Newborn; Pacifiers

INTRODUÇÃO

A chupeta, objeto pequeno, com um bico semelhante a uma teta, dado geralmente a bebês e crianças pequenas para chucharem (“chupeta”, no Dicionário Priberam da Língua Portuguesa) é parte dos lares de todo o mundo, aquando da existência de um recém-nascido.¹ Esta prática remonta a tempos mais antigos, existindo evidência de variados objetos que foram sendo usados ao longo da história com o mesmo objetivo, como espigas de milho, panos mergulhados em mel ou Brandy ou contas de madeira. A primeira patente, em borracha, foi feita em 1903 por C. Meinecke, que a chamou de “Reconfortante de bebé”.

A utilização da chupeta para acalmar o bebé tornou-se, assim, um hábito culturalmente enraizado, seguido pela maioria dos pais/tutores, mas foi surgindo receio de que a utilização deste objeto tenha influência negativa no sucesso da amamentação.²⁻⁵ Segundo vários autores, a introdução de mamilos, tetinas artificiais ou chupetas durante os primeiros tempos de aleitamento materno, pode provocar “confusão de bicos” e causar dificuldades ou mesmo abandono precoce do aleitamento materno.⁶

Cabe ao prestador de cuidados que acompanha a primeira infância e desenvolvimento da criança realizar o aconselhamento sobre as mais variadas temáticas nesta fase da vida e esclarecer todas e quaisquer dúvidas que possam surgir aos pais/tutores.

A amamentação, outrora desconsiderada, tem vindo a assumir uma crescente importância na comunidade científica mundial pelos benefícios que tem na nutrição, proteção e desenvolvimento da criança, bem como no vínculo afetivo entre mãe e filho.⁷⁻⁹ Assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade e tem implementado medidas a nível mundial para estimular essa prática. Uma das iniciativas mais reconhecidas e eficazes nesse sentido foram os “*Ten Steps to Successful Breastfeeding*”, primeiramente introduzidos em 1998 e atualizados posteriormente, mais recentemente em 2018.^{8,10} No documento original, era recomendada a evicção do uso de chupetas, biberons e mamilos artificiais, até que a amamentação estivesse

estabelecida com sucesso, devendo ser preferidos outros métodos para tranquilização do lactente. Na mais recente atualização, essa recomendação foi modificada no sentido de realçar a importância do aconselhamento dos pais/tutores acerca dos riscos e benefícios da utilização da chupeta, ao invés da sua proibição.

Persiste, assim, na comunidade científica, evidência contraditória sobre a utilização da chupeta e o seu papel na amamentação.

Desta forma, os autores propuseram-se a rever a evidência científica mais recente, com o objetivo de determinar se o uso de chupeta causa interferência no sucesso e duração da amamentação. Será feita uma revisão da literatura sobre a temática, para que o prestador de cuidados possa melhor aconselhar e orientar os tutores sobre a utilização segura deste objeto de utilização tão comum.

MÉTODOS

Para esta revisão da literatura, os autores basearam a sua pesquisa em duas bases de dados: PubMed e Cochrane. Foram utilizados filtros com base no tipo de estudo (meta-análises, revisões sistemáticas e *guidelines*), língua (inglesa e portuguesa) e data de publicação (entre janeiro de 2013 e março de 2023). Na base de dados PubMed foram utilizados os termos MeSH: *Pacifiers* e *Breast Feeding*. Foram incluídos estudos que avaliassem recém-nascidos, independentemente da idade gestacional. Foram excluídos estudos que se encontravam repetidos entre as várias bases de dados, estudos que avaliaram uma intervenção ou *outcome* diferente da influência da chupeta no sucesso da amamentação como artigos sobre a influência da chupeta na redução da síndrome da morte súbita do lactente (SMSL) ou do efeito analgésico da chupeta aquando de situações dolorosas como a administração de vacinas, ou caso não apresentassem os referidos critérios de inclusão.

RESULTADOS

A Fig.1 esquematiza o processo de pesquisa e seleção dos artigos incluídos nesta revisão. Obtiveram-se 53

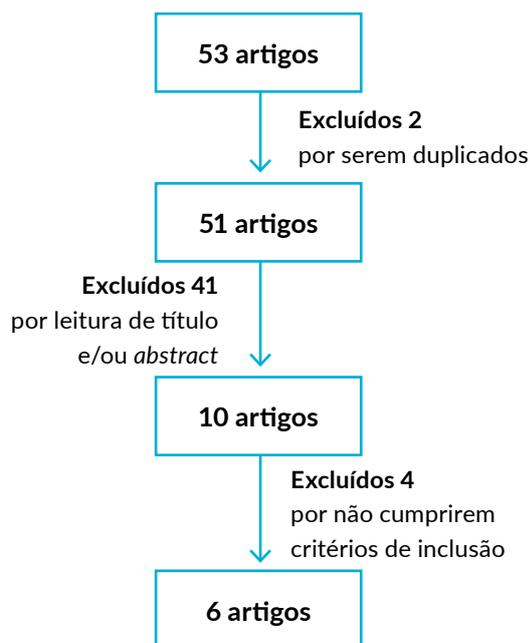


FIGURA 1: Processo de seleção dos artigos a analisar

artigos no total, tendo 6 desses artigos sido considerados relevantes para o tema da revisão. Dois dos artigos eram duplicados, dos restantes 51 artigos, 41 foram eliminados por serem discordantes do objetivo da re-

visão. Dos restantes 10 artigos, foram eliminados mais 4 por serem de tipologias diferentes, não incluídas nos critérios de inclusão. Incluíram-se assim 6 artigos entre os quais constam 3 revisões sistemáticas com meta-análise, 2 revisões sistemáticas e 1 ensaio clínico randomizado.

Na Tabela 1 são esquematizados os resultados obtidos.

DISCUSSÃO

A amamentação foi ganhando um papel cada vez mais preponderante no panorama científico mundial, com os seus reconhecidos benefícios no crescimento e saúde da criança e da ligação afetiva entre a mãe e o bebé.⁹ A Organização Mundial de Saúde publicou, em 1998,¹⁰ os 10 passos do Hospital Amigo do Bebê, que diziam inequivocamente que não deviam ser oferecidas quaisquer formas artificiais de sucção desde tetinas artificiais a chupetas. Estas orientações foram revistas em 2018,⁸ face aos desenvolvimentos da ciência e às novas evidências e o texto foi adaptado, passando a dizer que deve ser prestado aconselhamento às novas mães sobre o uso e os riscos das chupetas, biberões e tetinas.

TABELA 1: Resultados de estudos sobre a associação entre uso de chupeta e a amamentação

Referência	Metodologia	Intervenção e <i>outcomes</i>	Resultados
Hermanson, <i>et al</i> (2019) ¹¹	Ensaio clínico randomizado paralelo que avaliou recém-nascidos com ≥ 37 semanas e ≥ 2500 g de peso à nascença n=239 Divididos aleatoriamente em 2 grupos	Intervenção: recomendar oferecer chupeta desde o primeiro dia de vida X recomendar evitar usar chupeta nas 2 primeiras semanas <i>Outcomes</i> 1. Proporção de amamentação aos 6M 2. Proporção de amamentação aos 2 e 4M 3. Problemas na amamentação aos 2 e 4M.	Sem diferenças estatisticamente significativas entre os 2 grupos em qualquer dos <i>outcomes</i> .
Boccolinni, <i>et al</i> (2015) ²	Revisão sistemática 20 estudos transversais + 7 estudos longitudinais Sem referência à idade gestacional	Identificação de fatores associados com a amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses de vida	Nos fatores proximais, o uso de chupeta foi o que mais se relacionou com a interrupção da amamentação exclusiva (presente em 16 dos estudos analisados e com associação em 15 deles)
Zimmerman E, <i>et al</i> (2015) ³	Revisão sistemática 4 estudos longitudinais, 2 transversais e 4 ensaios clínicos randomizados 1 dos estudos avaliou recém-nascidos pré-termo e, os restantes, recém-nascidos de termo	Investigar a relação entre o uso de chupeta e biberão e a exclusividade ou duração da amamentação.	Não houve evidência conclusiva: 4 estudos mostraram que o uso precoce de chupeta interfere na exclusividade da amamentação e 6 estudos em que não se verificou associação - a maioria da evidência refuta a hipótese de confusão de bicos chupeta-mama

Referência	Metodologia	Intervenção e <i>outcomes</i>	Resultados
Buccini, <i>et al</i> (2016) ⁽⁴⁾	Revisão sistemática com meta-análise que avaliou recém-nascidos de termo e saudáveis 2 ensaios clínicos randomizados + 20 estudos longitudinais cohort + 24 estudos transversais	Investigar a associação entre o uso de chupeta e a interrupção da amamentação exclusiva até aos 6 meses de idade	Não foi encontrada associação nos ensaios clínicos randomizados entre o uso de chupeta e a interrupção da amamentação exclusiva. Nos estudos observacionais foi observada uma consistente associação
Jaafar SH, <i>et al</i> (2016) ⁽⁵⁾	Revisão sistemática com meta-análise que avaliou recém-nascidos de termo e saudáveis 2 ensaios clínicos randomizados	Avaliar o efeito do uso com ou sem restrições de chupeta na amamentação de bebês de termo saudáveis e com mães que pretendem manter amamentação exclusiva.	O uso de chupeta em bebês a seguir ao parto ou a seguir ao estabelecimento da amamentação não afetou significativamente a prevalência ou duração da amamentação, de forma exclusiva ou parcial, até aos 4 meses de idade
Tolppola, <i>et al</i> (2022) ⁽⁶⁾	Revisão sistemática com meta-análise 10 ensaios clínicos randomizados 5 estudos avaliaram recém-nascidos pré-termo e, os restantes 5, recém-nascidos de termo	Avaliar se o uso de chupeta se associa com o sucesso da amamentação em bebês de termo e pré-termo e se influencia o tempo de hospitalização dos bebês pré-termo.	Uso precoce de chupeta não se associou com a duração da amamentação parcial ou exclusiva durante os primeiros 6 meses de vida.

Vários autores debateram-se sobre o porquê de a utilização da chupeta poder estar associada a ineficácia da amamentação.

Alguns teorizam que, ao passar mais tempo com chupeta, os lactentes estão menos tempo na mama, diminuindo dessa forma a estimulação reflexa do aleitamento e diminuindo a produção materna de leite. Outra teoria é que a sucção num material com propriedades mecânicas diferentes do que a mama leva a que a sucção seja mais fraca, superficial e com uma pega menos eficaz, causando trauma mamilar e mama-da ineficaz. Nenhuma destas teorias foi provada ou se mostrou mais prevalente.⁶

Para além do potencial impacto na amamentação, têm sido descritos outros possíveis riscos e benefícios associados ao risco de chupeta. Existe evidência que o uso prolongado de chupeta, particularmente após os 4 anos de idade, está associado a problemas dentários como má-oclusão, mordida aberta, cáries, e outras anomalias.¹ Existe também associação do uso de chupeta a um aumento do risco de otite média, a partir dos 12 meses de idade, diretamente proporcional ao tempo e frequência da sua utilização, sendo recomendada a sua evicção nas crianças com história de otites de repetição.^{4,12}

Por outro lado, há benefícios comprovados do uso da chupeta, dos quais se destacam a redução do risco de SMSL,^{13,14} o efeito analgésico e de conforto, podendo ser usada como calmante em procedimentos dolorosos¹⁵ e está também associada a internamentos hos-

pitalares mais curtos, especialmente nos recém-nascidos pré-termo, possivelmente através do aumento da pressão arterial e frequência cardíaca.^{5,16}

Várias entidades científicas nacionais e internacionais têm posições públicas e recomendações sobre o uso da chupeta no período de amamentação. Para além da já referida posição da OMS, destacam-se na Tabela 2.

Assim, as principais sociedades e entidades científicas internacionais parecem recomendar o uso de chupeta pelo seu benefício na redução do risco de SMSL, mas apenas depois de efetivamente estabelecida a amamentação, pelo potencial risco de interferência.

Na presente revisão da literatura, os resultados contradizem estas posições.

Buccini,² Boccolini³ e Zimmerman⁶ realizaram revisões sistemáticas onde procuraram estudar a relação entre o uso de chupeta e a interrupção da amamentação, os fatores associados com a manutenção da amamentação exclusiva ou da sua interrupção e os fatores implicados na confusão de bicos entre chupeta e mama, respetivamente. Boccolini³ analisou apenas estudos longitudinais e verificou que existia associação entre o uso de chupeta e a interrupção da amamentação. A revisão de Buccini² incluía estudos longitudinais e ensaios clínicos randomizados com recém-nascidos de termo e saudáveis e verificou, nos estudos observacionais, associação entre o uso de chupeta e a interrupção da amamentação, que não se verificou nos ensaios clínicos randomizados. Zimmerman,⁶ não encontrou evidência conclusiva, com dois estudos longitudinais,

TABELA 2: Recomendações de ordens médicas ou sociedades internacionais

Ordem ou sociedade	Ano	Recomendações
Sociedade Canadiana de Pediatria ¹⁷	2003	Deve ser prestado aconselhamento antecipatório por rotina acerca do uso seguro e apropriado da chupeta a recém-nascidos e crianças; <ul style="list-style-type: none">• Até haver evidência mais conclusiva sobre efeitos secundários, os profissionais de saúde devem reconhecer o uso da chupeta como uma escolha parental determinada pelas necessidades da criança;• O uso da chupeta nas primeiras fases deve alertar os profissionais de saúde para possíveis dificuldades na amamentação (grau de evidência IA).
American Family Physician ¹⁸	2009	O uso de chupeta pode estar associado à cessação precoce da amamentação ou ser um marcador de dificuldades na amamentação; por isso, deve ser evitado o uso até a amamentação estar bem estabelecida. (grau de evidência B)
Sociedade Portuguesa de Pediatria ¹⁹	2009	Ofereça uma chucha ao bebê para dormir, mas se ele a rejeitar não force. Se o bebê for amamentado, a chupeta não deve ser oferecida nas primeiras semanas de vida, pois pode prejudicar a adaptação do bebê à mama.
American Academy of Pediatrics ²⁰	2012	Para recém-nascidos a ser amamentados, a introdução da chupeta deve ser adiada até à amamentação estar firmemente estabelecida. O tempo até ao estabelecimento da amamentação é variável, mas usualmente situa-se às 3 ou 4 semanas.
National Health System (NHS) ²¹	2021	Se está a amamentar, garanta a relação de amamentação e reserva de leite primeiro (pode levar cerca de 4 semanas), antes de considerar o uso de chupeta. Um bebê satisfeito que se alimenta bem pode não querer uma chupeta e não deve ser encorajado a aceitar uma. Se usar chupeta, não a introduza até a amamentação estar bem estabelecida. Isto ocorre usualmente quando o bebê tem cerca de 1 mês de vida.
UpToDate ²²	2023	Nas primeiras duas a quatro semanas de vida, o uso de chupeta pode interferir com o estabelecimento da amamentação. Sucção na mama é preferível porque ajuda a alertar o corpo da mãe para produzir mais leite. Durante este período, se o lactente desejar, deve ser oferecida a mama para garantir uma adequada frequência de alimentação, para maximizar o aporte e estimular a produção de leite. Assim que a amamentação esteja estabelecida (quando o recém-nascido recuperar e ultrapassar o peso de nascença, a mãe tiver boas reservas de leite e a criança estiver efetivamente a esvaziar a mama a cada mamada), pode ser oferecida chupeta para dormir. O uso de chupeta para dormir parece diminuir o risco de SMSL.

um estudo transversal e um ensaio clínico randomizado a apontarem evidência a favor da confusão de bicos entre o uso de chupeta e a amamentação; os restantes estudos incluídos na revisão, incluindo três ensaios clínicos randomizados, não encontraram associação. Os autores concluem que a maioria da evidência refuta a hipótese de confusão de bicos chupeta-mama.

Hermanson¹¹ realizou um ensaio clínico randomizado a recém-nascidos saudáveis e de termo, que foram aleatorizados em dois grupos: um com recomendação de atrasar a introdução da chupeta até às primeiras duas semanas e outro em que a chupeta foi introduzida no primeiro dia de vida. Estudaram a proporção de amamentação exclusiva aos dois, quatro e seis meses e os problemas com a amamentação; em nenhum dos *outcomes* foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Jaafar⁴ efetuou uma revisão sistemática com meta-análise de recém-nascidos saudáveis e de termo para avaliar o uso de chupeta, com ou sem res-

trições, na amamentação em mães motivadas. Concluiu que o uso de chupeta, independentemente da altura da sua introdução, não afetou a amamentação até aos 4 meses de idade. Por fim, Tolppola,⁵ realizou também uma revisão sistemática com meta-análise, que incidiu tanto em recém-nascidos pré-termo como de termo e analisaram a influência do uso de chupeta no sucesso da amamentação tendo verificado que a introdução precoce da chupeta não se associou com a duração da amamentação nos primeiros seis meses de vida.

Assim, estudos observacionais identificaram uma possível interferência da chupeta no sucesso e eficácia da amamentação, mas esta associação não se verificou nos ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas com meta-análise.^{2-6,11} Os estudos observacionais são importantes e trazem novas perspetivas, como potenciais associações ou hipóteses, mas são, geralmente, suscetíveis a viés quando tentam procurar a efetividade da intervenção. Essas hipóteses devem

ser testadas e confirmadas com ensaios clínicos mais robustos e bem desenhados. No que toca ao *outcome* estudado nesta revisão, o impacto da chupeta no sucesso e duração da amamentação, os estudos de maior qualidade não demonstraram haver influência.

Alguns dos artigos levantam a hipótese de esta associação entre o uso de chupeta e a diminuição da amamentação ser apenas um marcador de dificuldades na amamentação e não de culpa nesse insucesso, principalmente em mães pouco motivadas para amamentar.

CONCLUSÃO

Esta revisão mostra que a evidência disponível não suporta a ideia de que a chupeta influencie negativamente o sucesso e duração da amamentação. Na opinião dos autores, dados os potenciais benefícios da chupeta na diminuição do risco de SMSL, entre outros, a chupeta deve ser oferecida, se essa for a vontade dos pais.

Os prestadores de cuidados, principalmente os que acompanham a primeira infância e desenvolvimento têm um papel fulcral no acompanhamento e esclarecimento de dúvidas aos pais e cuidadores naquela que é uma fase da vida cheia de novidades e incertezas. Estar munido da mais recente e atual evidência científica é a melhor forma de aconselhar e acompanhar a nova família, oferecendo os riscos e benefícios das práticas, permitindo uma decisão partilhada.

Futuros estudos nesta área devem focar de forma qualitativa as motivações para a introdução da chupeta tendo em conta diversos meios sociais, económicos e culturais. Devem também ser feitos estudos para esclarecer qual a influência da chupeta na iniciação e exclusividade do aleitamento materno em mães pouco motivadas. Para além da chupeta, é necessária também a pesquisa do efeito de mamilos artificiais, tetinas ou biberons e a sua causalidade na chamada confusão de bicos. Por fim, em vez de procurar que fatores podem diminuir o sucesso da amamentação, deviam também ser pesquisados fatores que fazem aumentar a adesão ao aleitamento materno no período neonatal.

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO /CONTRIBUTORSHIP STATEMENT:

JS, RP e MF: Pesquisa, análise, escrita e revisão do artigo.

Todos autores aprovaram a versão final a ser publicada.

JS, RP and MF: Research, analyze, writing and article review.

All authors approved the final version to be published.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

SUORTE FINANCEIRO: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio o bolsa ou bolsa.

PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES: Não comissionado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

CONFLICTS OF INTEREST: The authors have no conflicts of interest to declare.

FINANCIAL SUPPORT: This work has not received any contribution grant or scholarship.

PROVENANCE AND PEER REVIEW: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

- Schmid KM, Kugler R, Nalabothu P, Bosch C, Verna C. The effect of pacifier sucking on orofacial structures: a systematic literature review. *Prog Orthod.* 2018;19:8. doi: 10.1186/s40510-018-0206-4.
- Buccini GDS, Pérez-Escamilla R, Paulino LM, Araújo CL, Venancio SI. Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: Systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr.* 2017;13: 12384. doi: 10.1111/mcn.12384.
- Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MI. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica.* 2015;49.
- Jaafar SH, Ho JJ, Jahanfar S, Angolkar M. Effect of restricted pacifier use in breastfeeding term infants for increasing duration of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016:CD007202. doi: 10.1002/14651858.CD007202.pub4.
- Tolppola O, Renko M, Sankilampi U, Kiviranta P, Hintikka L, Kuitunen I. Pacifier use and breastfeeding in term and pre-term newborns - a systematic review and meta-analysis. *Eur J Pediatr.* 2022;181:3421-8. doi: 10.1007/s00431-022-04559-9.
- Zimmerman E, Thompson K. Clarifying nipple confusion. *J Perinatol.* 2015;35:895-9. doi: 10.1038/jp.2015.83.
- Verdasca FR. Transmission of HSV-1 infection from the child to the mother while breastfeeding: a case of herpetic gingivostomatitis. *Gaz Méd.* 2018;5:71-5.
- Organization WH. Ten steps to successful breastfeeding 2018 [accessed Jan 2023] Available from: <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>.
- Grundy SJ, Hardin A, Kuller JA, Dotters-Katz S. Breastfeeding: The Basics, the History, and Barriers in the Modern Day. *Obstet Gynecol Surv.* 2022;77(7):423-32.
- World Health Organization. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Geneva: WHO;1998.
- Hermanson Å, Åstrand LL. The effects of early pacifier use on breastfeeding: A randomised controlled trial. *Women Birth.* 2020;33:e473-e82. doi: 10.1016/j.wombi.2019.10.001.

12. Salah M, Abdel-Aziz M, Al-Farok A, Jebrini A. Recurrent acute otitis media in infants: analysis of risk factors. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013;77:1665-9.
13. Duncan JR, Byard RW. *SIDS Sudden Infant and Early Childhood Death: The Past, the Present and the Future.* Adelaide: University of Adelaide Press; 2018.
14. Moon RY, Carlin RF, Hand I; Task force on sudden infant death syndrome and the committee on fetus and newborn. Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics.* 2022;150:e2022057990. doi: 10.1542/peds.2022-057990.
15. McNair C, Campbell-Yeo M, Johnston C, Taddio A. Nonpharmacologic Management of Pain During Common Needle Puncture Procedures in Infants: Current Research Evidence and Practical Considerations: An Update. *Clin Perinatol.* 2019;46:709-30. doi: 10.1016/j.clp.2019.08.006.
16. Orovou E, Tziritidou-Chatzopoulou M, Dagla M, Eskitzis P, Palaska E, Iliadou M, et al. Correlation between pacifier use in preterm neonates and breastfeeding in infancy: a systematic review. *Children.* 2022;9:1585. doi: 10.3390/children9101585.
17. Recommendations for the use of pacifiers. *Paediatr Child Health.* 2003;8:515-28.
18. Sexton S, Natale R. Risks and benefits of pacifiers. *Am Fam Physician.* 2009;79:681-5.
19. Sociedade Portuguesa de Pediatria. Como reduzir o risco de Síndrome da Morte súbita do Lactente (SMSL) 2009 [accessed Jan 2023] Available from: Available from: <https://www.spp.pt/noticias/default.asp?Idn=116&ID=132&op=2>.
20. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics.* 2012;129:e827-41.
21. NHS. Breastfeeding challenges - Milk supply 2021 [accessed Jan 2023] Available from: <https://www.nhs.uk/start-for-life/baby/feeding-your-baby/breastfeeding/breastfeeding-challenges/milk-supply/>.
22. Kellams A. Initiation of breastfeeding. In: Duryea T, editor. *UpToDate: Wolters Kluwer*; 2022. [accessed Jan 2023] Available from: <https://www.uptodate.com/contents/initiation-of-breastfeeding>