

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
NÚCLEO DE NUTRIÇÃO

ANDRYELLE MARIA BARBOSA DA SILVA
ANNY MYRAJOUR FARIAS DA SILVA GONÇALVES
CHARLES BARBOSA DE LIMA

**IMPACTOS DA TÉCNICA *BABY-LED WEANING* NO
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

RECIFE - PE

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
NÚCLEO DE NUTRIÇÃO

ANDRYELLE MARIA BARBOSA DA SILVA
ANNY MYRAJOUR FARIAS DA SILVA GONÇALVES
CHARLES BARBOSA DE LIMA

**IMPACTOS DA TÉCNICA *BABY-LED WEANING* NO
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Artigo apresentado como requisito parcial,
para conclusão do curso de Bacharelado
em Nutrição do Centro Universitário
Brasileiro.

Professora Orientadora Mestre em
ciências Biológicas: Maria Helena Araújo
Barreto Campello

RECIFE – PE

2022

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

S586i Silva, Andryelle Maria Barbosa da
Impactos da técnica baby-led weaning no desenvolvimento de
crianças na primeira infância / Andryelle Maria Barbosa da Silva, Anny
Myrajour Farias da Silva Gonçalves, Charles Barbosa de Lima. - Recife: O
Autor, 2022.
28 p.

Orientador(a): Me. Maria Helena Araújo Barreto Campello..

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Métodos de introdução alimentar. 2. Criança. 3. Comer intuitivo. 4.
Hábitos alimentares. I. Gonçalves, Anny Myrajour Farias da Silva. II. Lima,
Charles Barbosa de. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV.
Título.

CDU: 612.39

AGRADECIMENTOS

Agradecemos em primeiro lugar à Deus, autor da minha vida e patrocinador dos meus sonhos, o qual fez com que meus objetivos fossem alcançados.

Às nossas famílias pela ajuda e todo o apoio e incentivo, em especial, às nossas mães pelo suporte, dedicação e investimento.

À nossa orientadora, Helena Campello, por conduzir o trabalho com total paciência, atenção e dedicação, bem como sempre esteve disponível a compartilhar seu vasto conhecimento.

Aos professores e coordenadores ao longo do curso, pelas correções e ensinamentos no nosso processo de formação profissional.

À todos que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. REFERENCIAL TEÓRICO	09
2.1 Políticas Públicas e benefícios do aleitamento materno	09
2.2 Introdução alimentar: recomendações e desafios	13
2.3 O método <i>Baby-Led Weaning</i>	13
2.4 Método BLISS como coadjuvante na adesão da introdução alimentar por BLW	14
2.5 Divergências e convergências entre o método tradicional e a técnica <i>Baby-Led Weaning</i> na autonomia da criança	15
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO	19
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

IMPACTOS DA TÉCNICA *BABY-LED WEANING* NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Andryelle Maria Barbosa Da Silva

Anny Myrajour Farias Da Silva Gonçalves

Charles Barbosa De Lima

Maria Helena Araújo Barreto Campello¹

Resumo: O método BLW é um meio de ofertar alimentos em formato de bastões, dando total confiança e autonomia à criança, para ela aprender sobre cada alimento, explorar o mundo à sua volta e treinar o movimento de pinça. Além disso, seu principal objetivo é promover hábitos alimentares saudáveis e uma percepção de saciedade, o qual vai promover resultados significativos até a vida adulta. **Objetivo:** avaliar por meio da revisão integrativa os impactos da técnica BLW na introdução alimentar, no crescimento e desenvolvimento do bebê. **Delineamento metodológico:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada através de consulta em banco de dados, como: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Periódico Capes, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). A pesquisa foi iniciada em agosto de 2021 e encerrada em junho de 2022. Foram levantados 44 artigos, mas, destes, só 27 poderiam ser utilizados, pois estavam dentro dos critérios de inclusão, sendo excluído um total de 17 estudos. **Resultados e Discussões:** A adesão significativa do método está diretamente relacionada ao contexto social e econômico em que os pais e a criança estão inseridos, bem como a diminuição da ansiedade dos pais. Ademais, esse método está relacionado a um maior envolvimento do bebê com a família nos horários das refeições, sendo expostos aos alimentos comumente ofertados nesse espaço de convivência.

Palavras-chaves: Métodos de introdução alimentar; Criança; Comer intuitivo; Hábitos alimentares.

¹ Professor(a) da UNIBRA. Mestre. E-mail: helenacampello.nutri@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

Alimentação saudável é constituída através da oferta variada de alimentos com equilíbrio no consumo de frutas, verduras, tubérculos e leguminosas, abrangendo as opções para torna-la mais nutritiva e suprir as necessidades do indivíduo (BRASIL, 2008).

Nesse sentido, alimentação saudável na infância é aquela capaz de ofertar uma diversidade de nutrientes, a qual garante o bom funcionamento do organismo, além de possibilitar um adequado crescimento e desenvolvimento. Incluindo a presença dos diversos grupos alimentares e respeitando a individualidade de cada paciente. Por isso, a alimentação da criança deve ser estruturada com a oferta exclusiva do leite materno até os 6 meses de idade e a partir desta fase quando a criança apresenta os sinais motores, os quais podem ser observados na Figura 1, é que poderá receber a Alimentação Complementar (AC) (BRASIL, 2014).

Figura 1: Sinais de Prontidão



Fonte: BabyCenter

Além disso, a partir dessa fase, existe o desenvolvimento oral, surgindo os movimentos voluntários e autônomos da língua, fazendo com que o alimento gire na boca e a criança o mastigue. Também, o aleitamento materno nessa idade é essencial nutricionalmente, comportamentalmente e emocionalmente (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

Após esse ciclo, o bebê necessita dar continuidade ao aleitamento materno, mas há a necessidade de oferecer um complemento, sendo fonte de ferro, zinco, vitamina A e calorias (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012). Também é nesse período, que o bebê começa a dar os sinais de prontidão e segurar os objetos com firmeza, inicia-se a introdução alimentar (IA), conhecida como alimentação complementar (AC) (SBP, 2017), para poder acrescentar as necessidades nutricionais do bebê, podendo seguir o método convencional e o método *Baby-Led Weaning* (BLW) (MORISON et al., 2016).

A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o método convencional é para manter uma alimentação variada, porém com uma consistência pastosa, como: papas e purês. Desse modo, com o passar do crescimento e desenvolvimento da criança, e após 1 ano de vida, os alimentos devem ser apresentados na consistência normal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

Por outro lado, esse método deixa a criança passiva às decisões dos adultos em torno dela, além de não conhecer bem cada alimento na sua forma comum, impedindo uma criação de hábito alimentar e uma percepção de saciedade nos 1000 dias (RAPLEY, 2011).

No entanto, o método BLW é um meio de ofertar alimentos em formato de bastões, dando total confiança e autonomia à criança, para ela aprender sobre cada alimento, explorar o mundo à sua volta e treinar o movimento de pinça (RAPLEY, 2011; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). Além disso, seu principal objetivo é promover hábitos alimentares saudáveis e uma percepção de saciedade, o qual vai promover resultados significativos até a vida adulta (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). Também, a participação da criança nas refeições familiares é de extrema importância para a implementação e continuidade do método (ROWAN; HARRIS, 2012).

Além disso, existe outro método de Introdução Alimentar conhecida como: Abordagem participativa, sendo ela a que segue os princípios do método BLW, mas com a assistência dos pais no momento da aprendizagem de comer. Tendo em vista que alguns pais e cuidadores se sentem inseguros em optar pelo método BLW, com medo de engasgos, a sujeira e baixa oferta de calorias, mas em compensação deixa de ofertar um maior leque de opções a criança, sendo ela ficar vulnerável as opções dos pais e cuidadores (PADOVANI, 2015).

Diante dos métodos apresentados, é importante concluir que o método *Baby-Led Weaning* (BLW) demonstra melhores resultados na introdução alimentar de crianças. Portanto, esse tema foi escolhido para mostrar as vantagens e benefícios de uma introdução alimentar realizada através do método BLW. Sendo assim, portanto, esse estudo tem como objetivo central avaliar por meio da revisão integrativa os impactos da técnica BLW na introdução alimentar, no crescimento e desenvolvimento do bebê.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS E BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos (2021), deve ser ofertado ao bebê o leite materno exclusivo nos primeiros anos de vida, ou seja, até os 6 meses. Nesse sentido, não é necessário oferecer água, chás, sucos ou qualquer alimento além do leite materno, pois nele há tudo o que o bebê necessita, inclusive água. Desse modo, a oferta de outros alimentos além do leite materno é imprópria e danosa pois pode afetar a absorção de nutrientes necessário para o crescimento e desenvolvimento da criança, como: ferro e zinco (BRASIL, 2021).

Por isso, existem diversos benefícios ao utilizar o aleitamento materno (AM) como fonte alimentar para o bebê, sendo eles: benéfico tanto para o bebê quanto para a mãe, pois criam um laço afetivo e desenvolve a imunidade da criança; acaba sendo mais sustentável, econômico e benéfico para a sociedade, visto que o leite materno tem tudo o que o bebê necessita e não precisa pagar para obtê-lo e nem gerar mais lixo (BRASIL, 2016).

Apesar da amamentação ser um processo natural, possuem alguns desafios para algumas mulheres, principalmente as mães de primeira viagem. Nesse sentido, elas possuem obstáculos sociais, sendo a vergonha de amamentar em público, conhecimento popular a respeito do leite materno ser insuficiente para alimentar seu bebê, posição inadequada para amamentação, pega errada, fissuras nos seios, bem como a falta de orientações a respeito da manipulação do bico (SILVA et al., 2018)

Sendo assim, existem posições e a técnica do tipo C, sendo uma forma de manejo do bico dos seios, para facilitar na hora da alimentação do bebê. Dessa maneira, a mulher pode permanecer na posição que achar mais confortável e adequado para esse momento, podendo ser: sentada, recostada ou deitada (BRASIL, 2021). Pode-se visualizar melhor as posições de amamentação na Figura 1 e a técnica do tipo C na Figura 2 a seguir:

Figura 2: Posições de amamentação

Fonte: Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos

Figura 3: Técnica do tipo C

Fonte: Feminefisioterapia

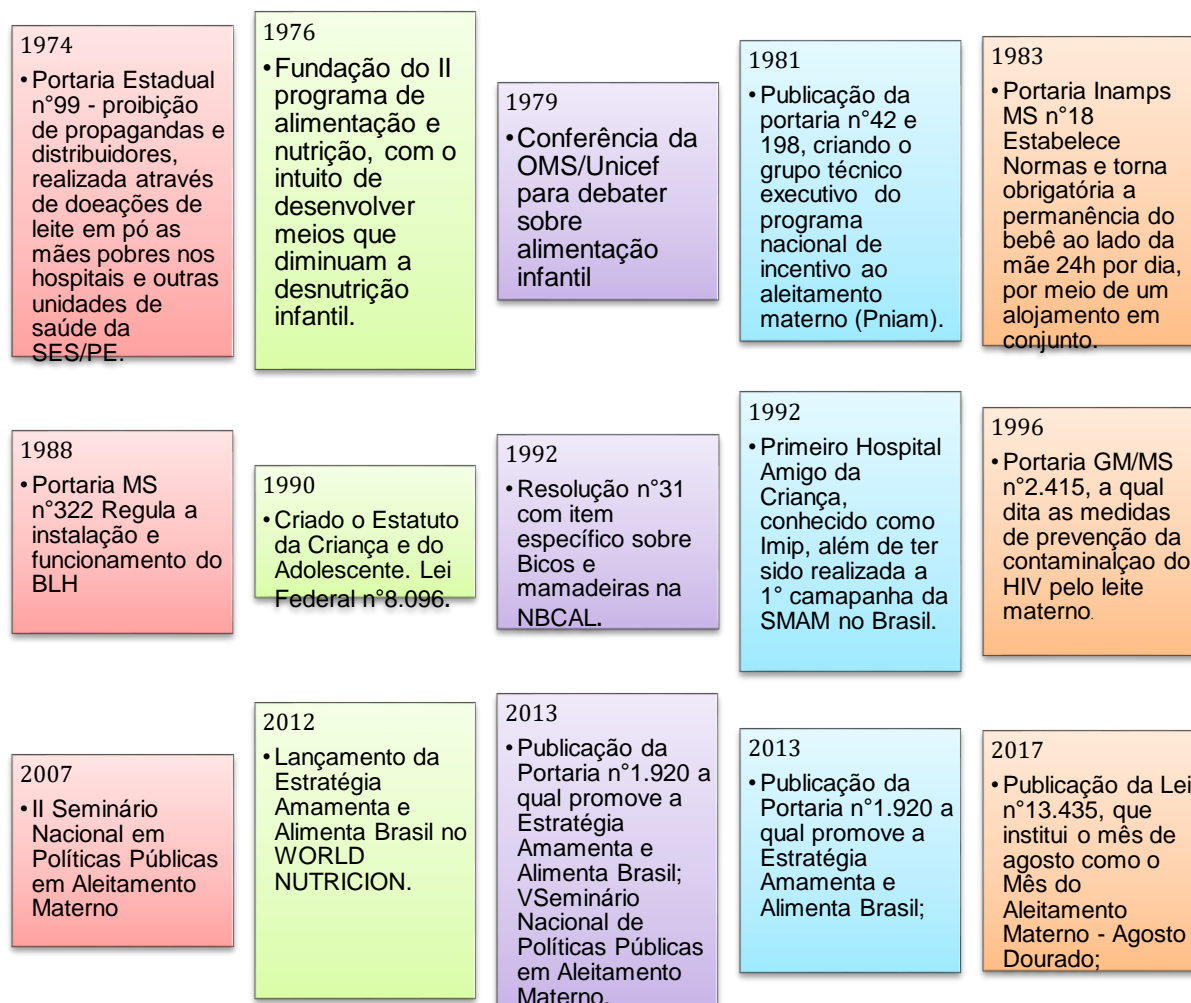
Os incentivos ao aumento nas taxas de AM exclusivo para menores de 6 meses foi dirigido pela Assembleia Mundial de Saúde, sendo estipulado que 50% das crianças estariam sendo amamentadas exclusivamente no Brasil, mas que em outras partes do mundo esse número ainda estaria abaixo do recomendado (VICTORA et al., 2016).

Essa queda no índice de amamentação se dá por conta dos antigos estigmas sobre o leite materno, a inserção da mulher no mercado de trabalho, por causa da criação e divulgação de produtos alimentícios que são ditos como “substitutos do leite materno” e até mesmo convenções hospitalares as quais era contra ao AM por livre demanda, resultando no aumento da mortalidade infantil (ARAUJO et al., 2006).

Além disso, ao completar os seis meses de vida e a criança conseguir manter os sinais de prontidão, ela está preparada para receber a alimentação complementar de forma gradativa, não esquecendo que a principal fonte de alimentemos ainda é o leite materno até os dois anos ou mais. Sabendo disso, a necessidade de ofertar novos alimentos se consolida devido à necessidade energética e nutricional, bem como a criação da afetividade e inserção da criança no meio familiar e cultural (BRASIL, 2004). Diante dessas circunstâncias, foram criadas políticas públicas de incentivo ao AM exclusivo, com o objetivo de diminuir e cessar a mortalidade infantil no mundo (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, pode-se observar na Figura 2 os marcos históricos por meio de uma linha do tempo, a qual mostram as políticas públicas para melhorar a alimentação e diminuir a mortalidade infantil:

Figura 4: Linha do tempo. Principais ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento



Fonte: Autores (2022).

2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR: RECOMENDAÇÕES E DESAFIOS ENFRENTADOS

A Introdução Alimentar é marcada pela primeira vivência alimentar do bebê após um longo período de amamentação exclusiva, sendo este período um marco de experiências e mudanças, bem como a inclusão social no meio em que se está inserido (MARTINS, 2020).

Nesse sentido, é de extrema importância o envolvimento da família, cuidadores e profissionais da saúde nesse processo, pois a repetição de hábitos alimentares estabelecidos do meio em que a criança está inserida, faz parte do processo de aprendizagem infantil, e, posteriormente, repercutir na adolescência e vida adulta (RAPLAY, 2011; ROSSI, MOREIRA, RAUEN, 2008; SILVA, COSTA, GIUGLIANE, 2016).

Sabendo disso, existem diversos métodos de introdução alimentar, como o Babu-Led Weaning (BLW), sendo ele um dos mais estudados atualmente, a qual o principal objetivo do método BLW é proporcionar autonomia ao bebê e gerar uma maior percepção de saciedade, além de diminuir a seletividade alimentar pela ampla apresentação de alimentos através desse método (RAPLEY; MUKETT, 2008).

Além disso, outro método utilizado na introdução alimentar da criança é o *Baby-Led Introduction to Solids* (BLISS), sendo ele uma adaptação do BLW, com o intuito de evitar engasgos, aumentar a oferta calórica e reduzir o risco de deficiência de ferro, por meio da utilização de talheres e amassar os alimentos, bem como utilizar meios de cortes ideais e a oferta de alimentos ricos em ferro (RAPLEY; MUKETT, 2008).

2.3 O MÉTODO *BABY-LED WEANING*

Em 2008 o método *Baby-Led Weaning* (BLW) ou desmame guiado pelo bebê, foi idealizado e elaborado pela enfermeira britânica Gill Rapley, com o objetivo de permitir a alimentação voluntária a partir dos seis meses, quando iniciar a IA (SBP, 2017). Tendo em vista disso, alguns estudiosos mostraram que bebês acompanhados pelo BLW, possuem uma maior percepção de fome e saciedade em comparação com os lactentes que seguiam o método convencional (Brown e Lee, 2010).

Figura 5: Cortes de alimentos de acordo com o método BLW.



Fonte: Nutri infantil.

Tendo em vista disso, outros estudos revelam que mães adeptas a esse método e não forçam seus filhos a comer a quantidade que ela presumia suficiente, tinham menor preocupação com o peso da criança e promoviam a autorregulação do apetite e saciedade (BROWN; LEE, 2011). Portanto, esse método de Alimentação Complementar (AC) respeita a individualidade de cada um, pois desde o início da vida, o bebê passa a dar sinais de fome e saciedade desde a primeira mamada, chorando de fome ou simplesmente empurrando o peito da mãe (SBP, 2017).

2.4 MÉTODO BLISS COMO COADJUVANTE NA ADESÃO DA INTRODUÇÃO ALIMENTAR POR BLW

Outro o método propõe um maior senso de coletividade, fazendo o lactente participar das refeições familiares, sendo os pais os promotores de hábitos alimentares saudáveis, pois só assim, será mais fácil a adesão dos bebês a essa fase de comer junto, ao invés de dar de comer (RAPLEY, 2008; SBP, 2017). Além disso, o autor refere estudos os quais afirmam que crianças que fazem a adesão do BLW têm menos chances de adquirir Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, inclusive a Obesidade, devido a uma maior sensibilidade em torno da saciedade (RAPLEY, 2008).

Nesse sentido, o método BLW tem cada vez adquirido espaço na Alimentação Complementar, porém muitas mães, pais e cuidadores ainda possuem receio de fazer o uso apenas desse sistema, devido aos possíveis engasgos, mas qualquer meio de AC possui o risco de engasgo, além de possuir baixa ingestão de ferro (RAPLEY, 2011). Porém, do ponto de vista socioeconômico, a aquisição do BLW se torna mais barata do que a convencional, tendo em vista que as papas têm um custo benefício alto, além de necessitar um trabalho maior no preparo da AC (CAMERON et al., 2012).

Devido aos empecilhos na adesão do BLW, existe uma versão conhecida como *Baby-Led Introduction to Solids* (BLISS) (FANGUPO, 2016), o qual é aquele que se preocupa com uma oferta maior e adequada de ferro, além de possuir a supervisão contínua do adulto. Desse modo, ambos os métodos previnem o sobrepeso e obesidade por meio da autorregulação, além de proporcionar um maior consumo de legumes e frutas (RAPLEY e MURKETT, 2008).

Por outro lado, devido aos problemas de asfixia, a baixa ingestão de macronutrientes e micronutriente, inclusive do ferro, o BLW obteve uma adaptação através do BLISS (BROWN e LEE, 2011; DANIELS et al., 2018). Sendo assim, por meio do BLISS obtiveram resultados como: diminuição nas expectativas e ansiedade dos pais em comparação com o método convencional; maior aporte de ferro e de zinco do que os relatados para o BLW, além de diminuir o risco de engasgo ou de falha do crescimento (DANIELS et al., 2018).

Portanto, para uma efetivar a aceitação do BLW, as melhorias correspondentes do BLISS são as seguintes: ofertar alimentos em tamanhos que o bebê consiga segurar e se alimentar; apresentar um alimento fonte de ferro em cada refeição; oferecer um alimento rico em calorias em cada refeição; dar à criança alimentos para cada fase da vida, respeitando seu desenvolvimento, para diminuir o risco de asfixia (CAMERON, TAYLOR e HEALTH, 2015).

2.5 DIVERGÊNCIAS E CONVERGÊNCIAS ENTRE O MÉTODO TRADICIONAL E A TÉCNICA BABY-LED WEANING NA AUTONOMIA DA CRIANÇA

O método tradicional de introdução alimentar é baseado no monitoramento dos pais e cuidadores, ofertando papas amassadas e purês, como mostra nas Figuras 4 e 5, para evitar engasgos. Desse modo, a alimentação é apropriada de acordo com as necessidades e desenvolvimento do bebê, bem como a aceitação da consistência e diversidade dos alimentos. Com isso, os purês e papas são modificados por alimentos picados, desfiados ou cortados em cubos, até se equiparar com as refeições familiares, a qual só haverá necessidade aos 12 meses de vida.

Figura 6: Apresentação dos alimentos por meio do método tradicional na introdução alimentar.



Fonte: Conic-Semesp.

Figura 7: Apresentação das papas ofertadas pelo método tradicional na introdução alimentar.



Fonte: A Mãe Nutri.

Esse método de Alimentação Complementar os pais e cuidadores são responsáveis por conduzir a refeição por meio da colher ou copo para ofertar os alimentos, possuindo o completo controle da comida proposta para a criança, deixando-a passiva de qualquer situação naquele momento de aprendizagem, bem como: quantidade, qualidade, ritmo e duração da refeição. Dessa maneira, pode-se perceber as vantagens e desvantagens desse método através da Tabela 1:

Tabela 1: Vantagens e Desvantagens da obtenção do método convencional na Alimentação Complementar.

VANTAGENS	DESVANTAGENS
Maior controle dos pais na quantidade e ritmo da alimentação da criança.	Maior dedicação no preparo de um cardápio direcionado para a criança, diferente do cardápio da família.
Evita o desperdício de alimentos.	Dificulta o reconhecimento do sinal de saciedade pelo bebê.
A apresentação dos alimentos respeita os sinais de maturidade do bebê, em seu desenvolvimento oral e neuropsicomotor.	Alimentação monótona sem interação da criança com a comida, resultando em menor interesse.

Fonte: Autores (2022).

Nesse sentido, as convergências entre o método tradicional e o BLW se mostram na amamentação exclusiva até os 6 meses (SILVA, 2013; VITOLLO, 2015) e a partir disso, o bebê está pronto fisiologicamente e neurologicamente para receber os alimentos complementares, tendo em vista que o leite materno não é mais suficiente para suprir as necessidades a partir dessa idade, mas não deixa de ser essencial (BRASIL, 2013; VITOLLO, 2015).

Também, ambas as abordagens consideram essencial ofertar alimentos variados, com o objetivo de evitar deficiências de nutrientes (SILVA, 2013). Além

disso, os dois métodos concordam que as preparações devem ser simples e sem misturar os alimentos, para que a criança conheça o sabor de cada alimento ofertado (BRASIL, 2013; RAPPLEY & MURKETT, 2017). Desse modo, os estudos podem ser comparados através da Tabela 2 a seguir:

Tabela 2: Comparações entre os métodos de introdução alimentar

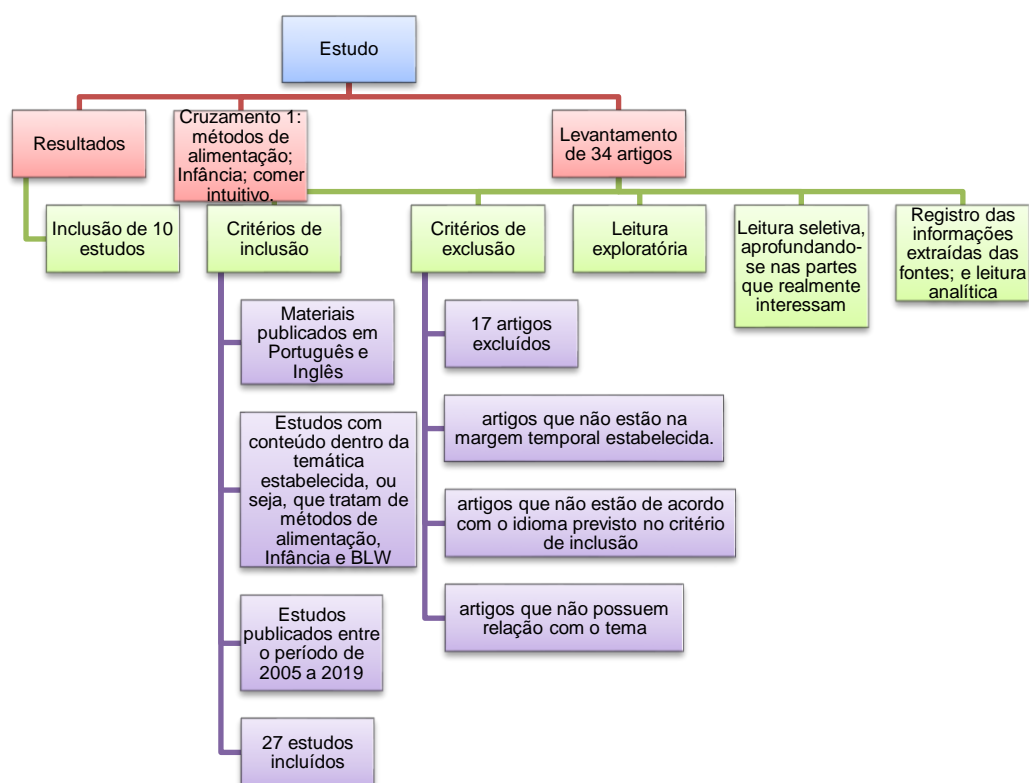
Parâmetros Método	Método Tradicional	Método Baby-Led Weaning
Início da Alimentação Complementar	Por volta dos 6 meses quando o bebê mostrar os sinais de prontidão.	Por volta dos 6 meses quando o bebê mostrar os sinais de prontidão.
Aleitamento Materno	Até 2 anos ou mais de vida.	Até 2 anos ou mais de vida.
Forma de apresentação dos alimentos		
Uso de talheres	Uso de colheres adequadas para criança, sendo guiada pelo cuidador.	Não.
Preparações realizadas para:	Criança	Família.
Modo das preparações	Preparações simples, sem misturar muitos tipos de alimentos.	Preparações simples, sem misturar muitos tipos de alimentos.
Alimentos variados a cada refeição	Sim.	Sim.
Temperos nas preparações	Pouco, deixando o sabor natural dos alimentos sobressair.	Pouco, deixando o sabor natural dos alimentos sobressair.
Escolha de qual alimento quer comer	Realizada pelos pais ou cuidadores.	Realizada pelo bebê.
Respeitar os sinais de saciedade do bebê	Sim.	Sim.
Comer em família	Sim.	Sim.
A maior importância durante a alimentação é:	Ter a vivência multissensorial do alimento e se alimentar.	Ter a vivência multissensorial do alimento.
Recomendações de segurança para o risco de engasgo	Sim.	Sim.
Cuidador presente junto às refeições do bebê	Sim.	Sim.

Fonte: Autores (2022).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada através de consulta em banco de dados, como: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódico Capes, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). A obra literária dá-se a partir do emprego dos descritores acadêmicos: Métodos de introdução alimentar; Criança; Comer intuitivo; Hábitos alimentares. A pesquisa foi iniciada em agosto de 2021 e encerrada em junho de 2022. Foram levantados 44 artigos, mas, destes, só 27 poderiam ser utilizados, pois estavam dentro dos critérios de inclusão, sendo excluído um total de 17 estudos. Como critério de inclusão, foram levados em consideração: estudos publicados entre o período de 2005 a 2021 estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; materiais publicados em Português e Inglês. Já os critérios de exclusão levam-se em consideração: artigos que não possuem relação com o tema; artigos que não estão de acordo com o idioma previsto no critério de inclusão; artigos que não estão na margem temporal estabelecida. Após a aplicação dos métodos, o estudo seguiu as seguintes etapas que mostram na Figura 1 a seguir:

Figura 8: Fluxograma metodológico



Fonte: Autoria Própria (2022).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Atualmente, o cenário em torno da alimentação infantil ainda é preocupante, pois de acordo com o documento emitido pela *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), o estudo Situação Mundial da Infância 2019, mostra a má alimentação infantil. Desse modo, sabe-se que a desnutrição não é o ponto chave dessa situação, mas o baixo peso ainda atinge quase 50 milhões de crianças e 149 milhões delas com menos de 5 anos, até então, sofrem de déficit de crescimento. Além disso, mais de 300 milhões de crianças sofrem com a fome oculta – deficiências de vitaminas e minerais, mas em contrapartida, as taxas de sobrepeso e obesidade estão subindo rapidamente (UNICEF, 2019).

No Brasil, o estado da alimentação das crianças não é diferente, pois o número de crianças com obesidade vem crescendo bastante, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo uma a cada três crianças, de 5 a 9 anos, estão acima do peso. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2019) revelou dados que apontam os números de obesidade infantil é alarmante, sendo: 16,33% das crianças brasileiras entre cinco e dez anos estão com sobrepeso; 9,38% com obesidade; e 5,22% com obesidade grave. Em relação aos adolescentes, 18% apresentam sobrepeso; 9,53% são obesos; e 3,98% têm obesidade grave (BRASIL, 2019).

Esses números vêm crescendo devido ao alto consumo de produtos industrializados, além do que o Brasil está ocupando a posição de país mais sedentário do mundo, de acordo com Mandetta (2019). Desse modo, estudos feitos sobre o consumo alimentar de crianças brasileiras de dois a cinco anos, mostram que a ingestão de vegetais de folhas e legumes em uma frequência inferior a quatro dias na semana. Por outro lado, a frequência de consumo de biscoitos recheados, frituras, doces e refrigerantes (ALVES; MUNIZ; VIEIRA, 2013).

Por meio disso, a alta ingestão desses alimentos é proveniente da disponibilidade orçamental familiar, pois esses produtos se tornaram cada vez mais acessíveis financeiramente para as famílias de classe C, D e E, visto que as crianças consomem o que seus responsáveis consomem (ALVES; MUNIZ; VIEIRA, 2013). Sabendo disso, foi elaborada uma seleção de estudos que mostram diversas perspectivas a respeito do BLW e sua funcionalidade na introdução alimentar, podendo ser observados na Tabela 3 a seguir:

Tabela 3: Tabela de revisão de estudos científicos

AUTOR/ ANO	TÍTULO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
NEVES et al., 2020.	Percepções de profissionais de saúde brasileiros acerca da prática do método Baby-Led Weaning (BLW) para alimentação complementar: um estudo exploratório	Descrever as percepções de profissionais de saúde brasileiros acerca do método <i>baby-led weaning</i> (BLW) para alimentação complementar	A maioria relatou conhecer o BLW; Quanto à prática clínica, mencionaram que costumavam recomendar o BLW às vezes; Grande parte declarou que concordava totalmente que o método poderia trazer vantagens, porém manifestaram-se discordâncias importantes em relação à comodidade/conveniência e ao argumento de gerar menos preocupação ou ansiedade para os pais/cuidadores.
MELO et al., 2017.	Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância	Avaliar a influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância.	O excesso de peso infantil se manifestou estatisticamente relacionado ao comportamento dos pais durante as refeições nos domínios "modelo de consumo de guloseimas" e "refeições especiais".
BROWN; LEE, 2011.	Maternal child-feeding style during the weaning period: Association with infant weight and maternal eating style.	Analisar a influência do estilo de alimentação materna menor de 1 ano, durante o período em que os lactentes estão sendo introduzidos aos alimentos complementares.	Sugerem que a medida em que as práticas de controle da alimentação são usadas é influenciada pelas preocupações com o peso pessoal da criança e da mãe, mesmo nesta fase inicial.
ERICKSON et al., 2018.	Impacto de uma versão modificada do desmame conduzido pelo bebê na ingestão de alimentos e nutrientes infantis: o estudo controlado randomizado BLISS	Determinar o impacto do BLW modificado na ingestão de alimentos e nutrientes.	Comparado ao grupo Controle, os bebês BLISS consumiram mais sódio, gordura e menos gordura saturada.
TAYLOR et al., 2017.	Effect of a Baby-Led Approach to Complementary Feeding on Infant Growth and Overweight: A Randomized Clinical Trial	Determinar se uma abordagem de alimentação complementar liderada pelo bebê resulta em um índice de massa corporal (IMC) mais baixo do que a alimentação tradicional com colher.	Autorregulação energética e comportamentos alimentares avaliados com questionários aos 6, 12 e 24 meses e ingestão de energia avaliada com registros de dieta ponderada.

DANIELS et al., 2018.	Impacto de uma versão modificada do desmame conduzido pelo bebê na ingestão e status de ferro: um estudo controlado randomizado	Determinar a ingestão de ferro e o estado de lactentes após uma versão do desmame conduzido pelo bebê (BLW) modificada para prevenir a deficiência de ferro (<i>Baby-Led Introduction to Solids</i> ; BLISS) em comparação com os de lactentes que seguem a alimentação tradicional com colher.	As diferenças na ingestão média de ferro na dieta entre os grupos controle e BLISS não foram significativas; Da mesma forma, não houve diferenças significativas na concentração de ferritina plasmática ou a prevalência de estoques de ferro esgotados, deficiência funcional de ferro ou anemia ferropriva.
NUNES et al., 2021.	Métodos de alimentação complementar no primeiro ano de vida: um protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado	Avaliar e comparar três diferentes métodos de alimentação complementar.	O status de ferro, comportamento alimentar, aceitabilidade dos métodos, variedade da dieta, asfixia, comportamentos alimentares, preferências alimentares, aceitação de sabores amargos e doces, sucção, hábitos orais, comportamento de higiene bucal, cárie dentária, estado de saúde gengival e constipação funcional.
SOLSANA et al., 2020.	Percepção dos pais sobre o método de alimentação complementar conduzido pelo bebê: um estudo de validação	Construir e validar um questionário que permita avaliar a Percepção dos Pais sobre o método de alimentação complementar Baby-Led Weaning (questionário PaPerc-BLW).	A análise fatorial explicou a variância com três fatores (Promoção da autonomia e desenvolvimento infantil; Saúde do bebê; Medo dos pais em aplicar o BLW), e a consistência interna.
SCARPELLI et al., 2021.	Alimentação infantil e fontes de informação em famílias chilenas que relataram o desmame conduzido pelo bebê como método de alimentação complementar	Analisar a implementação da abordagem BLW em relação ao cumprimento de componentes básicos e fontes de informação em famílias chilenas.	As mães relataram que seu filho comia a mesma comida que a família, compartilhavam as refeições com a família; ofereciam alimentos em cada refeição e relataram que ocasionalmente oferecem alimentos com colher. A maioria relatou obter informações sobre BLW nas redes sociais.
BROWN; LEE, 2011.	Um estudo descritivo que investigou o uso e a natureza do desmame conduzido pelo bebê em uma amostra de mães do Reino Unido	Caracterizar uma amostra de mulheres que optaram por adotar o método BLW e descrever atitudes e	Os participantes que utilizaram o método BLW relataram pouco uso de colher e purês e eram mais propensos a ter ensino superior, maior

		comportamentos associados.	ocupação, ser casado e ter amamentado seu filho. O BLW foi associado à introdução tardia de alimentos complementares, maior participação nos horários das refeições e exposição aos alimentos da família.
--	--	----------------------------	---

Autores (2022).

De acordo com os dados expostos nesse capítulo, observou-se que os profissionais de saúde têm conhecimento a respeito da técnica BLW e que recomendavam para a utilização na introdução alimentar. Entretanto, repassava algumas recomendações a respeito do método, por gerar ansiedade e preocupação nos pais/cuidadores com relação ao aporte nutricional e se o que está sendo ofertado é o suficiente (NEVES et al., 2020).

Nesse mesmo sentido, há uma pesquisa que avalia o comportamento dos pais com relação ao controle da obesidade. Sendo um modelo seguido por recompensa, fazendo com que a criança se alimentasse não com o intuito de ter prazer, mas com o objetivo de ter a sua guloseima ao finalizar o prato principal (MELO et al., 2017).

Partindo dessa perspectiva, um estudo realizado para analisar como a alimentação materna pode ter grande influência na introdução alimentar da criança. Partindo do princípio que é a partir da amamentação que o bebê começa a criar hábitos alimentares, pois ele experimenta diversos sabores por meio do leite materno, o qual tem uma influência direta com a alimentação materna (BROWN; LEE, 2011).

Além disso, alguns autores também acreditam que a BLISS é um método nutricional adequado quanto ao método convencional, apesar de envolver preocupações a respeito da oferta de alimentos. Porém, as crianças que foram induzidas a utilização desse método, bem como as do grupo controle, realizaram altas taxas de ingestão de sódio e açúcares adicionados nos mil dias de vida, os quais são cruciais para o crescimento e desenvolvimento (ERICKSON et al., 2018).

Entretanto, não há diferença no IMC entre as crianças que aderiram o método guiado pelo bebê e àquelas que utilizaram o método convencional. No entanto, houve menos agitação na hora de comer, bem como deve-se considerar realizar mais pesquisas científicas a respeito dessa relação entre métodos de introdução alimentar e o IMC infantil (TAYLOR et al., 2017).

Além disso, apesar da criação da BLISS tenha sido pela deficiência de ferro e baixo aporte calórico, um estudo comprovou que essa deficiência não se manifesta

quando há uma orientação por parte dos profissionais de saúde sobre oferecer alimentos que sejam ricos em ferro no momento da introdução alimentar por meio do método BLW (DANIELS et al., 2018).

Nesse sentido, um protocolo brasileiro foi elaborado para comparar a eficácia entre o método tradicional, o BLW e o desmame induzido pelos pais. Observando, assim, se existe uma diferença entre os métodos na influência do crescimento infantil, ingestão e absorção de ferro (NUNES et al., 2021).

Somando a isso, a realização de um questionário de validação a respeito do conhecimento dos pais sobre o BLW, foi pertinente para observar a adesão desse método. Embora essa pesquisa tenha sido realizada com pais não tão experientes, tornando a possibilidade de tornar o método não muito corriqueiro em outros contextos, mas a adesão se tornou expressivamente alta nesse estudo pois houve orientações profissionais no período pré-parto (SOLSONA et al., 2020).

Já outro estudo mostra uma grande adesão das mães do método de desmame guiado pelo bebê, utilizando das redes sociais como um meio de informação a respeito do assunto. Sendo utilizado um grande leque de alimentos na introdução alimentar, mas que algumas mães ainda utilizavam a colher algumas vezes. Mas, também, boa parte das mães ofertaram biscoitos e adicionaram sal e açúcar nas refeições antes da criança completar 2 anos. Entretanto, o fator primordial para a participação ativa do bebê nas refeições familiares é o aleitamento materno exclusivo (SCARPELLI, 2021).

Sabendo disso, a adesão significativa do método está diretamente relacionada ao contexto social e econômico em que os pais e a criança estão inseridos, bem como a diminuição da ansiedade dos pais. Ademais, esse método está relacionado a um maior envolvimento do bebê com a família nos horários das refeições, sendo expostos aos alimentos comumente ofertados nesse espaço de convivência (BROWN; LEE, 2011).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir, portanto, que o método BLW possuem diversos benefícios para a construção dos hábitos alimentares da criança, bem como a inserção dela no meio familiar. Porém, ainda é deficiente o acesso a informações a respeito desse meio de introdução alimentar, bem como é limitante esse conhecimento quando se pensa nas famílias em situação de vulnerabilidade social. Também, o receio de engasgos e a ansiedade dos pais em proporcionar uma alimentação de qualidade para as suas crianças, são fatores determinantes a não adesão do método, mas isso por causa da falta de informações que deveriam ser expostas desde a gestação. Por fim, deve-se obter mais estudos a respeito desse meio de introdução alimentar para que contribua cada vez mais com a literatura científica.

REFERÊNCIAS

ALVES MN, MUNIZ CL, VIEIRA MFA. Consumo alimentar entre crianças brasileiras de dois a cinco anos de idade: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), 2006. Pelotas. **Revista de Ciência de Saúde Coletiva**, Nov de 2006. 18 (11). Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100026>> Acesso em: 25 de Ago de 2021.

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, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual operacional para profissionais de saúde e educação: promoção da alimentação saudável nas escolas. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos. Brasília: **Ministério da Saúde**. 2005. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianças_menores_2_anos.pdf> Acesso em: 25 de set de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Obesidade infantil desafia pais e gestores. Brasília: **Ministério da Saúde**. Out de 2019. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/noticias/81-obesidade-infantil-desafia-pais-e-gestores>>. Acesso em: 30 de Ago de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância sanitária. Brasília: **Ministério da Saúde**. 3ª edição. Disponível em <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>> Acesso em: 04 de Set de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Amamentação. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Brasília. Novembro de 2016. Disponível em <<https://bvsmms.saude.gov.br/amamentacao/>> Acesso em: 22 de Mar de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília. **MS**, 2017. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf> Acesso em: 22 de Mar de 2022.

BROWN A, LEE M. A descriptive study investigating the use and nature of baby-led weaning in a UK sample of mothers. **MaternChild Nutr.** 2011;7:34-47. Disponível em <<https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2010.00243.x>> Acesso em: 08 de Set de 2021.

BROW, A; LEE, M. Maternal child-feeding style during the weaning period: association with infant weight and maternal eating style. Reino Unido. **ScienceDirect**, 2011. Disponível em <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015311000031?via%3Dihub>> Acesso em: 18 de Mai de 2022.

CAMERON SL, HEATH AL, TAYLOR RW. How feasible is baby-led weaning as an approach to infant feeding? A review of the evidence. **Nutrients.** 2012;4:1575-609. Disponível em <<https://doi.org/10.3390/nu4111575>> Acesso em: 22 de Set de 2021.

CASTILHO SD, FILHO AAB. Alimentos utilizados ao longo da história para nutrir lactentes. Rio de Janeiro. **Jornal de Pediatria**, 2010. Vol. 86, Nº 3. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0021-75572010000300004>> Acesso em: 27 de Set de 2021.

DANIELS, L. et al. Impact of a modified version of baby-led weaning on iron intake and status: a randomised controlled trial. **BMJ Open**, 2018 Jun 27;8(6):e019036. Disponível em <[10.1136/bmjopen-2017-019036](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019036)> Acesso em: 18 de Mai de 2022.

DANIELS L, HAETH AL, WILLAMIS SM, CAMERON SL, FLEMING EA, TAYLOR BJ, et al. Baby-Led Introduction to Solids (BLISS) study: a randomised controlled trial of a baby-led approach to complementary feeding. **BMC Pediatr.** 2015;15:179. Disponível em <<https://doi.org/10.1186/s12887-015-0491-8>> Acesso em: 14 de Set de 2021.

DANIELS L, TAYLOR RW, WILLAMS SM, GIBSON RS, FLEMING EA, WHEELER BJ, et al. Impact of a modified version of baby-led weaning on iron intake and status: a randomised controlled trial. **BMJ Open.** 2018;8(6):e019036. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/6/e019036>. Acesso em: 14 de Set de 2021.

ERICKSON, L.W. et al. Impact of a Modified Version of Baby-Led Weaning on Infant Food and Nutrient Intakes: The BLISS Randomized Controlled Trial. **Nutrients**, 2018. jun 7;10(6):740. Disponível em <[10.3390/nu10060740](https://doi.org/10.3390/nu10060740)> Acesso em: 17 de Mai de 2022.

MARTINS, B.C.C. Maternidade editada: o processo de introdução alimentar no instagram. Rio de Janeiro: UFRJ / **Centro de Ciências da Saúde, Instituto de Nutrição Josué de Castro**, 2020. 132 f.: il.; 31 cm.

MELO, K.M., et al. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. Rio de Janeiro. **Esc Anna Nery**, 2017;21(4):e20170102. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ean/a/NQ9MgC7XJTvPVW7986KpXPS/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 20 de Mai de 2022.

MORISON BJ, TAYLOR RW, HASZAD JJ, SCHRAMM CJ, WILLIAMS EL, FANGUPO LJ, et al. How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6-8 months. **BMJ Open**. 2016;6(5):e010665.

NEVES, F.S., et al. Percepções de profissionais de saúde brasileiros acerca da prática do método Baby-Led Weaning (BLW) para alimentação complementar: um estudo exploratório. Juís de Fora. **Sociedade de Pediatria de São Paulo**, 2021. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rpp/a/xz9fKW5MjbWymb36TBDq8Zr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 de Mai de 2022.

NUNES, L. M. et al. Complementary feeding methods in the first year of life: a study protocol for a randomized clinical trial. **Trials**, 2021 Oct 9;22(1):687. Disponível em <doi: 10.1186/s13063-021-05647-1> Acesso em: 17 de Mai de 2022.

PALMA D, ESCRIVÃO MAMS, OLIVEIRA FLC, editores. Guia de nutrição clínica na infância e na adolescência. Barueri: **Manole**; 2009. p. 571-82.

PADOVANI, Aline Rodrigues. Introdução Alimentar ParticipATIVA, **tanahoradopapa**, 2015.

RAPLEY G. Baby-led weaning: transitioning to solid foods at the baby's own pace. **Community Pract**. 2011;84(6):20-3.

RAPPLEY G, MURKETT T. Baby-led weaning: helping your baby to love good food. Reino Unido: **Vermilion**; 2008.

ROSSI A, MOREIRA EA, RAUEN, MS. Determinants of eating behavior: a review focusing on the family. **Rev Nutr**. 2008;21:739-48.

ROWAN H, HARRIS C. Baby-led weaning and the family diet. A pilot study. **Appetite**. 2012;58:1046-9.

UNICEF. Situação mundial da Infância 2019. Outubro de 2019. Disponível em <<https://www.unicef.org/brazil/relatorios/situacao-mundial-da-infancia-2019-crianca-alimentacao-e-nutricao>> Acesso em: 27 de Set de 2021.

SILVA, G.A.; COSTA. K.A.; GIUGLIANE, E.R. Infant feeding: beyond the nutritional aspects. **J Pediatr** (Rio J). 2016;92:S2-7.

SILVA, A. M. et al. Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas. **Revista de Enfermagem da UFPE online**. Recife, v. 12, n. 12, dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/236599/30770> Acesso em: 20 jul. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia Prático de Atualização: a alimentação complementar e o método BLW (Baby Led Weaning). Rio de Janeiro:

SBP; 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19491c-GP_-_AlimCompl_-_Metodo_BLW.pdf. Acesso em: 01 de Set de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de orientação do departamento de nutrologia: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar. Rio de Janeiro. **SBP**, 2012. 3º Edição. Disponível em <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf> Acesso em: 27 de Set de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. 3rd ed. Rio de Janeiro: **SBP**; 2012.

SOLSONA, E. M. et al. Parents' Perception of the Complementary Baby-Led Weaning Feeding Method: A Validation Study. **Nurs Rep**, 2020 Dec 1;10(2):115-123. Disponível <doi: 10.3390/nursrep10020015> Acesso em: 22 de Mai de 2022.

TAYLOR, R. W. et al. Effect of a Baby-Led Approach to Complementary Feeding on Infant Growth and Overweight: A Randomized Clinical Trial. **JAMA Pediatr**, 2017 Sep 1;171(9):838-846. Disponível em <10.1001/jamapediatrics.2017.1284> Acesso em: 20 de Mai de 2022.

VITOLLO, M. R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento – Márcia Regina Vitolo – 2. Ed. – Rio de Janeiro: **Rubio**, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância. São Paulo. **Cooperação UNESCO / Rede IBFAN Brasil**, Projeto I ENSAPI, setembro de 2005. Disponível em <<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-286.pdf>> Acesso em: 27 de Set de 2021.