

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO

NÚCLEO DE SAÚDE

CURSO DE NUTRIÇÃO

EDYCLÉIA DE SOUZA SANTANA

EDVANI DA SILVA DE PINA

KATIA BEZERRA DOS MONTES

**MÉTODO BLW: INTRODUÇÃO ALIMENTAR NA
PRIMEIRA INFÂNCIA**

RECIFE/2022

EDYCLÉIA DE SOUZA SANTANA

EDVANI DA SILVA DE PINA

KATIA BEZERRA DOS MONTES

MÉTODO BLW: INTRODUÇÃO ALIMENTAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Professor Orientador: Esp. Hugo Christian de Oliveira Felix

RECIFE/2022

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

S238m Santana, Edycléia de Souza
Método BLW: introdução alimentar na primeira infância / Edycléia de
Souza Santana, Edvani da Silva de Pina, Katia Bezerra dos Montes.-
Recife: O Autor, 2022.
48 p.

Orientador(a): Hugo Christian de Oliveira Felix.

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

Inclui Referências.

1. Método BLW. 2. Alimentação complementar. 3. Desmame
precoce. I. Pina, Edvani da Silva de. II. Katia Bezerra dos Montes. III.
Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

Dedicamos o presente trabalho a Deus,
nosso maior incentivador.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela oportunidade que nos deu de concretizar mais um sonho; por ser nosso auxílio em nossos momentos de maior dificuldade.

À Universidade e todo o seu corpo docente, que nos serviram como base para a nossa formação acadêmica.

Ao nosso orientador, pela sua colaboração e direcionamento, os quais foram primordiais para a conclusão deste trabalho.

Aos nossos familiares pela compreensão, palavras de encorajamento e seu apoio incondicional.

A todos que de forma direta ou indireta, contribuíram para a conclusão deste curso, externamos nossa gratidão.

“A fé mostra a realidade daquilo que esperamos; ela nos dá convicção de coisas que não vemos.”

(Hebreus 11.1)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 Introdução alimentar	12
2.2 Método BLW	17
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	43

MÉTODO BLW: INTRODUÇÃO ALIMENTAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Edycléia de Souza Santana

Edvani da Silva de Pina

Katia Bezerra dos Montes

Hugo Felix

RESUMO

Essa pesquisa teve como objetivo avaliar se o método BLW, é capaz de promover a autonomia da criança quando não utilizado de forma isolada. O presente estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, as informações foram obtidas através de pesquisas nas bases de dados como o MEDLINE, Google Acadêmico, PubMed, BVS, Scientific Electronic Library Online – SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, incluindo os artigos publicados nos últimos 5 anos, com idioma português ou inglês, cujos descritores Método BLW, Alimentação Complementar e Desmame Precoce estavam presentes no título, resumo ou palavras-chave. Como resultado, obteve-se que o método BLW favorece a autonomia alimentar infantil no momento das refeições, como também facilita o contato e a interação da criança com os alimentos; pois a criança escolhe quais alimentos vai comer e a quantidade que vai ingerir. Por outro lado, proporciona a oportunidade de a criança partilhar as mesmas refeições dos familiares; uma maior exposição e diversidade alimentar. Dessa forma, os estudos presentes nesta revisão integrativa confirmam a nossa hipótese de que o método Baby Led Weaning, pode promover a autonomia da criança adepta a ele.

Palavras-chave: Método BLW. Alimentação Complementar. Desmame Precoce.

ABSTRACT

This research aimed to assess whether the BLW method is capable of promoting the child's autonomy when not used in isolation. The present study is an integrative literature review, the information was obtained through searches in databases such as MEDLINE, Google Scholar, PubMed, BVS, Scientific Electronic Library Online - SciELO and Latin American and Caribbean Literature on Science da Saúde - LILACS, including articles published in the last 5 years, in Portuguese or English, whose descriptors BLW Method, Complementary Feeding and Early Weaning were present in the title, abstract or keywords. As a result, it was found that the BLW method favors children's food autonomy at mealtimes, as well as facilitates the child's contact and interaction with food; because the child chooses which foods to eat and how much to eat. On the other hand, it provides the opportunity for the child to share the same meals as family members; greater exposure and food diversity. Thus, the studies present in this integrative review confirm our hypothesis that the Baby Led Weaning method can promote the autonomy of the child who adheres to it.

Keywords: BLW method. Complementary Food. Early weaning.

1 INTRODUÇÃO

Tendo em vista os diversos benefícios para a saúde da criança, a Organização Mundial da Saúde – OMS define o leite materno como o alimento mais completo para a criança, pois fornece todos os nutrientes necessários para um sistema digestivo ainda imaturo, oferece fatores de crescimento que estimulam os sistemas endócrino e imunológico. Recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME), até os 6 meses de idade, que deverá ser complementado até os dois anos ou mais (LIMA; SILVA FILHO, 2019; ALMEIDA *et al*, 2020).

Conforme Scarpatto e Forte (2018), a complementação do leite materno a partir dos seis meses, como é recomendado pela OMS, é fundamental para atender as necessidades nutricionais e energéticas da criança; e deve ser variada, garantindo aporte nutricional de vitaminas e minerais necessários para o crescimento do bebê.

Essa complementação é chamada de introdução da alimentação complementar, considerada um estágio potencialmente influente no desenvolvimento infantil, consiste em introduzir alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade, devendo complementar o leite materno tanto na qualidade quanto na função (LIMA *et al*, 2020; ALMEIDA *et al*, 2020).

A introdução alimentar possui diferentes formas de abordagem, quais sejam: a introdução alimentar tradicional, na qual são oferecidos à criança alimentos na forma de purês ou papas de modo gradual e um adulto é responsável por regular essa alimentação. Há o método de introdução chamado *Baby Led Weaning* (BLW), conhecido como o desmame guiado pelo bebê, que destaca a autoalimentação. Além deles, existe o método participativo, que se trata de uma mistura dos métodos tradicional e BLW. Por fim, o método *Baby-Led introduction to SolidS* (BLISS), no qual os pais precisam apresentar ao bebê em cada refeição, três tipos diferentes de alimentos (ALMEIDA *et al*, 2020; TERRA *et al*, 2020; NAVOLAR, 2018)

Porém, a abordagem para a introdução alimentar que tem ganhado cada vez mais popularidade na mídia e entre as famílias é o *Baby Led Weaning* (BLW). Nessa abordagem o bebê consegue selecionar, agarrar e trazer o alimento para a boca seguindo a sua própria vontade. Esta forma de introdução ajuda na interação mãe-filho, todavia a criança controla a ingestão de alimentos e conduz o processo de desmame. Entre os benefícios dessa abordagem, encontra-se o de proporcionar ao

bebê o controle, pois a autoalimentação possibilita indicar quando se sentem saciados (ALMEIDA *et al*, 2020).

Diante do exposto, o atual trabalho tem como objetivo estudar os tipos de introdução alimentar complementar, especialmente o método BLW e suas possíveis contribuições, para o incentivo da autonomia infantil, no momento da refeição em específico, e qual a participação dos pais ou responsáveis nesse processo. Além de examinar a importância da introdução alimentar, para a saúde do bebê e as consequências de uma introdução precoce, ou seja, antes dos 6 meses de idade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 INTRODUÇÃO ALIMENTAR

A Organização Mundial de Saúde (OMS) defende que até os seis meses de vida o leite materno deve ser o único e exclusivo alimento das crianças, isso porque ele supre todas as necessidades do bebê. No entanto, a partir dos seis meses de vida é necessário realizar a introdução de uma alimentação complementar, porque apenas o leite já não se torna suficiente para a criança (TERRA *et al*, 2020; CARDOSO *et al*, 2019).

A introdução alimentar é um acontecimento muito importante para o desenvolvimento de uma criança e corresponde ao período em que a dieta do bebê deixa de ser exclusivamente constituída pelo leite materno e passa a incluir alimentos e líquidos com fontes nutricionais variadas (RODRIGUES, 2018). Essa introdução é vista como um momento muito sensível, importante e de fundamental relevância para a saúde da criança (TEMÓTEO *et al*, 2021).

Alguns fatores como ambiente social, cultura e poder econômico influenciam o início desta transição. Contudo, é importante que esta não seja instituída no sexto mês de vida do bebê. Tendo em vista que perto dos 6 meses de idade, ocorrem mudanças no sistema imune e digestivo da criança, assim como também alterações físicas que fazem com que elas consigam manejar os alimentos mais sólidos com mais facilidade (RODRIGUES, 2018).

Essa introdução é feita por alimentos chamados transicionais e alimentos em geral. Nesse contexto, os alimentos *in natura* – obtidos diretamente de plantas ou animais e que não sofrem processamento – são essenciais para o desenvolvimento do bebê, pois possuem muitos nutrientes por caloria, como carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais e fibras promovendo uma alimentação balanceada. Já os alimentos ultraprocessados com alto teor de açúcar, sal, óleos e conservantes devem ser evitados pois elevam os riscos de obesidade, deficiências nutricionais, doenças cardiovasculares e diabetes mellitus (TERRA *et al*, 2020).

A introdução da alimentação complementar é de extrema importância para a saúde das crianças, pois auxilia no seu desenvolvimento saudável e na prevenção de morbimortalidades como a desnutrição e o sobrepeso, ela promove o aporte de

nutrientes que se tornam insuficientes no leite materno (OLIVEIRA; AVI, 2017; CAMASMIE, 2018).

Além disto, a introdução alimentar também é importante para a formação dos hábitos alimentares saudáveis da criança, tendo em vista que os hábitos alimentares desenvolvidos nesta fase podem determinar o padrão alimentar em anos subsequentes (ARAÚJO *et al*, 2021; OLIVEIRA; AVI, 2017). A formação do paladar das crianças, possui componente genético e ambiental/social que pode influenciar precocemente o padrão de alimentação que a criança vai reproduzir no transcorrer dos anos (OLIVEIRA; AVI, 2017).

Segundo Oliveira e Avi (2017), uma alimentação adequada deve ser rica em energia e micronutrientes (ferro, zinco, vitamina A e C, entre outros) e macronutrientes (proteínas, carboidratos e lipídios), não muito salgada ou apimentada, sem contaminação, fácil de ser consumida e em quantidades específicas.

A transição entre o aleitamento materno exclusivo (AME) e a introdução alimentar na alimentação da criança pode trazer consequências, quando realizada precocemente, ou seja, anteriormente ao sexto mês de vida da criança. A introdução precoce está relacionada ao aumento de risco e da frequência de infecções gastrointestinais. Culturalmente, acredita-se que outros líquidos são complementares ao leite materno e fornecem à criança mais energia e nutrientes (SCHINCAGLIA *et al*, 2015).

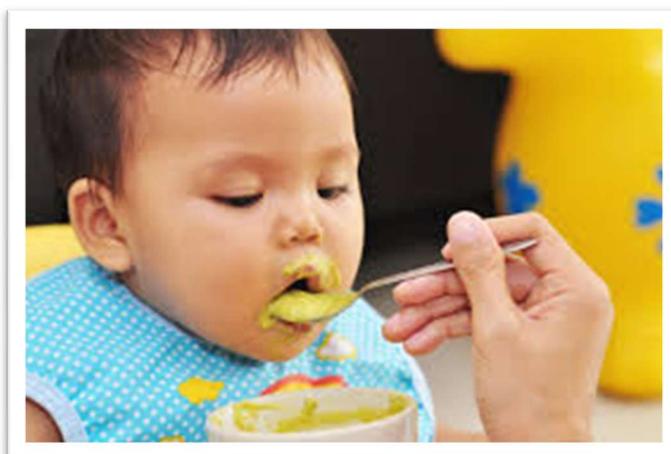
Porém, a introdução precoce de alimentos, como por exemplo o leite de vaca, podem desencadear processos alérgicos, causar um aumento do risco de diabetes tipo 1 e de doenças atópicas, como asma. Além disso, pode resultar em aumento na diarreia e propiciar a desnutrição, comprometendo o sistema imunológico (SCHINCAGLIA *et al*, 2015). Não existe nenhuma vantagem em oferecer outros alimentos precocemente, ou seja, antes dos 6 meses de idade, tendo em vista que há diversos relatos de que tal atitude, cause vários prejuízos a saúde da criança (SBP, 2018).

Para que a criança desenvolva todo o seu potencial, se faz necessário que ela tenha uma nutrição apropriada tanto no período da infância quanto na primeira infância. A fase que compreende o período do nascimento até os dois anos de idade, é um espaço de tempo oportuno para promover crescimento ideal, saúde e desenvolvimento comportamental (WHO, 2001).

Atualmente há algumas formas de introdução aplicadas, quais sejam: a introdução alimentar tradicional, o método de introdução *Baby-Led Weaning* (BLW), o método participativo e o *Baby-Led introduction to Solids* (BLISS). No método tradicional, que é aconselhado pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), a introdução da alimentação complementar faz-se através de creme de legumes e fruta, papas e purês, dados pelos pais utilizando colher (BRASIL, 2019).

Scarpatto e Forte (2018), afirmam que a abordagem tradicional é importante pois os pais conseguem ter o controle da ingestão dos filhos e tem impacto na quantidade e tipos de nutrientes ofertados para o bebê. Esse tipo de introdução de alimento é uma etapa crucial para evitar o déficit nutricional e as enfermidades. Além disso, é um processo que envolve fatores culturais, sociais, biológicos e econômicos que podem interferir no estado nutricional das crianças, portanto a introdução alimentar no modelo tradicional teria um melhor benefício.

Figura 1: Método Tradicional. Introdução alimentar por meio de papas e purês com utilização da colher.

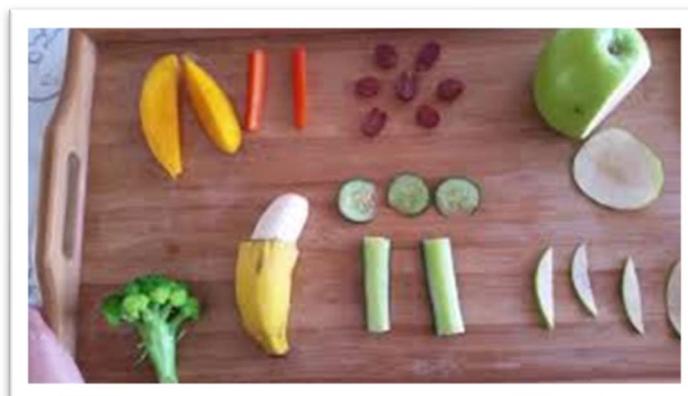


Fonte: Google.

Já o método BLW, encoraja os bebês a alimentarem-se sozinhos desde o início do período de transição do aleitamento exclusivo para a introdução alimentar (RODRIGUES, 2018; SILVA *et al*, 2021). Santos *et al*. (2018), afirmam que os bebês adeptos ao BLW são mais propensos ao aleitamento materno mesmo após a introdução alimentar aos seis meses, contribuindo para uma proteção importante contra infecções, excesso de peso, diabetes mellitus, má oclusão dentária, entre

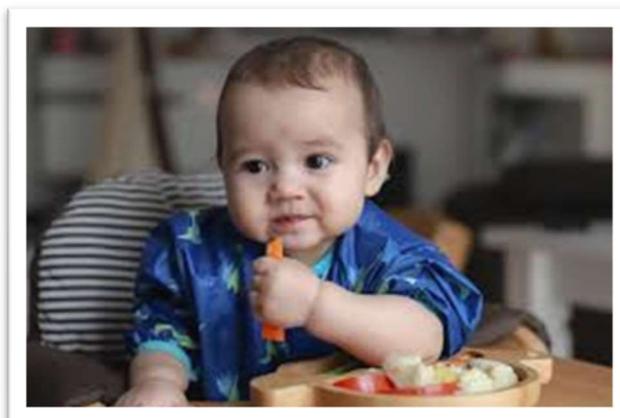
outros, além de estimular o desenvolvimento oral por meio da mastigação. Além disso, esse método pode estar ligado a outros fatores positivos, como crianças não serem forçadas a comer, gerando menos ansiedade dos cuidadores e menos pressão para a criança se alimentar.

Figura 2: Método BLW. Alimentos em forma de tiras ou bastões.



Fonte: Google

Figura 3: Método BLW. Criança pegando o alimento com as mãos e levando até a sua boca.



Fonte: Google

O método participativo, por sua vez, é uma mistura do método tradicional + BLW, que consiste em oferecer alguns alimentos com a colher e outros em pedaços para o bebê comer com as mãos (NAVOLAR, 2018). Ainda segundo o autor, possui vantagens como: a facilidade no preparo das refeições e possibilitar que os bebês

consumam os alimentos comumente na mesma maneira que os adultos (frutas e legumes em pedaços, arroz, feijão, purê e mingau com talheres).

Figura 4: Método Participativo. Os alimentos são ofertados em pedaços.



Fonte: Google.

Figura 5: Método Participativo. Os alimentos também são ofertados com a colher.



Fonte: Google.

Por outro lado, no método BLISS, os pais são encorajados a fornecer ao bebê em cada refeição três tipos de alimentos: um alimento rico em ferro, um rico em energia e uma fruta ou vegetal. Estes alimentos oferecidos devem ser preferencialmente na forma e tamanho de um dedo e os pais devem sempre estar por perto, segundo Terra *et al.* (2020). Ainda sobre o método BLISS, Terra *et al.* (2020) afirmam que ele é muito importante, pois oferece um maior aporte na ingestão de alimentos ricos em ferro e energia, eleva a absorção desse nutriente, assegura uma boa oferta dos demais nutrientes e auxilia na diminuição do risco de falhas no crescimento, como resultado de uma baixa ingestão calórica decorrente da autoalimentação.

Figura 6: Método BLISS. Três tipos de alimentos são oferecidos em cada refeição; um rico em ferro, um rico em energia e uma fruta ou vegetal.



Fonte: Google.

2.2 MÉTODO BLW

O método BLW ou “desmame guiado pelo bebê” foi criado no ano de 2008 por Gill Rapley, enfermeira social inglesa e *PhD*, consiste na oferta de alimentos sólidos em formato de tiras ou bastões, desde o início da introdução alimentar sem a utilização de colher. Neste método, as refeições da família são compartilhadas com o bebê, em proporções adequadas de acordo com a sua capacidade de manipulação, é a criança que determina o ritmo da alimentação (RAPLEY; MURKETT, 2017).

No BLW, cabem aos pais ou responsáveis a tarefa de escolher a melhor forma de preparação desses alimentos, podendo oferecê-los crus, cozidos, mais consistentes ou moles sob a forma de tiras ou bastões, a fim de que o bebê maneje os alimentos com as próprias mãos, permitindo que ele mesmo decida qual item da refeição deseja consumir primeiro, em quantidade e tempo oportuno com a supervisão dos pais, para que possam intervir quando necessário (WRIGHT *et al*, 2011; D’ANDREA *et al*, 2016).

Se trata de uma atitude de confiança demonstrada ao bebê, acreditando que ele possui capacidade de se autoalimentar e consiga sustentar o pescoço, sentar-se sem receber a ajuda de um adulto e levar brinquedos até a boca com perfeição e destreza. A alimentação é de forma manual, com liberdade, nele o bebê participa das refeições com a família. Além disso, ao ser exposto a diferentes formas, cores, texturas e sabores, o bebê alcançará o desenvolvimento motor e oral: morder, mastigar e engolir (RAMOS *et al*, 2020). Isto também faz com que os pais e cuidadores

fiquem menos ansiosos quanto a quantidade de alimentos ingeridos pelo bebê (CAMASMIE, 2018).

Segundo Arantes *et al.* (2018), esse método oferece oportunidades para as crianças escolherem, tais como: os momentos em que iniciará as refeições, o que será consumido entre as opções, o ritmo das refeições e a quantidade que será ingerida.

É possível observar que nos países em desenvolvimento, a introdução de purês é feita muitas vezes forçadamente, sem considerar a vontade da criança. Esse ato vem sendo observado e criticado, no que se refere ao desenvolvimento social e de habilidades alimentares como uma conduta coercitiva (WRIGHT *et al.* 2011; SANDOVAL; ALMEIDA, 2018).

Em um estudo realizado por Morinson *et al.* em 2016, foi relatado que adeptas ao método BLW, amamentaram durante uma média de oito semanas a mais em relação às mães que utilizaram purês e alimentos amassados. Além disso, o grupo que utilizava o método BLW introduziu alimentos três semanas mais tarde que a metodologia tradicional (ARANTES *et al.*, 2018).

Porém, este método também apresenta alguns pontos negativos, como: o padrão alimentar familiar, risco de sufocamento, aumento de sujeira e bagunça durante as refeições autônomas. É importante levar em conta que alguns alimentos são mais propensos ao engasgo, estes são: ervilhas, nozes, castanhas, amendoins, cerejas, uvas, frutas com caroço em geral e peixes com espinhas (SANDOVAL; ALMEIDA, 2018; SILVA, 2021). Além disso pode levar a problemas nutricionais para os que possuem atraso em seu desenvolvimento, acarretar maior ingestão de gordura e ocasionar uma perda por parte do cuidador, do real consumo dos alimentos e nutrientes pelo bebê (CAMASMIE, 2018).

O Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria orienta que, os alimentos sejam amassados e ofertados com a colher no momento das refeições, incentiva ainda que a criança manuseie os alimentos com as próprias mãos, para conhecer as diversas consistências alimentares, como parte do processo de aprendizagem sensorial e motor. Salaria que a criança deve interagir com a comida e sua consistência deve evoluir conforme o seu desenvolvimento. O planejamento alimentar deve ser composto por uma dieta equilibrada, variada e nutritiva, não excedendo no consumo de carboidratos simples e de lipídeos devido a sua associação com o desenvolvimento de obesidade e diabetes tipo 2 (SBP, 2018).

Conforme o guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, quando uma criança demonstrar coordenação entre olhos, mãos e boca, não se engasgar ao mastigar e engolir os alimentos, além de ficar sentada e manter a cabeça firme, estará pronta para receber alimentos sólidos e semissólidos (BRASIL, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no que se refere a alimentação complementar, encoraja o exercício de conduta parental responsiva, para que se tenha êxito ao introduzir alimentos que a criança ainda não experimentou. Além disso, dá instruções aos pais para que possam detectar e respeitar quando ela está com fome ou saciada, estimulando a ter um comportamento enérgico e atento no momento da refeição (WHO, 2001).

De acordo com Black e Aboud (2011), as crianças sinalizam através de movimentações, emitindo sons e por meio de expressão facial. Compete aos pais ou responsáveis à tarefa de reconhecer esses sinais e atendê-los, ofertar os alimentos de forma lenta e paciente, esperar que ela pare de comer, permitir que a criança se alimente sozinha, observar quando ela sinalizar que ainda está com fome ou já está saciada, apoiando para que seja instituída uma comunicação através de linguagem verbal e não verbal (ABOUD; SHAFIQUE; AKHTER, 2009).

O guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, lista algumas atitudes que podem estimular à autonomia dela e contribuir para um relacionamento saudável com os alimentos: quando ela decide qual alimento irá comer diante das opções saudáveis ofertadas, ao provar alimentos novos e consistências diferentes, deixar que ela mesma se alimente, fazer as refeições juntamente com os familiares, organizando um ambiente propício para esta ocasião, respeitando o tempo da criança, dar atenção e ser responsivo aos sinais de fome e saciedade, dentre outras situações (BRASIL, 2019).

Segundo Rapley (2011), os bebês que possuem desenvolvimento tardio ou demonstrem incapacidade de levar os alimentos até à boca, mastigar e engolir, podem não se sentir autoconfiantes para se alimentar. Porém, este fato não impede que eles de acordo com as suas capacidades, explorem os alimentos com as mãos e a boca, quando combinado a outro método de introdução alimentar. Já em relação aos bebês que nasceram prematuramente, devem ser encorajados a se autoalimentar, a partir do momento em que eles evidenciarem ser capazes.

A alimentação complementar deve promover um aporte nutricional adequado de macronutrientes, água, vitaminas e minerais através de alimentos seguros, culturalmente aceitáveis, que agrade à criança e seja financeiramente acessível. Por volta dos quatro e seis meses de vida da criança, o estoque de ferro tende a diminuir gradativamente, a ingestão de ferro deve estar de acordo com a demanda desta fase e a alimentação tem um papel importante para atender a necessidade deste mineral (BRASIL, 2009).

No trabalho de Morison *et al.* (2016), praticantes do método *Baby-Led Weaning* total, apresentaram déficit no consumo de ferro e vitamina B12. No estudo de Cameron *et al.* (2012), foi relatado que frutas e vegetais eram os primeiros alimentos a serem ofertados. Neste mesmo estudo, também foi observado que em determinadas ocasiões, a saber, quando seus filhos estavam doentes ou muito cansados para se autoalimentar, as refeições eram oferecidas de acordo com o modelo tradicional, ou seja, por meio do uso da colher. Dessa forma, elas impediam a bagunça no momento das refeições e garantiam um maior aporte de ferro e energia, através de cereais enriquecidos (CAMERON *et al.*, 2012).

Quanto ao BLW ou BLISS, não existem evidências e trabalhos suficientes que possam justificar, que eles sejam os únicos métodos mais adequados para iniciar a introdução complementar, assim sendo, o Departamento de Nutrologia da SBP enfatiza que o lactente receba os alimentos amassados por meio da colher e experimente com as mãos (SBP, 2018); evoluindo gradativamente a consistência deles que além de amassados, podem ser raspados ou desfiados, picados ou triturados e jamais liquidificados (BRASIL, 2013).

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este trabalho se trata de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de agosto de 2021 a junho de 2022. Utilizamos os descritores método BLW, alimentação complementar e desmame precoce, nas seguintes bases de dados como o National Library of Medicine (MEDLINE), Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), US National Library of Medicine (PubMed), Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Como critérios de inclusão, foram utilizados estudos publicados em português ou inglês, nos últimos 5 anos, com os descritores supracitados no título, resumo ou palavras-chave, disponíveis nas bases de dados científicos na íntegra e gratuitamente. Os critérios de exclusão, foram publicações que não se enquadram ao objeto de estudo, com intervalo superior ao especificado e que não estavam disponíveis na íntegra e gratuitamente.

Após a pesquisa dos descritores nas bases de dados citadas anteriormente, anotamos o quantitativo de artigos encontrados no período de 2017 a 2022, selecionamos conforme a leitura do título, resumo e artigo completo.

O presente estudo foi realizado entre agosto de 2021 a junho de 2022.

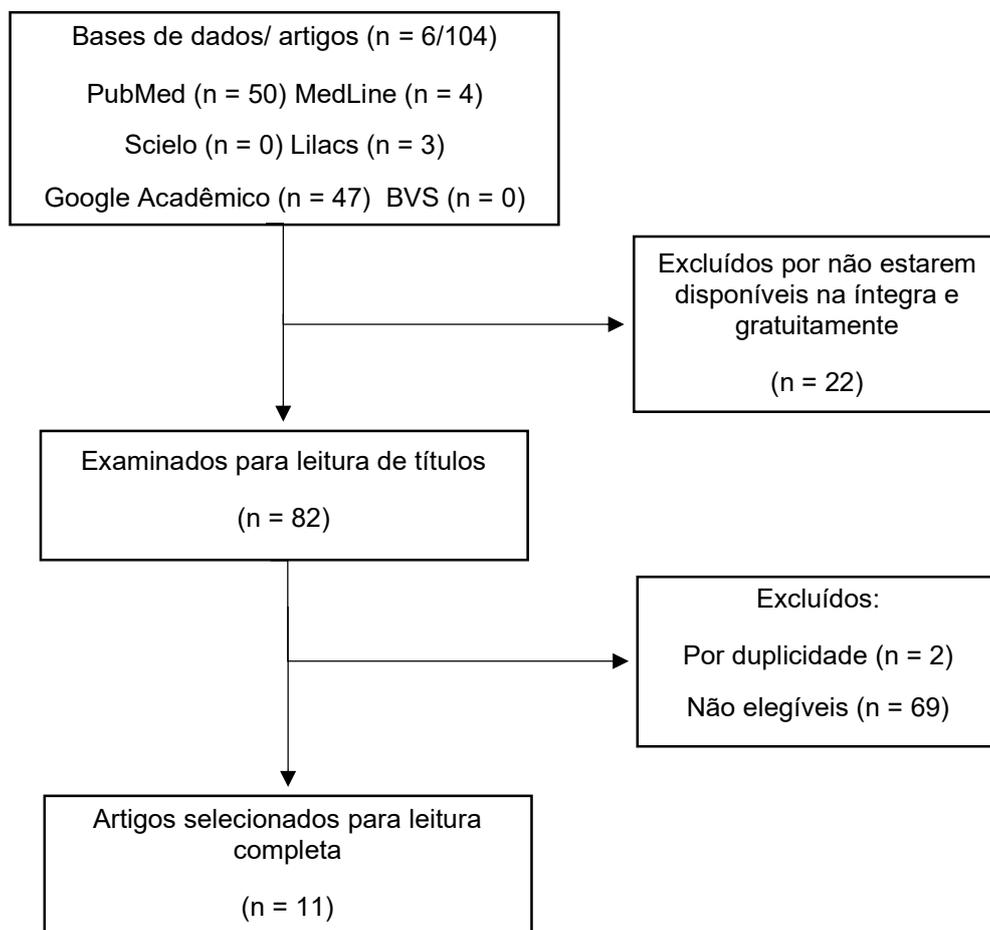
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados 104 artigos através da busca nas bases de dados. Dentre eles, 22 artigos foram descartados por não estarem disponíveis para leitura na íntegra e gratuitamente. Para leitura de títulos foram selecionados 82 artigos, deste quantitativo 2 duplicatas foram excluídas, após a leitura de títulos e resumo 11 artigos preencheram os critérios de elegibilidade e foram selecionados para leitura completa. A forma como os artigos foram selecionados, utilizando-se dos critérios de inclusão e exclusão, está detalhada no fluxograma da figura 07. Os números de artigos foram detalhados no Quadro 01 e os artigos selecionados para o estudo foram sintetizados no Quadro 02.

Quadro 01 – Bases de dados, artigos encontrados e selecionados.

Bases de dados	Artigos encontrados	Artigos selecionados
PubMed	50	50
MedLine	4	1
Scielo	0	0
Lilacs	3	2
Google Acadêmico	47	29
BVS	0	0
Total	104	82

Figura 7 : Fluxograma. Sequência utilizada para a seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria

QUADRO 02 – Apresentação da síntese dos artigos inclusos na revisão integrativa.

Título do artigo	Autor e ano	Objetivos	Principais resultados
THE BABY-LED WEANING METHOD (BLW) IN THE CONTEXT OF	Arantes <i>et al.</i> (2018)	Revisar as constatações científicas a respeito	Bebês que seguiam o método BLW tiveram menor incidência de

<p>COMPLEMENTARY FEEDING: A REVIEW. / MÉTODO BABY-LED WEANING (BLW) NO CONTEXTO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: UMA REVISÃO.</p>	<p>método baby-led weaning (BLW) no âmbito da alimentação complementar.</p>	<p>excesso de peso, possuíam o mesmo consumo alimentar dos familiares e eram menos inflexíveis em relação aos alimentos em comparação com os adeptos do método tradicional. O maior grau de escolaridade foi observado nas mães praticantes do BLW, elas possuíam cargos mais elevados e apresentavam maior propensão de terem amamentado os seus bebês até o 6º mês. Existe apreensão por parte dos profissionais de saúde em sugerir o método BLW. Episódios de bagunça nas refeições, comidas desperdiçadas, asfixia e engasgos</p>
---	---	--

			foram relatados, mas uma grande parte das pessoas continuava a recomendar o método BLW.
Impacto de uma versão modificada do desmame conduzido pelo bebê na variedade alimentar e preferências alimentares em bebês	Morison <i>et al.</i> (2018)	Determinar se a variedade de alimentos e as preferências alimentares percebidas diferem em bebês que seguem as abordagens lideradas pelo bebê em vez das abordagens tradicionais de alimentação com colher para a introdução de sólidos.	Nas crianças com 7 meses, a variedade alimentar (alimentos essenciais e não essenciais, carnes e outros alimentos ricos em proteína) foi mais elevada nos praticantes do método BLISS e o consumo de alimentos integrais também foi maior neste grupo. Os alimentos salgados sem carne e ricos em proteínas, alimentos mais texturizados, foram as preferências alimentares das crianças aos 12 meses de idade, já a variedade de

			frutas e hortaliças foi maior no grupo BLISS aos 24 meses.
Impacto de uma versão modificada do desmame conduzido pelo bebê na ingestão e status de ferro: um estudo controlado randomizado	Daniels <i>et al.</i> (2018)	Determinar a ingestão de ferro e o status dos bebês após uma versão do desmame conduzido pelo bebê (BLW) modificada para prevenir a deficiência de ferro (Introdução ao Sólidos conduzido pelo bebê; BLISS) em comparação com os bebês que seguem a alimentação tradicional com colher.	Para os adeptos do método BLISS, uma vez que os pais são orientados a ofertarem alimentos com alto teor de ferro em cada refeição, parece não aumentar o risco de deficiência deste mineral. As diferenças na ingestão de ferro das crianças de 7 a 12 meses não foram relevantes entre os adeptos do método tradicional e BLISS. Aos 12 meses de idade, não houve modificações consideráveis entre os dois grupos nas concentrações de ferritina plasmática, ferro corporal, anemia ferropriva

			ou deficiências funcionais deste mineral.
Métodos de Alimentação Complementar – Uma Revisão dos Benefícios e Riscos	Boswell (2021)	Desenvolver a compreensão da prevalência, prática e definições comuns de BLW, bem como consolidar evidências do benefício e/ou risco desse método de alimentação responsivo. A discussão será concluída examinando as lacunas e limitações na literatura.	Resultados não conclusivos indicam que o BLW pode diminuir a agitação alimentar e aumentar as respostas aos sinais de saciedade. Estudos atuais apontam que o método BLW reduz a prevalência do excesso de peso, porém mais estudos são necessários. Não houve diferenças na ingestão energética, nem de minerais como ferro e zinco entre os adeptos do BLW e do método tradicional, porém o aporte adequado desses minerais deve estar adequado. O risco de asfixia nos

			praticantes do BLW, parece não estar aumentado, porém alimentos que podem causar asfixia devem ser evitados.
O MÉTODO BABY-LED WEANING COMO ESTRATÉGIA PARA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	Sandoval e Almeida (2018)	Busca reunir indícios para analisar o método BLW como uma possível estratégia de alimentação complementar dando suporte e opções para alcançar resultados favoráveis, verificando se as ações do BLW atingem as expectativas do Ministério da Saúde, de modo a não prejudicar o desenvolvimento de crianças a partir de seis meses.	Dietas hipercalóricas e hiperproteicas aumentam o risco de desenvolvimento da obesidade infantil. Necessidades energéticas e proteicas devem ser respeitadas. O consumo proteico de 4g/kg ao dia ou mais, dos 8 aos 24 meses de idade possui relação com a obesidade e sobrepeso infantil. Necessidades energéticas podem ser superestimadas entre pais que detêm o controle da alimentação da criança, uma vez

		<p>que as mães percebem que seus filhos estão menores ou com baixo peso, tendem a introduzir sólidos antes do recomendado.</p> <p>Mães praticantes do BLW, apresentavam menor preocupação em relação ao desenvolvimento corporal da criança em comparação com as mães que seguiam o método tradicional.</p> <p>Foi relatado que 26% das crianças com 6 meses de idade, mantinham aleitamento materno e alimentação complementar, porém 14% destas crianças receberam alimentos sólidos após os 6 meses contrariando as orientações da</p>
--	--	---

			<p>OMS. Menor variedade alimentar podendo resultar em déficit de micronutrientes.</p> <p>Foi mencionada uma maior oferta de alimentos como pães e biscoitos, acompanhados de 20% de frutas e vegetais, 2% de carnes e 5% de doces, consumo de gorduras totais elevadas sobretudo de gordura saturada em praticantes do BLW.</p>
<p>Comparação entre práticas relatadas da abordagem baby led weaning e a tradicional para a realização da alimentação complementar</p>	<p>Rapley <i>et al.</i> (2020)</p>	<p>Comparar as características da alimentação complementar de lactentes cujas mães referiram praticar o baby-led weaning com aquelas que relataram utilização da</p>	<p>Praticantes do método BLW apresentaram menor exposição a alimentos ultraprocessados, açúcar, sal e sucos. O aleitamento materno exclusivo foi superior e mais próximo do recomendado,</p>

		abordagem tradicional.	entre as mães adeptas do BLW.
Abordagem sobre o método baby-led weaning no ponto de vista nutricional : uma revisão da literatura	Lemos (2018)	Revisar a partir de revisão na literatura a abordagem sobre o método de introdução alimentar complementar Baby-Led Weaning, com um enfoque mais específico para o ponto de vista nutricional.	Crianças que são alimentadas pelo método BLW são mais suscetíveis a permanecerem sendo amamentadas e a introdução de alimentos é mais próxima dos seis meses. Não foram identificadas grandes evidências de que o método BLW oferece maior risco de asfixia e ingestão nutricional. Em relação ao risco de asfixia e ingestão de nutrientes, não foram identificadas grandes evidências de que o método BLW ofereça maior risco do que aqueles que praticam o método tradicional.

			<p>Uma adaptação ao método BLW foi sugerida, o método BLISS; pela abordagem direcionada aos pais, trazendo orientações preventivas sobre os riscos de asfixia, necessidades de energia e deficiência de ferro.</p>
<p>Introdução alimentar em lactentes: uma revisão de literatura</p>	<p>Lima e Andrade (2021)</p>	<p>Comparar os dois métodos de introdução alimentar (tradicional e BLW), descrever os benefícios e desvantagens de ambos.</p>	<p>Estudos mais recentes têm demonstrado que não é possível assegurar que um dos métodos de introdução alimentar seja melhor que outro, pois tanto o método BLW quanto o tradicional oferecem benefícios que podem ajudar os bebês a terem uma alimentação saudável.</p>

			<p>De acordo com o desenvolvimento da criança, os métodos podem ser intercalados entre as refeições; tradicional nas refeições principais e BLW nas refeições secundárias.</p> <p>Ressalta a importância do acompanhamento nutricional no âmbito familiar e escolar, além de outros profissionais da saúde; como pediatra e enfermeiros, atuando em conjunto.</p>
<p>BABY-LED WEANING, PANORAMA DA NOVA ABORDAGEM SOBRE INTRODUÇÃO ALIMENTAR: REVISÃO</p>	<p>Gomez (2020)</p>	<p>Analisar a literatura científica referente ao desmame guiado pelo bebê (Baby-Led Weaning) por meio de revisão integrativa de literatura a fim de</p>	<p>O método BLW apresentou uma relação positiva na adequação do aumento de peso, na saciedade e no começo da introdução alimentar</p>

INTEGRATIVA DE LITERATURA		identificar riscos e benefícios.	complementar. Outros benefícios inclusos no método BLW são: partilhar as mesmas refeições dos familiares; diversidade, contato e exposição alimentar maior. Em relação aos episódios de engasgos e micronutrientes ingeridos na dieta, a pesquisa demonstrou uma relação negativa, porém, não teve discrepâncias estatísticas.
INTRODUÇÃO ALIMENTAR: COMPARAÇÃO ENTRE O MÉTODO TRADICIONAL E O BABY-LED WEANING (BLW).	Camasmie (2018)	Realizar um estudo comparativo entre os dois métodos de IA, através de uma revisão de literatura dos últimos anos.	As vantagens do método tradicional são: evolução gradativa da consistência dos alimentos conforme o desenvolvimento da criança até chegar a mesma textura alimentar dos familiares,

		<p>maior probabilidade de ingerir alimentos que são fontes de zinco, ferro e vitamina B12; todos os grupos de alimentos podem ser inseridos nas papas principais.</p> <p>As desvantagens do método tradicional são: falta de controle da criança por não decidir qual alimento comerá primeiro, falta de contato manual com os alimentos na maioria das vezes; pois tanto o ritmo quanto o tempo das refeições, quem determina é a família.</p> <p>As vantagens do método BLW são: favorece a autonomia alimentar infantil no momento das refeições, facilita o</p>
--	--	---

		<p>contato e a interação da criança com os alimentos, menos ansiedade por parte dos cuidadores em relação a quantidade de comida ingerida pela criança.</p> <p>As desvantagens do método BLW são: muita bagunça e sujeira no momento das refeições, deficiência nutricionais nas crianças que tem desenvolvimento tardio, ingestão elevada de gordura; sobretudo gordura saturada, diversidade de micronutrientes reduzida, falta de controle do cuidador em relação ao consumo e ingestão de nutrientes, informações de</p>
--	--	--

			baixa credibilidade tem sido buscadas na internet; pelos pais que desejam adotar este método.
Introdução alimentar convencional versus introdução alimentar com baby-led weaning (BLW): revisão da literatura / Conventional food introduction versus food introduction with the baby-led weaning (BLW) method: a literature review	Scarpatto e Forte (2018)	Comparar dois métodos de introdução alimentar, o método tradicional que prevê a oferta de alimentos por meio de papas e purês, e o método de desmame guiado pelo bebê (BLW), onde a criança recebe o alimento em formas de bastões, se alimentando sozinho, promovendo assim a autonomia alimentar.	Os resultados dessa pesquisa demonstraram que o método BLW, pode ser uma boa escolha para introdução de alimentos complementares, porém, não há consenso na literatura sobre qual método de introdução complementar deve ser seguido. O método tradicional é o mais seguido entre as famílias, mas muitas pessoas também estão adotando o método BLW. O que mais importa é que as necessidades nutricionais da

			criança, sejam atendidas independentemente do método selecionado.
--	--	--	---

Segundo Arantes et. al. (2018), em seu estudo denominado “The Baby-Led Weaning Method (BLW) in the Context of Complementary Feeding: A Review/ Método Baby Led Weaning no contexto da alimentação complementar: Uma revisão” o qual se trata de uma síntese descritiva composta de 13 referências, provenientes de pesquisas quantitativas e com metodologias qualitativas, bebês que se alimentaram através do método BLW tiveram menor incidência de excesso de peso, possuíam o mesmo consumo alimentar dos familiares e eram menos inflexíveis em relação aos alimentos em comparação com os adeptos do método tradicional. O maior grau de escolaridade foi observado nas mães praticantes do BLW, elas possuíam cargos mais elevados e apresentavam maior propensão de terem amamentado os seus bebês até o 6º mês de idade. Com este estudo, os autores concluíram que embora houvesse preocupações com bagunça nas refeições, desperdício de comida e engasgo/asfixia, o BLW foi sugerido e recomendado pelas mães que o seguiram com seus filhos.

Boswell (2021) em seu estudo “Métodos de Alimentação Complementar - Uma Revisão dos Benefícios e Riscos”, realizou uma revisão de 29 estudos com resultados indicando que os pais que implementam o BLW normalmente têm níveis mais altos de educação, amamentam por mais tempo e diferem em outros traços de personalidade. Afirmam ainda que os benefícios do BLW incluíram menor agitação alimentar, maior prazer alimentar, menor responsividade alimentar e maior responsividade à saciedade. Além disso, não houve diferenças na ingestão energética, nem de minerais como ferro e zinco entre os adeptos do BLW e do método tradicional. Por outro lado, o risco de asfixia nos praticantes do BLW parece não estar aumentando, porém alimentos que podem causá-la devem ser evitados.

Rapley *et al.* (2020) realizaram um estudo quantitativo descritivo com entrevistas online de mães de bebês de 1 a 2 anos, convidadas via redes sociais a preencherem formulário contendo dados socioeconômicos, denominado “Comparação entre práticas relatadas da abordagem baby led weaning e a tradicional

para a realização da alimentação complementar”, que corroboram com os pontos positivos do método BLW; obtiveram como resultado que praticantes do método BLW apresentaram menor exposição a alimentos ultraprocessados, açúcar, sal e sucos. Ademais, o aleitamento materno exclusivo foi superior e mais próximo do recomendado, entre as mães adeptas do BLW. Dos bebês em baby-led weaning, 84,1% mantinham-se em aleitamento materno, contra 56,2% em abordagem tradicional, e foram menos expostos a fórmulas, mamadeiras e chupetas. Aqueles em baby-led weaning chegaram, significativamente, aos 12 meses com diferenças quanto a compartilhar a comida da família, sentar-se adequadamente à mesa e utilizar a consistência adequada dos alimentos.

Em complemento, o estudo “Baby-Led Weaning, Panorama da Nova Abordagem sobre Introdução Alimentar: revisão integrativa de literatura”, realizado por Gomes (2020), corrobora com a ideia de que o método Baby Led Weaning (BLW) possui benefícios para as crianças ao afirmarem que ele apresenta uma relação positiva na adequação do aumento de peso, na saciedade e no começo da introdução alimentar complementar. Além disso, há outros benefícios inclusos no método BLW: partilhar as mesmas refeições dos familiares; diversidade, maior contato e exposição alimentar. Portanto, o método BLW teve associação significativa com a saciedade do bebê e em relação aos episódios de engasgos e micronutrientes ingeridos na dieta, a pesquisa demonstrou uma relação negativa, sem diferenças estatísticas.

Por sua vez, o estudo “Introdução alimentar em lactentes: uma revisão de literatura”, escrito por Lima e Andrade (2021), também fortalece a ideia que esta abordagem traz para os bebês saciedade, mais autonomia e conhecimento das diferentes texturas presentes nos alimentos. O BLW oferece benefícios que podem ajudar os bebês a terem uma alimentação saudável. De acordo com o desenvolvimento da criança, o método pode ser intercalado entre as refeições. Porém, se faz necessário um acompanhamento nutricional no âmbito familiar e escolar, além de outros profissionais da saúde como pediatra e enfermeiros, atuando em conjunto.

Camasmie (2018), em complemento, realizou um estudo denominado “Introdução alimentar: Comparação entre o método tradicional e o Baby-Led Weaning (BLW)”, e concluiu que as vantagens do método tradicional são: evolução gradativa da consistência dos alimentos conforme o desenvolvimento da criança, maior probabilidade de ingerir alimentos que são fontes de zinco, ferro e vitamina B12 e

todos os grupos de alimentos podem ser inseridos nas papas principais. Por sua vez, o método BLW apresenta as seguintes vantagens: favorece a autonomia alimentar infantil no momento das refeições, facilita o contato e a interação da criança com os alimentos e causa menos ansiedade por parte dos cuidadores em relação à quantidade de comida ingerida pela criança. Portanto, todos os aspectos positivos de ambos devem ser considerados para o benefício da criança, porém, recomenda-se que mais estudos randomizados controlados sejam realizados sobre a temática.

Do mesmo modo, Scarpato e Forte (2018) realizaram uma pesquisa bibliográfica da literatura, denominada “Introdução alimentar convencional versus introdução alimentar com baby-led weaning (BLW): revisão da literatura/ Conventional food introduction versus food introduction with the baby-led weaning (BLW) method: a literature review”, e apresentaram como resultados dessa pesquisa que o método BLW pode ser uma boa escolha para a introdução de alimentos complementares, embora não haja consenso na literatura sobre qual método de introdução complementar deve ser seguido. E embora o método tradicional seja o mais seguido entre as famílias, muitas pessoas também estão adotando o método BLW. Portanto, a presente revisão demonstrou que o método BLW pode ser uma boa alternativa para iniciar a alimentação infantil.

Por outro lado, Sandoval e Almeida (2018) realizaram uma revisão da literatura integrativa intitulada “O Método Baby Led Weaning como estratégia para alimentação complementar” através da qual perceberam que mães praticantes do BLW, apresentavam menor preocupação em relação ao desenvolvimento corporal da criança em comparação com as mães que seguiam o método tradicional. Foi relatado que 26% das crianças com 6 meses de idade, mantinham aleitamento materno e alimentação complementar, porém 14% destas crianças receberam alimentos sólidos após os 6 meses contrariando as orientações da OMS. Houve, ainda, menor variedade alimentar, podendo resultar em déficit de micronutrientes. Além disso, foi mencionada uma maior oferta de alimentos como pães e biscoitos, acompanhados de 20% de frutas e vegetais, 2% de carnes e 5% de doces, consumo de gorduras totais elevadas, sobretudo de gordura saturada, em praticantes do BLW.

Porém, no estudo “Abordagem sobre o método baby-led weaning no ponto de vista nutricional: uma revisão da literatura”, Lemos (2018) traz como resultado que crianças que são alimentadas pelo método BLW são mais suscetíveis a

permanecerem sendo amamentadas e a introdução de alimentos é mais próxima dos seis meses. Nesse estudo, não foram identificadas grandes evidências de que o método BLW oferece maior risco de asfixia e ingestão nutricional. Uma adaptação ao método BLW foi sugerida, o método BLISS, uma abordagem direcionada aos pais, trazendo orientações preventivas sobre os riscos de asfixia, necessidades de energia e deficiência de ferro.

O estudo “Impacto de uma versão modificada do desmame conduzido pelo bebê na variedade alimentar e preferências alimentares em bebês”, realizado por Morison *et al.* (2018), complementa informações a respeito do método afirmando que em crianças com 7 meses, a variedade alimentar (alimentos essenciais e não essenciais, carnes e outros alimentos ricos em proteína) foi mais elevada nos praticantes do método BLISS e o consumo de alimentos integrais também foi maior neste grupo. Os alimentos salgados sem carne e ricos em proteínas, alimentos mais texturizados, foram as preferências alimentares das crianças aos 12 meses de idade, já a variedade de frutas e hortaliças foi maior no grupo BLISS aos 24 meses.

Corroborando com essa ideia, Daniels *et al.* (2018) em sua pesquisa “Impacto de uma versão modificada do desmame conduzido pelo bebê na ingestão e status de ferro: um estudo controlado randomizado”, afirma que os adeptos do método BLISS parecem não sofrer com o risco de deficiência de ferro, uma vez que os pais são orientados a ofertarem alimentos com alto teor deste mineral em cada refeição. Além disso, as diferenças na ingestão de ferro das crianças de 7 a 12 meses não foram relevantes entre os adeptos do método tradicional e BLISS. Aos 12 meses de idade, não houve modificações consideráveis entre os dois grupos nas concentrações de ferritina plasmática, ferro corporal, anemia ferropriva ou deficiências funcionais deste mineral.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos presentes nessa revisão integrativa confirmam a nossa hipótese que o método BLW é capaz de promover a autonomia da criança, quando não utilizado de forma isolada, uma vez que outros métodos podem estar igualmente inseridos na rotina alimentar da criança conforme suas necessidades. Sendo essa uma boa alternativa para iniciar a introdução complementar, este método favorece a autonomia alimentar infantil no momento das refeições, como também facilita o contato e a

interação da criança com os alimentos. Pois ela escolhe quais alimentos irá comer, a quantidade que vai ingerir, e isso trará diversos ensinamentos, dentre eles, o bebê saberá distinguir quando estará com fome ou saciado. Além disso, os alimentos ali expostos vão mostrar uma variedade, e a criança decidirá o que comer. Ademais, esse método está associado a um menor risco de obesidade na infância ou em idade adulta. Além disso, há outros benefícios inclusos no método BLW: partilhar as mesmas refeições dos familiares, maior diversidade, contato e exposição alimentar. Tendo em vista a importância das informações contidas nesta revisão integrativa de literatura, que podem contribuir para outras pesquisas, estudos e descobertas futuras sobre o Método Baby Led Weaning, e principalmente, sobre a influência que a introdução alimentar possui na saúde das crianças e em seu desenvolvimento através deste método, deixamos à disposição os resultados encontrados para servirem como incentivo a outros estudos da área.

REFERÊNCIAS

ARANTES, A. L. A. et al. **Método Baby-Led Weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão.** São Paulo: Revista Paulista de Pediatria, 2018.

ARAÚJO, N.; FREITAS, F. M. N. O.; LOBO, R. H. **Formação de hábitos alimentares na primeira infância: benefícios da alimentação saudável.** v. 10. n. 15. ISSN 2525-3409. São Paulo: Research, Society and Development Journal, 2021.

ALMEIDA, A. P. F. et al. **Segurança alimentar e apresentação dos cortes dos alimentos na abordagem de introdução alimentar baby led weaning.** v. 5, n. 1. Tocantins: Revista Sítio Novo, 2020.

ABOUD FE.; SHAFIQUE S.; AKHTER S. **A responsive feeding intervention increases children's self-feeding and maternal responsiveness but not weight gain.** *J Nutr.* 2009;139(9): 1738 - 1743.

BOSWELL N. **Métodos de Alimentação Complementar – Uma Revisão dos Benefícios e Riscos.** *Int J Environ Res Saúde Pública.* 2021; 18 (13): 7165.

BLACK MM.; ABOUD FE. **Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting.** *J Nutr.* 2011; 141 : 490 - 4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)

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.** 2 ed. 2 reimpr., Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Ministério da Saúde, Secretária de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

CAMASMIE, L. E. M. **Introdução Alimentar: Comparação entre o Método Tradicional e o Baby Led Weaning (BLW).** São Paulo: SEMESP, 2018.

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:e001542. doi: 10.1136 / bmjopen-2012-001542

CARDOSO, A. V. P. et al. **A Introdução Alimentar em Lactentes e Aspectos Relacionados.** v.7 sup. 2. Anápolis: Revista Educação em Saúde, 2019.

D' ANDREA E, et al. **Baby-led Weaning: A Preliminary Investigation.** *Can J Diet Pract Res.* 2016; 77 (2): 72-7.

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;8(6):e019036.

GIUGLIANI, E. R. J.; VICTORA, C. G. **Alimentação Complementar.** Vol. 76, supl. 3, págs. 253-262. Rio Grande do Sul: Jornal de Pediatria, 2000.

GOMEZ, M. S. et al. **Baby-led weaning, panorama da nova abordagem sobre introdução alimentar: revisão integrativa de literatura.** São Paulo: Revista Paulista de Pediatria, 2020.

LEMOS, L. R. **Abordagem sobre o método baby-led weaning no ponto de vista nutricional : uma revisão da literatura.** Porto Alegre: 2018

LIMA, P. A.; SILVA FILHO, J. C. **Projeto de intervenção para estimular o aleitamento materno exclusivo de lactentes do município de Eliseu Martins-PI.** Rio de Janeiro: UNASUS, 2019.

LIMA, A. T. A. et al. **Influência da introdução alimentar precoce para o desenvolvimento da obesidade infantil: uma revisão de literatura.** v. 9, n. 8, ISSN 2525-3409. São Paulo: Research, Society and Development Journal, 2020.

LIMA, F. R.; ANDRADE A. H. G. **Introdução alimentar em lactentes: uma revisão de literatura.** Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, [S.l.], v. 37, n. 73, p. 135-147, dez. 2021. ISSN 2596-2809.

MORISON, B. J. et al. **How diferente are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6-8 months.** BMJ Open. 2016;6:e010665.

MORISON, B. J. et al. **Impact of a Modified Version of Baby-Led Weaning on Dietary Variety and Food Preferences in Infants.** *Nutrients.* 2018;10(8): 1092.

NAVOLAR, T. S. **Alimentação para Bebês e Crianças Vegetarianas até os dois anos de idade.** p. 12-24. São Paulo: Sociedade Vegetariana Brasileira, 2018.

OLIVEIRA, M. F.; AVI, C. M. **A importância nutricional da alimentação complementar.** v. 1 n. 1, p. 36-45. São Paulo: Revista Ciências Nutricionais Online, 2017.

RAMOS, K. L. G. C.; MEDEIROS, T. A.; NEUMANN, K. R. S. **Impacto do Método BLW (Baby-Led Weaning) na Alimentação Complementar dos Bebês: Uma Revisão Integrativa.** v.1, ISSN 2178-6925. Barbacena: Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, 2020.

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.

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

RAPLEY G.; VANICOLLI B. A. L.; VIEIRA V. L. **Comparação entre práticas relatadas da abordagem baby led weaning e a tradicional para a realização da alimentação complementar.** *Demetra*. 2020;15:e46047

RODRIGUES, G. S. **Baby-Led Weaning: um método alternativo à introdução da alimentação complementar.** Covilhã: Repositório Digital da Ubi, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – Departamento de Nutrologia. **Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria.** Departamento Científico de Nutrologia. 4ª. Ed. São Paulo: SBP, 2018. 172 p.

SANDOVAL, L. P.; ALMEIDA, S. G. **O Método Baby-Led Weaning como Estratégia para Alimentação Complementar.** Brasília: UniCEUB, 2018.

SANTOS, L. M. B. et al. **Baby Led Weaning e seus possíveis benefícios nutricionais**. Paraná: Atena Editora, 2018.

SILVA, A. D. B. B. et al. **Os Métodos de Introdução Alimentar Convencional e Baby Led Weaning: Uma revisão integrativa de literatura**. Paraná: Atena Editora, 2021. p. 166-176.

SCHINCAGLIA, R. M. et al. **Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia**. Brasília: Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2015.

SILVA, M. R. **Introdução Alimentar Tradicional (IAT) X Método Baby Led Weaning (BLW): Uma revisão**. Goiânia: Repositório PUC Goiás, 2021.

SCARPATTO, C. H.; FORTE, G. C. **Introdução alimentar convencional versus introdução alimentar com baby-led weaning (BLW): Revisão da literatura**. v. 38, n. 3. Porto Alegre: Clinical & Biomedical Research, 2018.

TERRA, R. S. et al. **Introdução Alimentar do Lactente pelos Métodos Baby Led Weaning e Baby Led Weaning introduction to Solids**. Paraná: Atena Editora, 2020.

TEMÓTEO, C. C. S. et al. **Riscos e benefícios dos diferentes métodos de introdução alimentar**. v. 10, n. 4, e44110414290, ISSN 2525-3409. São Paulo: Research, Society and Development Journal, 2021.

VAZ, P. A. S. **Baby-led weaning: O estado da arte**. Portugal: Repositório Universidade Católica Portuguesa, 2018.

WHO. Global Consultation on Complementary Feeding. **Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfeed**. December 10-3, 2001.

WRIGHT CM, et al. **Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach outfor and eat finger foods?**. v.7 n.1 p. 27-33.2011