

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

LUCAS TIAGO PEREIRA DA SILVA

KEMELY VIANA BARBOSA

WILLIAM DOUGLAS FREIRE SANTOS

INTRODUÇÃO ALIMENTAR:ANÁLISE DO MÉTODO BLW

RECIFE

2021

LUCAS TIAGO PEREIRA DA SILVA

KEMELY VIANA BARBOSA

WILLIAM DOUGLAS FREIRE SANTOS

INTRODUÇÃO ALIMENTAR: ANÁLISE DO MÉTODO BLW

Trabalho apresentado ao Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA
como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel
em Nutrição. Professor
Orientador: Josicleibson Nunes
Pereira.

RECIFE

2021

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S586i Silva, Lucas Tiago Pereira da
Introdução alimentar: análise do método BLW. / Lucas Tiago Pereira da
Silva, Kemely Viana Barbosa, William Douglas Freire Santos. - Recife: O
Autor, 2021.

26 p.

Orientador(a): Josicleibson Nunes Pereira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2021.

Inclui Referências.

1. Alimentação materno infantil. 2. Nutrição na infância. 3. Método
BLW. 4. Introdução alimentar. 5. Aceitabilidade. I. Barbosa, Kemely
Viana. II. Santos, William Douglas Freire. III. Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	08
2.1 ALEITAMENTO MATERNO.....	08
2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR.....	10
2.3 MÉTODO BLW (Baby Led Weaning).....	12
3. OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GERAL.....	16
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	16
4. MÉTODOS.....	17
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
6. CONCLUSÃO.....	21
7. REFERÊNCIAS.....	22

INTRODUÇÃO ALIMENTAR:ANÁLISE DO MÉTODO BLW

Lucas Tiago Pereira da Silva

Kemely Viana Barbosa

William Douglas Freire Santos

Josicleibson Nunes Pereira

RESUMO

O método Baby Led Weaning (BLW) é um tipo de introdução alimentar onde bebê recebe a comida da família, na consistência habitual, e deve ser encorajado ele mesmo a pegar os alimentos e levá-los à boca. É o bebê que decide o que quer e quanto quer comer em cada refeição, trazendo maior autonomia, melhor aceitação, maior variedade de alimentos, formação de um hábito alimentar mais saudável e menor risco futuro de obesidade. Esse método pode ser utilizado já no início da alimentação complementar do bebê, a qual deve ocorrer a partir dos 6 meses. Durante o BLW, o bebê come, sem colher, as mesmas refeições da família, sendo evitada a oferta de papinhas, sucos ou purês. Diante desse contexto, o presente estudo tem como finalidade aprofundar o conhecimento desse método mencionado nos estudos científicos não só para as mães como público alvo, mas também para vários profissionais de saúde. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo e qualitativo, com base em artigos de 2002 a 2021, na qual utilizamos as bases de dados Scielo, Pubmed, Revista Paulista de Pediatria e Bireme. Os descritores utilizados foram: Método BLW, Introdução Alimentar e Desmame guiado pelo bebê. Foram escolhidos artigos com idiomas em português e inglês. Com a fundamentação em pesquisas, salientamos que o Método BLW não contém um cunho científico plausível que justifique a veracidade de sua eficácia.

Palavras-chave: Alimentação materno infantil. Nutrição na infância. Método BLW. Introdução alimentar. Aceitabilidade.

Abstract

The Baby Led Weaning (BLW) method is a type of food introduction where the baby receives the family's food, in the usual consistency, and should be encouraged to pick up the food by himself and take it to his mouth. The baby decides what and how much to eat at each meal, getting greater autonomy, better acceptance, greater variety of foods, formation of a healthier eating habit, and lower future risk of obesity. This method can be used from the very beginning of complementary feeding, which should take place after 6 months. During BLW, the baby eats the same meals as the family, without a spoon, and the offer of baby food, juices, or purées it is avoided. Given this context, this study aims to deepen the knowledge of this mentioned method in scientific studies not only for mothers as the target audience, but also for many health professionals. This is a literature review of descriptive and qualitative nature, based on articles from 2002 to 2021, in which we used the Scielo, Pubmed, Brazilian Journal of Sports Nutrition and Bireme databases. The descriptors used were: BLW Method, Food Introduction, and Baby Guided Weaning. Articles with Portuguese and English languages has been chosen. Based on the research, we highlight that the BLW Method does not have plausible scientific basis to justify the veracity of its effectiveness.

Keywords: Infant feeding. Childhood nutrition. BLW Method. Food introduction. Acceptability.

1. INTRODUÇÃO

A formação dos hábitos alimentares sofre influência da herança genética, interferindo nas preferências alimentares, assim como de fatores ambientais, como o tipo de aleitamento recebido nos primeiros meses de vida; a forma como os alimentos complementares foram incluídos no primeiro ano de vida; experiências positivas e negativas quanto à alimentação ao longo da infância; e hábitos familiares e condições socioeconômicas, entre outros (VITOLLO, 2008).

O desenvolvimento infantil é um processo contínuo e muito intenso nesse período. O corpo da criança se modifica rapidamente e o cérebro aperfeiçoa habilidades fundamentais, como visão, inteligência e capacidade de interação. Essas transformações estão interligadas, uma influencia a outra. Todo esse desenvolvimento depende não somente das características da criança quando nasce ou do leite que ela recebe, mas também da interação com o meio em que vive. Tanto as necessidades físicas, como alimentação e higiene, quanto as emocionais, como sentir-se segura, amada e protegida, precisam e devem ser atendidas (OMS, 2019).

Entende-se por Aleitamento Materno Exclusivo a alimentação da criança composta somente por leite materno, sem quaisquer outros alimentos, líquidos ou sólidos, exceto medicamentos. Além disso, o aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Recomenda-se o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida (FERREIRA, 2018).

Outras aquisições são o desenvolvimento oral, o desaparecimento do reflexo de protrusão e o aparecimento dos movimentos voluntários e independentes da língua, fazendo com que o alimento se movimente na boca e a criança o mastigue. Estes são os aspectos motores que indicam que se pode iniciar a introdução de outros alimentos, denominada Alimentação Complementar (AC). Entender os sinais de maturidade do lactente para introdução de alimentos sólidos é fundamental para uma alimentação complementar com sucesso. Nos primeiros seis meses de vida, o

aleitamento materno será a fonte ideal do ponto de vista nutricional, emocional e de estímulo motor (SBP, 2017).

Em contraponto, a abordagem Baby-led Weaning (BLW) é uma forma alternativa de se introduzir os alimentos sólidos ao bebê. O método BLW propõe que o bebê tenha a oferta de alimentos complementares, diretamente em pedaços, tiras ou bastões. Essa abordagem não inclui alimentação com a colher e nenhum método de adaptação de consistência para preparar a refeição do lactente (considerado um método alternativo que promove a auto alimentação a partir dos seis meses, no qual os alimentos consumidos, conforme a preferência da família, são oferecidos, permitindo que a criança se alimente sozinha, propiciando independência e uma intensa exploração sensorial (GOMES, 2020).

A introdução inadequada de alimentos à dieta do lactente, pode resultar em consequências danosas para a saúde, principalmente quando a oferta é realizada antes do completo desenvolvimento fisiológico. Quanto ao aspecto nutricional, é desfavorável, pois aumenta o risco de contaminação e reações alérgicas, interfere na absorção de nutrientes importantes do leite materno e implica em risco de desmame precoce. Por outro lado, a iniciação tardia de alimentos é desvantajosa, na medida em que, a partir do sexto mês, o leite materno não mais atende às necessidades energéticas da criança, levando à desaceleração do crescimento e aumentando o risco de deficiência de nutrientes (LOPES et al., 2018).

O presente estudo tem como intuito contribuir com o conhecimento da nutrição sobre a importância da introdução alimentar, utilizando o método BLW e seus benefícios, o que reflete nas diversas fases da vida. Porém, como ainda há controvérsias em algumas literaturas, havendo receio por parte dos nutricionistas e necessidade de conhecimento das mães, faz-se necessário aprofundar estudos sobre o tema.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aleitamento Materno

Segundo o guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, o leite materno é bastante importante, pois é o primeiro contato do bebê com o alimento. A amamentação deve ser realizada até os dois anos ou mais e exclusiva desde o nascimento até os seis meses de vida. É o único alimento que durante a amamentação exclusiva fornece todos os nutrientes necessários e adequados, contendo anticorpos que protegem a criança de muitas doenças, como diarreias, infecções respiratórias, infecções de ouvidos e outras.

A amamentação contribui para o desenvolvimento psíquico, motor e cognitivo, fator que ecoa durante toda a vida. O aleitamento materno complementar, com início após os seis meses, refere-se à oferta do leite materno junto a outros alimentos sólidos ou semissólidos com o objetivo de complementar. Ao decorrer dos meses, a composição do leite é modificada para suprir as necessidades do lactente no desenvolvimento e crescimento (TAVEIRO; VIANNA; PANDOLFI., 2020).

O Brasil tem testemunhado inúmeros casos de eventos de sobrepeso e obesidade em sua população, por existir índices altos de desnutrição e carências de micronutrientes. A obesidade é um dos fatores de risco para doenças não transmissíveis, como doenças cardiovasculares e diabetes. O padrão na atualidade sobre o consumo alimentar é apresentado com uma ingestão excessiva de alimentos com alto teor de densidade energética, muitos açúcares, sódio, conservantes, alimentos pobres em fibras e em micronutrientes. Este padrão é mostrado cada vez em idades mais precoces (NEVES; MADRUGA., 2019).

A ingestão precoce de líquidos ou alimentos sólidos no cardápio das crianças pode levar a uma redução do tempo na amamentação, prejudicar a absorção dos nutrientes que existem no leite materno, e aumentar a probabilidade de contaminação e reações alérgicas (CIRQUEIRA et al., 2020).

A ingestão de bons alimentos com uma dieta equilibrada, aleitamento materno no tempo devido e introdução adequada dos alimentos complementares durante a infância, estão relacionados a saúde e manutenção do peso,

consequentemente, diminuição do risco de se ter obesidade no futuro (SANTOS; LIRA; SILVA., 2017).

Devido a decadência da prática do AM, que ocorreu no final do século XIX, o Brasil instituiu, em 1981, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, visando a promoção, proteção e apoio ao AM. Tal medida se deu em consequência das crenças sobre a amamentação, inclusão da mulher no mercado de trabalho, influência dos hospitais sobre as práticas contrárias em relação à amamentação por livre demanda e influências do marketing utilizado pelas indústrias de alimentos artificiais, as quais causaram grande impacto na mortalidade infantil (BRASIL, 2017).

Em 1988, o Brasil criou o Sistema Único de Saúde (SUS), com um importante papel ao instituir o direito à licença-maternidade e paternidade e o direito da mulher ser privada de ter a liberdade da permanência com seu filho durante o AM. A estratégia Amamenta e Alimenta Brasil auxilia no aprimoramento das competências do trabalho das equipes e profissionais das Unidades Básicas de Saúde, com rotinas práticas e tutores capacitados, que devem apoiar, planejar e acompanhar as atividades de promoção do AM e da alimentação complementar saudável (MELO; OLIVEIRA; PEREIRA., 2021).

Referente às boas práticas de atenção ao parto e o nascimento, destaca-se o incentivo ao contato pele a pele e o estímulo ao aleitamento materno logo após o parto, beneficiando a mãe e o recém-nascido já na primeira mamada. O início do vínculo mãe e filho é de suma importância, o qual acarreta em benefícios, como estabilidade fisiológica para a díade mãe-bebê, aumento do comportamento de apego, proteção contra efeitos negativos da separação materno-infantil, apoio ao desenvolvimento ideal do recém-nascido e promoção do estímulo ao AM (CAMPOS et al., 2020).

Inúmeros são os benefícios para as mães, como a prevenção de hemorragias no pós-parto com o estímulo da produção de ocitocina ao iniciar a amamentação na primeira hora de vida do bebê, aceleração do processo de involução uterina, diminuição do risco de anemia, fortalecimento do vínculo mãe e filho e capacidade de retorno ao peso anterior com mais rapidez. A mulher, durante o aleitamento

materno, induz o amadurecimento das glândulas mamárias, fazendo com que a células sejam mais estáveis e menos suscetíveis ao desenvolvimento do câncer (GRANDIM et al., 2011).

A OMS afirma que os principais benefícios para o bebê são a redução da morbimortalidade infantil, aumento do número de anticorpos, ganho de peso, desnutrição, doenças respiratórias, diabetes mellitus, dermatite atópica, rinite alérgica, obesidade, melhores índices de desenvolvimento neuro motor e cognitivo, quociente intelectual e exercita a região perioral e intraoral (AUGUSTO; BRAGA; GONÇALVES., 2020).

2.2 Introdução Alimentar

Recomenda-se que se inicie a introdução alimentar aos 6 meses. Após a criança completar essa idade, deve-se dar início à alimentação complementar, já que a quantidade e composição do leite materno não são mais suficientes para suprir as necessidades nutricionais da criança (AGOSTINI et al, 2008).

A formação de um novo hábito alimentar é muito importante, pois a criança só aceita novos alimentos depois de várias tentativas, não nas primeiras. De acordo com o Ministério de Saúde, é recomendado oferecer de 8 a 10 vezes em momentos diferentes e o que pode parecer rejeição é um resultado natural da criança, no momento em que ela está conhecendo novos sabores e texturas, o qual faz parte da sua evolução e da maturação dos reflexos da criança (BRASIL, 2015).

Ao completar 6 meses de idade, os alimentos complementares devem ser oferecidos três vezes ao dia (papa de fruta, papa salgada e, novamente, papa de fruta), pois contribuem com o fornecimento de energia, proteína e micronutrientes, além de preparar a criança para a formação dos hábitos alimentares saudáveis no futuro. Os alimentos devem estar frescos e maduros e em bom estado de conservação, para evitar contaminação dos alimentos e transmissão de doenças. A pessoa que prepara os alimentos deve higienizar e lavar bem as mãos, assim como os utensílios usados no preparo. Deve ser evitado o uso de alimentos industrializados, enlatados ou embutidos e de frituras, pois até o primeiro ano de

vida a mucosa gástrica do bebê é sensível e tais alimentos podem irritá-la, comprometendo a digestão e absorção de nutrientes, além de terem baixo valor nutritivo (BRASIL, 2015).

O consumo de alimentos ultraprocessados está associado ao excesso de peso e prejudica a saúde e o desenvolvimento, deixando o bebê vulnerável a distúrbios nutricionais, alergias e infecções. Tal consumo pode prejudicar a mucosa gástrica e dificultar a digestão e absorção, devido ao grau de maturidade fisiológica não estar desenvolvido para receber tais alimentos. Alimentos com calorias vazias, com excesso de sal e açúcar, conservantes artificiais e super processados, como doces, biscoitos recheados, refrigerantes, sucos industrializados ou em pó, não devem ser oferecidos antes dos dois anos de vida (DALLAZEN et al., 2018).

O AM complementar é uma conjunção sociocultural e econômica, o qual promove cuidado com a mãe e o bebê, trazendo benefícios, como vínculo afetivo entre mãe e filho, alimentação completa, fácil digestão e crescimento saudável da criança. O desmame deve ser feito pelos mesmos alimentos que são consumidos pelo ambiente familiar, saudável, de custo aceitável, ingredientes naturais "alimentos in natura", obtidos diretamente de plantas e animais, tais como as frutas, legumes, verduras, ovos, carnes, tubérculos, grãos e cereais(GIESTA et al., 2019, p. 2388).

Os primeiros dois anos de vida são muito importantes para que os pais incentivem ao consumo da alimentação saudável , pois a influência dos pais na alimentação e formação de hábitos alimentares refletem na vida adulta. A oferta de alimentos extremamente açucarados, com grande quantidade de sódio ou energia, faz com que o bebê não se interesse por alimentos naturais, como frutas, verduras e legumes. A introdução correta da alimentação complementar melhora a aceitabilidade dos alimentos in natura, permite que a criança experimente cada textura e sabor e previne doenças em fases posteriores da vida, visto que as mães com hábitos alimentares inadequados dificilmente irão estabelecer uma alimentação adequada para seus filhos (GIESTA et al., 2019, p. 2388).

2.3 Método Blw (Baby Led Weaning)

O método BLW é uma abordagem alimentar para a introdução de alimentos sólidos em bebês, que fornece controle da alimentação para o bebê. O alimento é oferecido ao bebê e ele leva o alimento até a boca por autonomia própria, com a ajuda das mãos e dedos, consumindo a vontade. Foi resumido que o método BLW se adaptaria melhor na forma da introdução alimentar do bebê entre a amamentação e alimentos sólidos, podendo ele ter controle sobre sua ingestão alimentar (RS GROSS, et al., 2014).

Este método traz inúmeros benefícios ao bebê, auxiliando habilidades motoras orais, comparando à alimentação do bebê tradicional de colher. O método obriga a manipular e mover pedaços de alimentos para frente e para trás dentro da boca, degustando novas texturas e sabores autênticos de uma variedade de alimentos (AURIA, et al. 2018). A implementação do BLW contribui para o progresso das funções motoras e desenvolvimento oral do bebê, a textura dos alimentos, a qual favorece a percepção sensorial, gera benefícios relacionados ao crescimento orofacial e a qualidade da função mastigatória (PIRES , 2012).

A aplicabilidade do método BLW sugere que, a partir do sexto mês, os bebês possuam coordenação motora para guiarem sua própria deglutição e, por isso, exibem crescimento e desenvolvimento adequado. São convenientes induzidos a iniciarem o consumo de alimentos em pedaços, sendo desnecessárias alterações de substâncias de consistência. O método oferece oportunidades para as crianças optarem em qual momento as refeições são iniciadas, o que elas vão consumir, ritmo que as refeições são aplicadas e quantidade ingerida em cada refeição (RAPLEY G, et al, 2015).

Bebês que são adeptos ao BLW são mais propensos a ingerir os mesmos alimentos que a família e a compartilhar momentos de refeição. A participação da família é de extrema importância, no que tange ao constituir a construção do aprendizado infantil. A prática do BLW estimula o consumo de alimentos in natura, no qual os bebês se tornam mais suscetíveis a consumir os mesmos alimentos que os familiares e menos passíveis a receber comidas industrializadas. Bebês que adotaram o método foram menos exigentes em relação aos alimentos e à saciedade

sensível. Crianças que utilizam o BLW se apresentaram eutróficas e, já as que mantinham conduta tradicional, maior peso (BROWN LEE, 2015).

O método BLW tem como objetivo a fuga dos métodos tradicionais de oferta de novos alimentos aos bebês a partir dos seis meses, tomando como base a orientação do Ministério da Saúde no Brasil, a qual indica que a amamentação é suficiente até o 6º mês. Sendo assim, a partir desta idade, é necessário que alimentos complementares sejam introduzidos visando suprir a necessidade de determinados nutrientes, os quais se tornam insuficientes no leite materno (BRASIL, 2002).

Os formatos mais conhecidos na rotina alimentar dos bebês são as papinhas, sucos e purês. Esse método visa justamente o contrário: colocar os alimentos in natura para que os bebês degustem, bem como não acontece sem o auxílio de talheres ou qualquer objeto que facilite o manuseio do alimento. Uma ideia que pode acompanhar a concretização deste método (BLW) é que se inicie com a família reunida, havendo o incentivo da mesma, aguçando a curiosidade pelo alimento, fator que diminui o índice de rejeição (OMS, 2003).

É na infância que ocorre a formação de muitos dos hábitos alimentares que se estenderão ao longo da vida. Para que a alimentação seja adequada, os alimentos consumidos precisam atender às necessidades diárias específicas de cada faixa etária em relação a energia, macro e micronutrientes (PHILLIPI, 2015, p. 89).

Todas as crianças da atualidade possuem uma introdução alimentar precoce, o que será levado para a vida adulta. Nesse sentido, se essa introdução alimentar acontece de maneira errada, se transformará em maus hábitos alimentares, o que trará consequências negativas para a saúde futuramente. Foi criado um guia pelo Ministério da Saúde para crianças menores de 2 anos, onde são elaborados 10 passos para uma alimentação saudável (Ministério da Saúde, 2013), para que a introdução alimentar aconteça de maneira correta. A partir dessas diretrizes, a população é informada sobre quais alimentos e porções devem ser consumidos ao longo do dia para atingir estas recomendações (COZZOLINO & COMINETTI, 2013).

Algumas dificuldades são apresentadas para a introdução do método BABY-LED WEANING (BLW), se faz necessário que a criança tenha nascido sem nenhuma situação atípica, pois a criança precisa ter um desenvolvimento respiratório, físico e mental dentro dos padrões, visto que essa vai manusear o próprio alimento, assim como a coordenação motora também será fundamental nesse processo. O BLW é uma abordagem que confia na capacidade do bebê de se auto alimentar, desde que apresente os sinais de desenvolvimento adequados, também chamados de “sinais de prontidão” – sentar-se sozinho sem apoios, sustentar o pescoço, pegar brinquedos com precisão e levá-los à boca –, expondo-o a diferentes texturas e possibilitando uma interação ativa com os alimentos (RAPLEY & MURKETT, 2017).

A importância de evitar a obesidade desde a infância é dada como um desafio perante aos pais na última década. O trabalho de ambos (pais), a necessidade de deixar os bebês desde cedo com cuidadores ou em hoteizinhos, também faz parte dessa construção alimentar. Conseguir um elo entre o método BLW e quem vai apresentá-lo tornam-se dois pólos que são difíceis de unir. Evidências científicas sugerem que a introdução de alimentos complementares é facilitada em crianças amamentadas, por terem sido expostas precocemente a diferentes sabores e aromas existentes no leite humano (BRASIL, 2002).

O bebê deve estar sentado junto à família, no momento da refeição, como uma forma de aprender todo o contexto que envolve a alimentação. Baseado no seu desejo de explorar, experimentar e imitar os adultos que o cercam (IPGS, 2016). É importante que no início da introdução alimentar método BLW, a família esteja reunida no sentido de observação, pois se têm caroços, sementes, entre outros no que podem oferecer riscos aos bebês. Foi observada a alimentação introduzida por cuidadores ou em hoteizinhos, visto que exige cuidados específicos. Eles precisarão ser orientados devidamente para que esse método aconteça com sucesso. Bebês que, ao completar seis meses, possuírem algum tipo de atraso no desenvolvimento precisam ser avaliados por pediatras e nutricionista infantil quanto à possibilidade de postergar essa introdução (FRIQUES, 2017).

A alimentação dos bebês deve ser variada e é preciso que haja um acompanhamento especializado, a mesma não deve acontecer por conta própria

dos pais. A amamentação é estritamente necessária, porém, após alguns meses os nutrientes precisam ser introduzidos e considera-se uma ótima alternativa que seja de maneira in natura, levando à construção de uma alimentação saudável no futuro. As evidências sugerem que a introdução alimentar de alimentos complementares é mais fácil em crianças amamentadas, pois há exposição precoce aos diferentes sabores e aromas existentes no leite materno (SILVA, 2013).

Pelo BLW não há o uso de talheres, a motivação para levar o alimento até a boca é feita por sua curiosidade e fase natural de exploração do ambiente. A adequada introdução de alimentos a partir dos seis meses é uma forma de também apresentar aos bebês cores, formatos texturas e diversas novidades relacionadas ao novo mundo, são novidades que serão associadas aos cheiros e gostos, os quais ajudam no desenvolvimento sócio emocional e sensorial motor, por isso esse método se apresenta com tanta eficácia, pois constrói desenvolvimento, além de um bom futuro alimentar na fase de crescimento e adulto (RAPLEY & MURKETT, 2017).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

Analisar a eficácia e aplicabilidade do método BLW na introdução alimentar

3.2 Objetivo específico:

Entender a aplicabilidade do método BLW.

Identificar as dificuldades da introdução complementar utilizando o método BLW.

Descrever os benefícios do método BLW na formação dos hábitos alimentares na criança.

4. MÉTODOS

De natureza básica, esse trabalho foi elaborado a partir de trabalhos anteriores pesquisados na literatura específica, analisando criticamente as técnicas, conclusões e sugestões apresentadas em estudo transversal descritivo. A revisão de literatura sobre o assunto foi realizada a partir da busca em bancos de dados como SciELO, PubMed, Lilacs e publicações de órgãos de saúde nacionais (Ministério da Saúde do Brasil) e internacionais (Organização Mundial da Saúde - OMS). Para a pesquisa, utilizou-se o descritor: introdução alimentar, alimentação complementar, Baby-Led Weaning, BLW e aleitamento materno, período de publicação de 2002 a 2021 e idioma de redação em português e inglês. Foi avaliado dentre 27 artigos onde 15 desses artigos com maior nível de evidência foram priorizados, pois mostram um número maior de dados para mais embasamentos sobre a aplicabilidade do método BLW. Dentre os critérios de exclusão, os artigos que foram publicados com a temática não pertinente ao foco do estudo foram dispensados.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neves et al. (2016) realizou um estudo com 458 profissionais de saúde no Brasil que atuavam na área infantil, associados de maneira direta ou indireta à nutrição, durante a pesquisa foi ilustrada a relação entre a especialidade do profissional e seu conhecimento prévio a respeito do método BLW. A distribuição se deu de forma que esse conhecimento estava presente em 376 profissionais, dentre estes 10,1% eram médicos, 8% enfermeiros, 9,6% fonoaudiólogos, 71% nutricionistas e 1,3% odontólogos.

O estudo revelou que a maior parte dos profissionais da área de saúde que estão de alguma forma relacionados à alimentação infantil no Brasil já conheciam o método BLW e que, de tempos em tempos, costumavam recomendá-lo. Não há relatos de aflições com o risco de engasgos. Mais da metade dos profissionais acompanhavam algumas famílias que seguiram esse método, a maior parte afirmou que o BLW traz benefícios para as crianças, mas algumas discordâncias foram citadas sobre a relação entre o seu conforto ou conveniência e o argumento sobre gerar menos preocupações ou ansiedades dos pais ou cuidadores.

À vista disso, Rowan e Harris (2012) averiguaram a semelhança entre a ingestão de alimentos das crianças e suas famílias. Após três meses desde a inclusão do BLW, os bebês comeram uma média de 57% dos mesmos alimentos ingeridos pelas mães, com semelhança mínima e máxima, de 44% e 86%. Interessantemente, um dos bebês estudados com a menor ingestão de alimentos, também ingeriu os alimentos da família, mas em tempos diferentes ao longo do dia. Por exemplo, no jantar foi consumido pela criança o que a mãe consumiu no almoço. O compartilhamento na rotina possivelmente fortalece a adesão do método, porque os pais ou cuidadores ficam menos atarefados e exaustos no preparo e oferta das refeições para os bebês.

Foi realizada uma pesquisa, com 155 bebês com a idade entre 20 e 78 meses, onde se observou que aqueles adeptos ao BLW exibiram uma preferência maior por carboidratos, enquanto os grupos que aderiram a comportamentos alimentares tradicionais preferiram doces. Ocorreu, também, que as crianças que seguiram o método BLW apontaram menor índice de massa corporal (IMC) e a

classificação foi próxima à faixa adequada, diferente das que escolheram o método tradicional, as quais apresentaram maior chance de apresentarem sobrepeso e com um IMC maior (Townsend e Pitchford, 2012).

Em outro estudo conduzido por Brown e Lee (2011) em 298 bebês entre 18 e 24 meses de idade, eles observaram que, após um ano de acompanhamento, o grupo BLW tinha menor necessidade alimentar, era mais sensível à saciedade e menos predisposto à perda de peso. Os autores reforçam que o hábito desse método proporciona um ambiente protetor para controlar o risco de obesidade, e a prática de uma alimentação saudável prova isso.

Uma posterior pesquisa exploratória, mostra que os bebês que seguem o BLW são mais atreitos a comer a mesma comida que seus familiares, compartilhando os horários das refeições, sendo assim a participação no ambiente familiar de extrema importância, visto que a imitação é um dos pilares da aprendizagem das crianças (BROWN, 2011).

Os dados deixam evidente que existe a correlação entre o processo de aprendizagem e a formação de comportamentos alimentares, sendo que a estimulação desses comportamentos podem continuar ao longo da infância/adolescência e idade adulta.

Em contraposição, Morrison(2016). diz que os bebês seguidores do BLW ingerem maiores quantidades de gordura e menos ferro, zinco e vitamina B12. Não foi encontrada diferença entre o consumo de energia das crianças que usam esse método e da conduta nutricional. No entanto, nos dois grupos, 45% e 76% dos bebês recebem alimentos com adição de açúcar e alimentos ricos em sódio.

No que diz respeito ao incentivo para a implementação do BLW, as mães afirmaram que esse procedimento "faz sentido", "parece lógico" e "é natural". A maioria das mães o recomenda por acreditar que é um programa que possibilita hábitos alimentares saudáveis e também ajuda os bebês a aperfeiçoar sua coordenação motora fina e desenvolvimento oral. A textura dos alimentos melhora a percepção sensorial e produz benefícios relacionados ao desenvolvimento oral e facial. Por esse motivo, a dieta de maior consistência tem efeito positivo na qualidade da função mastigatória (CAMERON, 2012).

Observou-se que uma das principais semelhanças entre o método tradicional e o BLW é a introdução dos alimentos complementares aos seis meses de vida, visto que durante esse período tanto o sistema fisiológico quanto o neurológico já estão preparados. Com novas necessidades nutricionais, além do leite materno, que continua sendo indispensável para o desenvolvimento da criança, são adicionadas novas opções em sua alimentação (ARANTES et al, 2018).

CONCLUSÃO

Através da adoção do método BLW, diversos benefícios podem ser observados. Com base nos dados apresentados, se torna possível comprovar que o desenvolvimento da coordenação motora fina e oral do bebê passa por um processo importante de aprimoramento durante esse período.

No entanto, as vantagens não se resumem apenas no período da infância tendo em vista que um comportamento alimentar saudável no contexto familiar é de extrema relevância. Visto que a imitação é parte essencial para a formação do aprendizado infantil cujos estímulos poderão persistir ao longo da adolescência até a vida adulta.

Além disso, a inclusão da criança no âmbito familiar ocorre de maneira mais natural através do compartilhamento de horários e hábitos alimentares. Junto a isso, a metodologia colabora para a autonomia e liberdade de escolha das crianças, permitindo com que se abram a novas experiências, sem a recusa persistente de alimentos.

Se faz necessário mais estudos que colaborem para o desenvolvimento de evidências científicas sobre o assunto, é necessária uma investigação mais aprofundada e com mais diversidade de indivíduos estudados para que possamos compreender melhor os riscos e benefícios associados ao método e consequentemente oferecer maior embasamento aos profissionais de saúde responsáveis pela orientação de pais ou cuidadores.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Ana Letícia Andries et al. MÉTODO BABY-LED WEANING (BLW) NO CONTEXTO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: UMA REVISÃO. **Revista Paulista de Pediatria** [online]. 2018, v. 36, n. 03, pp. 353-363. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 21 nov 2021

ANA LETICIA ANDRIES; et al , **Método Baby-led-Weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar : Uma Revisão** ; Revista Paulista Pediatria; V (36) , p 353-363, São Paulo, 2018. Disponível em:<https://www.scielo.br>. Acesso em: 15 Maio 2021.

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETÁRIA DE POLÍTICA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2 ed. – 2 reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brown A.; Lee M. D. **Differences in eating behaviour**, well-being and personality between mothers following baby-led vs. traditional weaning styles. *Maternal and Child Nutrition*. Reino Unido, 2015.

BRAGA, Milayde Serra; DA SILVA GONÇALVES, Monique; AUGUSTO, Carolina Rocha. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 70250-70261, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção à Saúde. **Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. 2017.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de atenção primária à saúde. Promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável. **Estratégia amamenta e alimenta Brasil. Brasília**. 2012. Disponível em:<https://aps.saude.gov.br>. Acesso em: 20 Out 2021

CAMERON SL, Heath AM, Taylor RW. **Conhecimentos, atitudes e experiências de profissionais de saúde e mães sobre o desmame liderado por bebês: um estudo de análise de conteúdo**. *BMJ Open* 2012; 2.

Cozzolino, S. M. F.; Cominetti, C. **Bases bioquímicas e fisiológicas da nutrição:** nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença / Silvia Maria Franciscato Cozzolino, Cristiane Cominetti. p. 644-679. Barueri, SP: Manole, 2013.

CAMASMIE, Laura Escobar Maia; MOTTA, MsC Edlene do Carmo M. **INTRODUÇÃO ALIMENTAR: COMPARAÇÃO ENTRE O MÉTODO TRADICIONAL E O BABY-LED WEANING (BLW).** Tese de Doutorado. UNIVERSIDADE PAULISTA.

CAMPOS, Paola Melo et al. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2020, v. 41, n. spe. Disponível em:<https://www.scielo.br>. Acesso em: 23 nov 2021.

DALLAZEN, Camila et al. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 02, p. 02-13, 2018. Disponível em:<https://www.scielosp.org>. Acesso em: 15 Maio 2021

FELIPE SILVA NEVES ; et al ; **Percepção dos profissionais de saúde brasileiros sobre o método de desmame liderado por bebês (BLW) para alimentação complementar : estudo exploratório**, Revista Paulista pediatria, V (40); São Paulo ; 2021.

FRIQUES, A. **Nutrição Materno-Infantil**. 1. Ed. São Paulo: Pandorga, 2017.

GIESTA, Juliana Mariante et al. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 07, p. 2387-2397, 2019. Disponível em:<https://www.scielo.br>. Acesso em: 15 Maio 2021.

GRADIM, Clícia Valim Côrtes et al. Aleitamento materno como fator de proteção para o câncer de mama. **Rev Rene**, v. 12, n. 2, p. 358-364, 2011.

GOMEZ, Melisa Sofia et al. Baby-led weaning, an overview of the new approach to food introduction: integrative literature review. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, 2020.

IPGS. Instituto de Pesquisas Ensino e Gestão em Saúde. **Curso de BLW como Método de Introdução Alimentar para Bebês**. EAD, 2016.

LOPES, Wanessa Casteluber et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, n. 02, p. 164-170, 2018. Disponível em:<https://www.scielo.br>. Acesso em: 15 Maio 2021.

LEONEZ, Daniella Garcia Vidal Rodrigues et al. INDICADORES DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR PARA CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES SEGUNDO O ESTADO DE AMAMENTAÇÃO. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 39, p 2-7, 2021. Disponível em:<https://www.scielo.br>. Acesso em: 16 Maio 2021.

MELO, Daiane Sousa; OLIVEIRA, Mariane Helen de; PEREIRA, Débora dos Santos. PROGRESSOS DO BRASIL NA PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E APOIO DO

ALEITAMENTO MATERNO SOB A PERSPECTIVA DO GLOBAL BREASTFEEDING COLLECTIVE. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2020.

NEVES, Alice Magagnin; MADRUGA, Samanta Winck. Alimentação complementar, consumo de alimentos industrializados e estado nutricional de crianças menores de 3 anos em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2016: um estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, 2019.

NEVES, Felipe Silva et al. Brazilian health professionals' perception about the Baby-Led Weaning (BLW) method for complementary feeding: an exploratory study. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2021.

NEVES, Alice Magagnin; MADRUGA, Samanta Winck. Alimentação complementar, consumo de alimentos industrializados e estado nutricional de crianças menores de 3 anos em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2016: um estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, 2019.

PHILIPPI, Sônia Tucunduva; AQUINO, Rita de Cássia de. Dietética: Princípios para o planejamento de uma alimentação saudável. **MARTINS, Marcia Cristina Teixeira; CARNEIRO, Margarete de Macedo; PIMENTEL, Carolina Vieira de Mello Barros. Planejamento dietético para o vegetariano. São Paulo: editora Manole, 2015.**

PHILIPPI, S. T.; Aquino, R.C. **Dietética Princípios para o planejamento de uma alimentação saudável.** Barueri: Manole, 2015.

RAPLEY, G.; MURKETT, T. **Baby-led weaning: o desmame guiado pelo bebê / Gill Rapley, Tracey Murkett; traduzido por Maria Tristão Bernardes. – São Paulo: Timo, 2017.**

SANTOS, Dayse Rafaela Lima dos, LIRA, Pedro Israel Cabral de and SILVA, Giselia Alves Pontes da Excess weight in preschool children: The role of food intake. **Revista de Nutrição [online]. 2017, v. 30, n. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 01 nov 2021.**

SILVA, M. C. S. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia.** Sandra Maria Chemin Seabra da Silva, Joana D'Arc Pereira Mura. 2.ed. [Reimpr.]. São Paulo: Roca, 2013.

SPB. **Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia Prático de Atualização. A Alimentação Complementar e o Método BLW (Baby-Led Weaning).** Departamento de Nutrologia. 2017.

TAVEIRO, Elisangela de Azevedo Nascimento; VIANNA, Eliana Yuko Shishiba; PANDOLFI, Marcela Maria. Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo em Bebês de 0 a 6 Meses [...]. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 71-82, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 24 out. 2021.

VITOLLO, Marcia Regina. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de 2 anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. In: **Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar**

para crianças menores de 2 anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2002. p. 45-45.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Global strategy for infant and young child feeding.** World Health Organization, 2003.

