Introdução alimentar com Baby Led Weaning (BLW): uma revisão de literatura das vantagens e riscos deste método.

Food introduction with Baby Led Weaning (BLW): a literature review of the advantages of this method.

Carolina Fernandes Barbosa¹, Marta Isabel Valente², Vanessa Roriz Ferreira De Abreu³

¹Graduanda de Nutrição da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

²Mestre em Nutrição e Saúde pela Universidade Federal de Goiás

Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Não existe conflito de interesses

RESUMO

Objetivo: avaliar riscos e benefícios da introdução alimentar pelo método BLW. Fonte de Dados: Trata-se de uma revisão bibliográfica nas bases de dados SciElo e PubMed, com o descritor “*babyled weaning*” no título, resumo ou palavras-chave, em artigos de publicação dos últimos 5 anos. Síntese de Dados: Os bebês que foram introduzidos no método *babyled weaning* não apresentaram diferenças significativas na ingestão de energia em comparação ao método tradicional na maioria dos estudos analisados, entretanto foi observado risco de menor ingestão de alguns micronutrientes. Os episódios de engasgos podem ocorrer em ambos os métodos, pois o bebê ainda não tem suas habilidades motoras orais totalmente desenvolvidas. Os profissionais de saúde ressaltaram a importância de não oferecer alimentos com risco de asfixia. A abordagem *babyled weaning* pode melhorar a autorregulação da saciedade e a autonomia da criança, além de favorecer as habilidades motoras e orais. Conclusões: Independentemente do método de introdução alimentar escolhido, o acompanhamento nutricional ou pediátrico pode garantir as necessidades nutricionais necessárias, bem como reduzir os riscos de engasgos e deficiência de micronutrientes.

Palavras-chaves: Alimentação complementar, nutrição infantil e métodos de alimentação.

ABSTRACTCT

Objective: to assess the risks and benefits of introducing food using the BLW method. Data Source: This is a literature review in the SciElo and PubMed databases, with the descriptor “babyled weaning” in the title, abstract or keywords, in articles published in the last 5 years. Data Synthesis: Infants who were introduced to the babyled weaning method did not show significant differences in energy intake compared to the traditional method in most of the studies analyzed, however, a risk of lower intake of some micronutrients was observed. The choking episodes can occur with both methods, as the baby does not have his/her oral motor skills fully developed. Health professionals highlighted the importance of not offering foods with risk of asphyxia. The babyled weaning approach can improve the child's satiety self-regulation and autonomy, in addition to favoring motor and oral skills. Conclusions: Regardless of the method of food introduction chosen, nutritional or pediatric monitoring can guarantee the necessary nutritional needs, as well as reduce the risk of choking and micronutrient deficiency.

INTRODUÇÃO

A alimentação complementar é um marco importante e essencial para a vida dos bebês. Essa fase é caracterizada pela transição do leite exclusivo para os primeiros alimentos sólidos, semissólidos ou líquidos. O Ministério de Saúde recomenda que essa introdução seja iniciada aos 6 meses de idade para proporcionar energia, proteínas e micronutrientes que se adequem as necessidades nutricionais da criança, visto que o leite materno não supri mais sozinho essa demanda.(1) Nessa idade, grande parte das crianças já estão aptas em seu desenvolvimento fisiológico digestório e neuropsicomotor para iniciar a introdução alimentar (IA), como os reflexos necessários para a deglutição, percepção quando vê o alimento, sustenta a cabeça, consegue pegar o alimento e levar até a boca. Podemos chamar esses sinais de maturidade do lactente.(2)

O processo de IA envolve condições biológicas, culturais, sociais e econômicas que podem interferir no estado nutricional das crianças. Por isso é um momento tão importante, marcando assim, o início da alimentação na vida do bebê. (3) Além de suprir as necessidades nutricionais da bebê, esse momento requer um esforço adaptativo a essa nova fase da vida da criança, em que lhe são apresentados novos sabores, cores, aromas e texturas. É um momento que demanda tempo, paciência, compreensão e o mais importante, a participação do cuidador nessa etapa.(1)

A introdução alimentar tradicional que é recomendada pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde sendo a mais conhecida, determina que os alimentos sejam ofertados em forma de purês e papas. (3) Nesse método o ritmo e a quantidade são monitorados pelo adulto, de forma lenta e gradual, o alimento é ofertado através da colher, não é o bebê que escolhe qual o alimento a ser consumido e sim o responsável.(1)

O método de introdução participativa traz uma mistura da IA tradicional com o Baby-Led Weaning (BLW), sendo possível oferecer papinhas e também alguns pedaços pequenos de alimentos. O bebê é agente ativo do processo desse método, e enquanto o bebê não possui habilidade suficiente na sua ingestão, os pais ou responsáveis assistem e intermediam as preferencias do bebê, sempre auxiliando. (4)

O método Baby-Led Weaning (BLW) significa o desmame guiado pelo bebê. Foi conceitualmente idealizado pela britânica Gill Rapley,(5) que propõe a oferta dos alimentos em pedaços, tiras ou bastões. Esse estilo de IA não inclui nenhuma colher e nenhum método de adaptação da consistência do alimento. (2) Esse método traz mais proximidade do bebê com a família, uma vez que os bebês participam das refeições familiares, consumindo os mesmos alimentos que seus familiares desde o início da transição alimentar. (1) Esse método apresenta evidências que mostram benefícios em relação a maior tranquilidade às refeições, ter um momento de refeição com a família, melhor regulação do apetite, já que é guiado pelo bebê, e menos incidência da seletividade alimentar.(6) Ainda não há consenso sobre a segurança dessa prática, ainda existem dúvidas sobre esse método que ainda não foram sanadas, alguns questionamentos se seria um método viável para os pais, se há algum impacto sobre o crescimento e desenvolvimento, não tem estudos que comprovem realmente se é ofertado a quantidade certa de macronutrientes, e o que mais tem sido discutido se é um método seguro para o bebê, por causa do engasgo e da asfixia. (2)

Diante do grande crescimento de adeptos a esse método e da necessidade de os profissionais de saúde conhecerem e saberem orientar a introdução alimentar, o objetivo deste trabalho foi avaliar os riscos e os benefícios da introdução alimentar pelo método *Baby Led Weaning*.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura narrativa sobre os benefícios e riscos da introdução alimentar pelo método BLW. Para o presente estudo adotou-se um protocolo composto dos seguintes requisitos: delimitação do tema; definição para critérios de inclusão e exclusão das referências; levantamento bibliográfico pesquisados em meio eletrônico e busca manual de artigos por meio das referências bibliográficas dos artigos encontrados; seleção dos artigos; leituras críticas para a determinação das informações a serem extraídas; e a apresentação dos resultados e discussões.

Para a coleta dos artigos foram utilizados os descritores em português: alimentação complementar, métodos de alimentação e nutrição infantil e os seus correspondentes na língua inglesa: *complementary food, feeding methods, child nutrition e baby-led weaning.* As bases eletrônicas utilizadas foram Scientific Electronic Library Online (SciElo) e US National Library of Medicine (PubMed). A coleta de dados deu-se entre os meses de Agosto e Setembro de 2021.

Neste trabalho foram incluídos estudos originais e de revisão, disponibilizados em inglês e português de forma online e na integra dos últimos 5 anos. Foram excluídos das referências trabalhos em outros idiomas, editorias, cartas ao editor, artigos não disponíveis na integra e de forma online e publicações que não discorreram especificamente sobre o assunto pretendido.

Os artigos foram selecionados e lidos, sendo eles os que completavam os critérios de inclusão, a análise foi feita primeiramente pela avaliação do título e depois pela leitura do artigo na integra, sendo assim, foram utilizados os artigos pertinentes ao objetivo da revisão, caso ao contrário, eram descartados. Posteriormente realizou-se um resumo com os aspectos principais de cada um, seguido de análise de pontos essenciais para a construção do trabalho.

RESULTADOS

Foram encontrados através da busca bibliográfica 282 artigos na base *SCIELO* e 99 artigos na base *Pubmed*. Foi realizada uma primeira leitura dos títulos, permanecendo 34 artigos. Posteriormente, 16 foram removidos por duplicadas e após a leitura dos resumos, 8 artigos foram removidos em razão da incompatibilidade de assunto ou fora do critério de inclusão. E 10 artigos foram lidos completamente e utilizados na presente revisão. A Figura 1 detalha os passos realizados pela busca.

Dos 10 artigos selecionados, 1 publicado em 2021, 4 foram publicados em 2020, 3 publicados em 2018, 1 publicados em 2017 e 2 publicado em 2016, podendo notar um crescente interesse pelo assunto, uma vez que houve uma predominância de publicações nos últimos três anos, principalmente no ano de 2020.

Quanto ao tipo de estudo, 2 estudos transversais, 6 revisões de bibliografia e 1 estudo quantitativo descritivo, e 1 estudo descritivo qualitativa em sua maioria na língua portuguesa. Tais artigos avaliaram diversos assuntos que expõe abordagens como o risco do engasgo, ganho de peso, aceitação da criança, ingestão de macro e micronutrientes, autorregulação, o método *baby led weaning* na perspectiva materna e dos profissionais da saúde.

Foi evidenciado nos artigos que o método BLW trouxe maior significância do vínculo entre os pais e filhos, maior propensão a receber os alimentos na consistência adequada aos 12 meses e melhor autorregulação da saciedade. Os estudos ressaltaram que o método BLW promove o desenvolvimento de um comportamento alimentar positivo e autonomia, além de favorecer as habilidades motoras e orais, uma vez que a criança se alimenta sozinha. Em contrapartida, nota-se uma preocupação em relação aos engasgos e asfixia, uma constante preocupação se a ingestão de nutrientes está sendo suficiente para o ganho de peso.

Artigos identificados e selecionados na pesquisa da base de dados (n=34)

SCIELO (n=21)

PUBMED (n= 13)

IDENTIFICAÇÃO

Artigos após a remoção de duplicatas (n=16)

RASTREIO

Artigos excluídos (n=7)

Artigos incluídos

(n= 10)

Não falava sobre BLW (n=3)

Incompatibilidade de assunto (n=4)

INCLUSÃO

**Figura 1-** Etapas de inclusão e exclusão de artigos.

DISCUSSÃO

Quando se fala no método BLW uma das questões recorrentes é em relação se a ingestão de nutrientes e energia estão sendo adequadas para a criança. Foram encontrados 3 artigos que abordaram essa temática levantando esse questionamento. (7,8) Boswell et al.(9) (2021) em sua análise notaram-se que não têm diferença na ingestão de energia em comparação com bebês alimentados por alimentação de colher tradicional e pelo método BLW. Em um Estudo de corte transversal conduzido com 458 profissionais de saúde, 3,7% deles alegravam que não recomendava o método BLW por causa do receio que o método refletisse em aporte nutricional (energético e/ou de micronutrientes) insuficiente para os bebês. (10)

Morrison et al.(11) (2016) em seu estudo avaliou também essa questão, e foi possível constatar que a quantidade de energia pelo grupo que foi introduzido pelo BLW e pelo método tradicional são semelhantes. Porém a ingestão média de ferro, zinco, vitamina B12, vitamina C, fibra alimentar e cálcio foi menor no grupo BLW do que no grupo que fez o método tradicional.

O engasgo é uma das dúvidas e inseguranças que os pais e profissionais tem em relação ao método BLW, porém a frequência não foi significativa nos 3 artigos que falaram sobre essa abordagem e ele pode ocorrer em ambos os métodos de introdução alimentar. Mas esse engasgo no início ocorre por causa da transição do leite materno para a alimentação sólida, porque a criança ainda não teve nenhum contato com nenhum alimento, então o seu desenvolvimento e coordenação de mastigação e de deglutição ainda não estão desenvolvidos. (3)

Essa é uma preocupação por causa que é oferecido ao bebê pedaços de alimentos (ao invés de purê), e também pode ter influência por qual alimento está sendo ofertado, já que alguns são mais propensos a ter o risco de asfixia. Ou seja, os alimentos para serem ofertados no método BLW eles devem ser considerados apropriados para a habilidade motoras orais de um bebê. Boswell et al.(9) (2021) relatou que embora o risco de engasgo não pareça aumentar entre os bebês após as práticas de BLW e, de fato, o BLW pode encorajar os bebês a melhorar suas habilidades motoras orais, os pais precisam ser orientados a evitar a introdução de alimentos que apresentem risco de asfixia. Como por exemplo Morison et Al. ao analisar o estudo com as crianças BLW notou-se uma preocupação na ingestão de alimentos considerados como um risco de asfixia, pois dois terços das crianças receberam pelo menos um alimento considerado como um risco de asfixia durante o registro da dieta, e relatou que as crianças que seguem BLW podem ser mais propensos a oferecer tais alimentos.

Em um estudo na Jacarta na Indonésia, que investigou a experiência de mães ao usar o BLW, pelo meio de entrevistas com 13 mães que utilizaram o método BLW por um período de 6 meses. Nove das mulheres relataram que seus bebes tiveram reflexo de gag, e duas tiveram engasgos. Porém as mulheres deste estudo já sabiam a diferença entre eles, e sabiam como lidar. Tanto os bebes BLW como os de AI tradicional são expostos a esse risco de asfixia por causa de certos tipos de alimentos como os alimentos de textura dura. (12)

O BLW traz mais proximidade do bebê com a família, uma vez que os bebês participam das refeições familiares, consumindo os mesmos alimentos que seus familiares desde o início da transição alimentar.(1) Tem evidências sobre seus benefícios em relação a maior tranquilidade às refeições, ter um momento de refeição com a família.(6)

Utami et al.(12) (2020) no estudo de pesquisa explorou as experiências de mães indonésias ao usar BLW para introduzir seus bebês a alimentos complementares, ressaltando que o BLW foi aceito pelas mães como tendo vários resultados positivos para o desenvolvimento de independência na hora das refeições de seus filhos e sendo menos propensos a serem "exigentes".

O desmame conduzido pelo bebê vem ganhando mais visibilidade uma vez que ele tem uma importância maior sobre a individualidade de cada bebê, traz mais autonomia no desenvolvimento e na mastigação, fazendo com que a criança tenha maior facilidade no desenvolvimento motor e da fala.(3)

Esse método oferece oportunidades para as crianças como: decidir em que momento a refeição vai se iniciar, qual alimento será consumido de acordo com o que for ofertado, o ritmo e a quantidade que será ingerida em cada uma das refeições. O ponto fundamental desse método e a disponibilização dos alimentos em um ambiente agradável, para que a criança possa conhecer vários tipos de alimentos, avaliando sua textura, cor, aroma, consistência, desenvolvendo assim sua habilidade motora e já criando a sua autonomia para escolher qual alimento consumir.(13)

Em um Estudo de corte transversal conduzido com 458 profissionais de saúde, a maioria dos profissionais de saúde brasileiros relataram que conheciam o BLW e costumavam recomendá-lo frequentemente ou as vezes, sem a preocupação com os riscos em questão dos engasgos e da asfixia e ressaltando que esse método reflete vantagens para o bebê.(10)

Em 1 estudo o método BLW foi aconselhado pelas mães que aplicavam com seus filhos, levando em consideração a preocupação com a limpeza e as atividades domésticas relacionadas ao ato de comer, o desperdício de comida e as possibilidades de engasgo. Porém não houve diferenças nas proporções de engasgo entre os que aderiram ao BLW e aqueles submetidos à conduta alimentar tradicional.(13)

CONCLUSÕES

Em conclusão, a maioria dos estudos sobre a abordagem BLW ressaltou que não tem diferenças significativas na ingestão energética dos bebês, comparado ao método tradicional. Porém a ingestão média de alguns micronutrientes, tais como ferro, zinco, vitamina B12, vitamina C, fibra alimentar e cálcio foi menor no grupo BLW, do que no grupo do método tradicional. A maior parte das pesquisas não relatou diferenças nas proporções de engasgo entre as abordagens, pois esses episódios podem ocorrer em qualquer método de introdução alimentar, visto que o bebê ainda não tem suas habilidades motoras orais totalmente desenvolvidas, então a coordenação de mastigação e deglutição ainda estão sendo adquiridas. Os profissionais de saúde podem ressaltar a importância da oferta de alimentos (escolha de acordo com a textura e preparo) que não apresentem riscos de asfixia.

Essa abordagem apresentou vantagens, tais como mais autonomia e independência da criança, pois oferece oportunidade do bebê decidir quando irá iniciar a refeição, o ritmo e a quantidade, respeitando a individualidade. Além disso, há uma maior proximidade dos bebês com a família, compartilhando as descobertas das características sensoriais dos alimentos.

As mães que optaram por esse método, recomendaram para outras mães, mesmo com uma preocupação considerável em relação a preocupação com a limpeza e as atividades domésticas relacionadas ao ato de comer o refluxo e o desperdício de alimentos. Independentemente do método de introdução alimentar escolhido, o acompanhamento nutricional ou pediátrico pode garantir as necessidades nutricionais necessárias e esclarecer dúvidas que vão surgir nesse período.

Devido ao aumento do número de adeptos ao método, são necessários novos estudos sobre a ingestão de nutrientes adequadas, para uma maior segurança dos familiares e profissionais de saúde na utilização dessa abordagem de introdução alimentar.

Referências

1. BRASIL – Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos/ Secretaria de Políticas de Saúde – Organização Pan Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. [citado em Novembro 21, 2021]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_criancas_menores_2anos.pdf>.
2. Autoria não referida. Guia Prático de Atualização: A Alimentação Complementar e o Método BLW (Baby-Led Weaning). Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento Científico de Nutrologia. 2017;3. [citado em Novembro 21, 2021]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19491c-GP_-_AlimCompl_-_Metodo_BLW.pdf>.
3. Scarpatto, CH, Forte GC. Introdução alimentar convencional versus introdução alimentar com baby-led weaning (BLW): revisão da literatura.Clin Biomed Res 2018;38(3):292-296. <https://doi.org/10.4322/2357-9730.83278>
4. Padovani, AR.Introdução Alimentar ParticipAtiva. 2015. [citado em Novembro 21, 2021]. Disponível em: <https://conalco.com.br/wp-content/uploads/2015/05/ebook-IA-ParticipATIVA.pdf>.
5. Rapley G. and Murkett T. Baby-led Weaning: o desmame guiado pelo bebê. São Paulo: Timo 2017.
6. Vieira, VL, Vanicolli BAL, Rapley G. Comparação entre práticas relatadas da abordagem do baby-led weaning e a tradicional para a realização da alimentação complementar. Demetra (Rio J.). 2020;15:46047. <https://doi.org/10.12957/demetra.2020.46047>
7. Brown A, Jones SW, Rowan H. Baby-Led Weaning: The Evidence to Date. Curr Nutr Rep. 2017;6(2):148-156. <https://doi.org/10.1007/s13668-017-0201-2>
8. Gomez MS, Novaes APT, Silva JPD, Guerra LM, Possobon RDF. Baby-led weaning, panorama da nova abordagem sobre introdução alimentar: revisão integrativa de literatura. Rev. Paul. Pediatr. 2020;38. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018084>
9. Boswell N (2021). Complementary Feeding Methods – A Review of the Benefits and Risks. Int J Environ Res Public Health 2021;18(13):7165. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137165>
10. Neves FS, Romano BM, Campos AAL, Pavam CA, Oliveira RMS, Cândido APC *et al.* Percepções de profissionais de saúde brasileiros acerca da prática do método Baby-Led Weaning (BLW) para alimentação complementar: um estudo exploratório. Rev. Paul. Pediatr. 2021;40. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020321>
11. Morison BJ, Taylor RW, Haszard JJ, Schramm CJ, Erickson LW, 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. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010665>
12. Utami AF, Wanda D, Hayati H, Fowler C. "Becoming an independent feeder": infant's transition in solid food introduction through baby-led weaning. BMC Proc 2020;14(Suppl 13):18. <https://doi.org/10.1186/s12919-020-00198-w>
13. Arantes ALA, Neves FS, Campos AAL, Pereira M. Método Baby-Led Weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão. Rev. Paul. Pediatr. 2018;36:353-363. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;3;00001>