

Introdução Alimentar com *Baby-Led Weaning (BLW)* para o Desenvolvimento da Autonomia e Interação Familiar

Food Introduction With Baby-Led Weaning (BLW) For The Development Of Autonomy And Family Interaction

Isadora Tavares Dias¹. Vanessa Roriz Ferreira de Abreu².

¹Rua Bartolomeu Bueno Qd-53 Lt-17. Bairro Capuava. Número de ORCID: 0009-0003-7946-0949.

²Instituição: PUC-GO, Praça Universitária, 1440 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-010. Número de ORCID: 0000-0003-3796-7242.

Endereço: Praça Universitária, 1440 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-010 (Pontifícia Universidade Católica de Goiás, área IV)

Resumo:

Objetivos: revisar achados científicos que relacionem a estratégia de introdução alimentar *Baby Led-Weaning (BLW)* com o desenvolvimento da autonomia da criança e a interação familiar. **Métodos:** foi realizada revisão bibliográfica de literatura do tipo narrativa, com busca nas bases de dados *PubMed*, *Scielo* e Google acadêmico, utilizando os seguintes descritores: *BLW*, *food introduction*, *baby-led weaning*, *traditional method*, *food autonomy*, introdução alimentar, crianças, método tradicional, autonomia alimentar e nutrição comportamental. Foram selecionados artigos dos últimos 10 anos. **Resultados:** o BLW foi relacionado a maior autonomia da criança, por promover maior independência alimentar, ampliação da dieta com novas texturas e sabores, maior ingestão de vegetais como primeiro alimento, responsividade à saciedade e prazer ao comer. Observou-se que o ambiente da refeição, incluindo a conduta

postural e emocional dos cuidadores, pode causar estímulos com ações promissoras ou danosas. Para facilitar a interação familiar, é importante realizar as refeições em conjunto, com a mesma oferta de alimentos e horários. Esse método pode contribuir com a atenção plena no ato de comer, aumentando a conscientização alimentar e o reconhecimento do nível de fome física.

Conclusões: é fundamental importância maior conhecimento dos cuidadores sobre o método de BLW, a fim de possibilitar convivência afetiva familiar favorável e autonomia, ajudando no desenvolvimento psicomotor da criança.

Palavras- chaves: Autonomia Pessoal; comer com Atenção Plena; Relações Familiares; Nutrição do Lactente, Métodos de Alimentação

Abstract:

Objectives: to review scientific findings that relate the Baby Led-Weaning (BLW) food introduction strategy with the development of the child's autonomy and family interaction.

Methods: a literature review of the narrative type was carried out, with a search in the PubMed, Scielo and Google academic databases, using the following descriptors: BLW, food introduction, baby-led weaning, traditional method, food autonomy, food introduction, children, traditional method, food autonomy and behavioral nutrition. Articles from the last 10 years were selected. **Results:** BLW was related to greater autonomy of the child, as it promotes greater food independence, expansion of the diet with new textures and flavors, greater intake of vegetables as a first food, responsiveness to satiety and pleasure in eating. It was observed that the meal environment, including the postural and emotional behavior of caregivers, can cause stimuli with promising or harmful actions. To facilitate family interaction, it is important to have meals together, with the same offer of food and times. This method can contribute to mindfulness in the act of eating, increasing food awareness and recognition of the level of

physical hunger. **Conclusions:** greater knowledge of caregivers about the baby-guided weaning method is essential, in order to enable favorable family affective coexistence and autonomy, helping the child's psychomotor development.

Keywords: Personal Autonomy, Mindful Eating, Family Relations; Infant Death; Feeding Methods.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde¹, a primeira infância, é o período que vai desde o nascimento até os seis anos de idade. Constitui uma fase importante para criação e molde de hábitos alimentares saudáveis, entendimento de suas necessidades fisiológicas e controle alimentar no futuro das crianças. E cada dia mais os padrões de alimentação vem mudando, sendo observado piora nas dietas infantis e causando muitas vezes complicações e riscos à saúde². Com isso, é de grande relevância a maneira como será conduzida a introdução alimentar a partir da amamentação.

O processo de introdução é iniciado a partir dos 6 meses, com a entrada de alimentos sólidos junto ao aleitamento materno ou uso de fórmulas lácteas, ou seja, é uma alimentação complementar singularmente importante para o comportamento e nutrição da criança, com ingestão de novos alimentos, sabores e texturas³. Sendo assim, influencia no fornecimento adequado de nutrientes e formação de suas preferências alimentares⁴. Um desses métodos é chamado de *Baby-Led Weaning* (BLW), que significa desmame conduzido pelo bebê, consiste na introdução de alimentos guiada pelos instintos e habilidades do bebê, ocorrendo evolução de texturas, formas e modo de preparo conforme sua maturação⁵. O BLW, por ser conduzido pelo

próprio bebê, difere-se do método tradicional, no qual essa alimentação é direcionada por um adulto, com uso de colher e alimentos primeiramente em consistência pastosa⁶.

Por meio da abordagem liderada pelo bebê, espera-se que ele desenvolva maior autonomia das escolhas alimentares, controle da sua própria alimentação nos aspectos da regulação de fome, saciedade e escolhas alimentares⁷. Além disso, a abordagem BLW pode resultar em maior variedade de alimentos oferecidos na dieta⁵. Nesse cenário, é importante observar a conduta dos pais ou cuidadores, os quais serão responsáveis por supervisionar e fornecer novas fontes de nutrientes, cabendo a eles adequar o ambiente dessa oferta, onde ocorrerá as refeições⁴.

Na busca por melhora das relações familiares, a disponibilidade domiciliar, qualitativa e quantitativa, será de suma importância, para que o bebê esteja compartilhando o mesmo alimento dos cuidadores, evitando práticas de restrição e imposições por meio desses, que prejudique o ato de comer⁸⁻⁹. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi revisar achados científicos que relacionem a estratégia de introdução alimentar BLW com o desenvolvimento da autonomia da criança e a interação familiar.

MÉTODOS

O presente estudo foi elaborado por meio de uma revisão bibliográfica de literatura do tipo narrativa. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos científicos originais, publicados entre os anos de 2013 à 2023, realizados em humanos, com crianças de 6 meses a 5 anos incompletos, ou com pais/cuidadores de crianças nessa faixa etária, que abordavam a introdução alimentar pelo método *Baby-Led Weaning* (BLW), relacionando o desmame da criança com pelo menos uma das seguintes variáveis: autonomia da criança, interação da família durante as refeições, práticas alimentares dos pais/cuidadores, diversidade de alimentos consumidos nos

primeiros anos de vida e autorregulação da fome e saciedade. Foram usados artigos nos idiomas inglês e português.

A busca foi feita nas bases de dados *PubMed*, *Scielo* e Google acadêmico, no período de agosto de 2022 a março de 2023. Também foram utilizadas as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria e materiais técnicos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Para a pesquisa, utilizou-se os seguintes descritores: *BLW*, *food introduction*, *baby-led weaning*, *traditional method*, *food autonomy*, introdução alimentar, crianças, método tradicional, autonomia alimentar e nutrição comportamental.

Os critérios de exclusão foram livros, trabalhos de conclusão de curso, monografias, teses, artigos de revisão de literatura ou que abordassem outras temáticas, tais como o risco de engasgo e asfixia, maior ou menor ingestão de nutrientes, versões modificadas do BLW (ex.: método BLISS) e artigos sem disponibilidade de texto completo gratuito. Primeiramente, foi realizada a leitura do título dos artigos, em seguida dos resumos que se assimilavam ao tema, para então leitura na íntegra dos artigos.

RESULTADOS

Dos 15 artigos usados nessa revisão bibliográfica, estavam incluídas pesquisas do tipo transversal (13), coorte (1) e de intervenção (1), realizados no Reino Unido (2), Nova Zelândia (1), País de Gales (1), Brasil (4), Itália (1), Berlim (1), Polônia (4) e Chile (1). Os estudos descritos na Tabela 1 objetivaram analisar o comportamento alimentar das crianças por meio de diferentes estilos de desmame (BLW e método tradicional), procurando investigar benefícios, o tipo de alimento e a variedade ofertada, dieta dos cuidadores, juntamente com as influências e diferenças comportamentais parenterais no dia a dia, para a escolha do desmame e na hora da execução dele, e a influência positiva do *mindfulness* na alimentação.

Os artigos evidenciaram as vantagens do desenvolvimento infantil relacionadas com a introdução alimentar pelo método BLW. O principal objetivo da introdução alimentar guiada pelo bebê é a promoção da expansão da dieta, promovendo maior diversidade organoléptica, com conseqüente formação da independência alimentar da criança, a qual pode se alimentar sozinha e decide o que e quando parar de comer⁵. Questões que estão amplamente relacionadas ao prazer de comer, responsividade à saciedade e variação da dieta que futuramente proverão autonomia alimentar⁴. Vale ressaltar a importância de uma oferta alimentar com adequado valor nutricional pelos pais ou responsáveis, para que possa ser atribuída juntamente a criança e promover adequada formação dos hábitos infantis e futuros.

Com relação a interação familiar, o ambiente deve estar adaptado na hora da refeição, onde a mesma servida à família deve ser ofertada para o bebê, preferencialmente sendo realizada em conjunto, evitando o uso de temperos, açúcar ou sal. No estudo, de Quintiliano-scarpelli et al. (2021)⁶, quase metade da amostra (46,7%) relatou oferecer frutas como primeiro alimento, com aumento também da oferta de vegetais e cereais integrais, promovendo uma alimentação saudável. Em outro estudo, foi evidenciado que algumas práticas parentais se

associaram ao comportamento alimentar negativo da criança, com maior consumo de ultraprocessados, tais como uso de força física, recompensação e restrições². O BLW foi caracterizado pelo menor uso de práticas instrumentais pelos cuidadores, controle e pressão para comer, bem como um mesmo consumo de alimentos pela família. Brown (2016)¹⁰ mostra também que aspectos envolvendo controle emocional dos cuidadores vão influenciar na escolha e desenvolvimento do desmame. As mães que seguiram o estilo de desmame guiado pelo bebê foram identificadas com escores mais baixos de ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo, com quadros de menos restrições alimentares em comparação com as que seguiram o método tradicional.

Todas as práticas mencionadas resultaram em maior responsividade à saciedade alimentar, além de contribuírem para ampliação da dieta, dando maior poder de variedades de sabores e consistências desde os 6 meses de idade, até o passar dos anos⁵. Além do método de desmame, o *mindfulness*, que é o comer com atenção plena, evitando distrações e realização de outras atividades durante a refeição, expressou aumento significativo na maior conscientização alimentar, incluindo mais reconhecimento no nível de fome física, saciedade e intensificação do prazer ao comer¹¹.

DISCUSSÃO

Sabe-se, que os dois primeiros anos de vida de uma criança, envolvem fases de crescimento acentuado e os outros processos de desenvolvimento fisiológicos, como a ingestão, mastigação e digestão de outros alimentos, além do leite materno ou fórmulas¹². No contexto de alimentação infantil no início da vida, em um plano nutricional para lactentes é primordialmente recomendado e incentivado o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, sendo capaz de oferecer todos os nutrientes necessários para desenvolvimento do bebê e a garantia de benefícios para a vida tanto da mãe quanto para a criança⁴.

A alimentação complementar é a próxima evolução, na qual, os primeiros mil dias de vida de um bebê, período que vai do nascimento até os dois anos de idade, é fundamental não apenas para o desenvolvimento infantil, mas também, para o contato e descobertas sensoriais acerca dos alimentos e formação das preferências alimentares¹³⁻⁶. Para o início da introdução alimentar precisa-se considerar os sinais de prontidão do bebê. Em um âmbito geral, a partir dos seis meses, é levado em conta que ele já consiga fazer movimentos de mastigação, mesmo que ainda sem dentição¹⁴. Tais como movimentação voluntária com a língua e boca, além disso, observar se já conseguem segurar objetos, possuem sustentação do próprio corpo e cabeça, conseguindo ficar sentados, também devem demonstrar interesse no que as pessoas ao seu redor estão comendo.

É possível afirmar que desde o aleitamento materno até o desmame e escolha do método de introdução alimentar, em tempo adequado e com uma oferta de qualidade, serão razões consideráveis para promoção de uma vida e um ambiente saudável, que acontecerá por meio de repetições de hábitos, resposta à saciedade, responsividade e prazer ao comer analisados, especialmente entre 1 e 3 anos de idade, como foi mostrado no estudo de Masztalerz-kozubek; Zielinskapukos; Hamulka⁴.

O início da alimentação complementar pelo BLW, apresenta vários aspectos positivos. Podendo ser uma forma de extensão para criação de autorregulação alimentar por meio da autoalimentação, com maior exploração e interação com os alimentos, aperfeiçoando as habilidades palatáveis e motoras, sendo essas as principais razões apontadas pelas mães em alguns estudos para implementação do método, além da participação familiar das refeições e no nutrimento adequado das comidas diárias⁵⁻¹⁵.

A alimentação vai muito além de um processo orgânico do metabolismo, simboliza aspectos da vida. Atualmente, na nutrição comportamental tem-se falado sobre o *mindfulness*, que seria o comer com atenção plena, uma prática que busca internalizar o ato de comer, visando as emoções, prazeres e pensamentos conscientes na hora da refeição, evitando distrações. Essa consciência propicia maior reconhecimento da fome e saciedade, positivamente, deixando de lado a impulsividade e descontrole emocional, que utilizam a comida como um mecanismo de fuga, destinando o desenvolvimento de questionamentos sobre “o que?”, “quanto?”, “como?” e “porque comemos?”, não sendo algo apenas habitual de automaticidade e imposto pela sociedade¹¹. É importante destacar que o ato de se alimentar sozinha, leva a criança a fixar maior atenção na hora das refeições, na variedade de alimentos ofertados⁵. Existe uma variedade de técnicas para prosperidade da atenção plena, podendo ser cultivado e influenciado ao longo do desmame guiado pelo bebê.

Observando a modificação que ocorre na alimentação da criança com o decorrer de seu crescimento, deve ser orientado e despertado nos cuidadores o entendimento, que desde recém-nascido saudáveis, as crianças nascem com o instinto aguçado de regulação de fome e saciedade, cabendo a esses terem compreensão desses sinais¹⁶. O estudo de Brown; Lee (2013)⁹ que mostrou os impactos desde o período de desmame (6-12 meses) no comportamento alimentar posterior da criança aos 18-24 meses de idade evidenciou a maior duração do aleitamento materno (26,11 semanas) e a idade em que foram introduzidos os alimentos dedo,

a uma maior resposta à saciedade e menor agitação alimentar, onde também foram associados a menor exigências alimentares quando introduzidos por BLW. Conclusões que podem ser explicadas pelo contato com os diferentes sabores e aromas produzidos pelo leite materno que sofre modificações, assegurando desde já maior aceitação pela alimentação complementar¹⁶.

Uma alimentação nutritiva é importante fator para desenvolvimento das respostas positivas da introdução com BLW. O estudo de Masztalerz-Kozubek; Zielinskapukos; Hamulka (2022)⁴, identificou que o consumo de alimentos caseiros dava maior responsividade à saciedade quando introduzidos a partir dos 3 meses, em comparação com alimentos comerciais e foram inversamente relacionados a maior restrição de apetite em anos de idade posteriores. Fato que está ligado, devido a melhor qualidade nutricional dos alimentos *in natura*, perante os industrializados, que podem ter teores inadequados de aditivos e outros compostos¹⁷.

Visando o princípio da responsividade alimentar, em comparação com o método tradicional, o desmame guiado pelo bebê foi identificado por introduzir vegetais e/ou uma refeição mista como primeiro alimento, garantindo menor exigência para se alimentarem e tendo maior gosto pelo ato de comer³. Já Quintiliano-Scarpelli, et al. (2021)⁶, apontaram que com o uso do BLW, houve uma oferta como primeiro alimento das frutas em 46% e vegetais em 26%. Revelando uma boa preferência alimentar por esses alimentos. E no estudo randomizado de Rapson et al. (2022)¹⁸, com início em bebês de 4 a 6 meses, verificou que o grupo de intervenção (que recebia apenas vegetais como primeiro alimento durante 4 semanas), consumiram mais vegetais aos 9 meses de idade, com uma maior aceitação e ingestão de brócolis e espinafre (que eram os alimentos-alvo, escolhidos por serem menos consumidos do que os vegetais doces) e com uma demanda diária em casa 28% mais eficiente. A construção de um paladar crítico e aceitação de alimentos envolve introdução de vários tipos de sabores, doce, salgado, umami, azedo, amargo, e texturas, devido a isso a importância de uma dieta variada, devendo ser benéfica nos primeiros anos de vida. Além disso, essa criticidade desenvolverá

o comer reconhecendo a saciedade e conseqüente seleção de tamanhos de porções adequadas⁹, por meio da seletividade da quantidade de alimentos que são oferecidos durante o BLW.

O processo de iniciação do BLW é lento, pois a comida sólida é considerada nova para a criança, então conseqüentemente será um processo mais demorado que envolve e necessita da paciência dos pais¹⁰. Os quais interferem de forma mínima no ato de comer da criança, focando na seleção e preparo dos alimentos⁹. Também sendo responsáveis por adequar a postura da criança na hora da refeição, seguindo algumas recomendações e cuidados, sendo elas oferecer alimentos em pedaços de tamanho que o bebê consiga segurar sozinho, com uma textura que reduza o risco de asfixia, não oferecendo alimentos duros nem pegajosos, devendo sempre experimentar antes de dar ao bebê.

Muitos por preocupação optam por retardar a oferta de alguns alimentos a fim de prevenir alergias e intolerâncias alimentares. Carletti et al. (2017)¹⁹, mostra que isso apenas contribuiu para minimizar a diversidade alimentar, nas crianças com 12 meses de idade, em mais da metade delas, no seu estudo de coorte. Essa escassez foi associada a fatores contribuintes como: ausência da mãe, grau de escolaridade e trabalho materno²⁰.

Com isso, além da quantidade e qualidade nutricional da dieta, é imprescindível não deixar de analisar e orientar o comportamento dos pais, em harmonia com a introdução alimentar. Por ser um processo novo para criança, que envolve adaptação, as práticas e o monitoramento afetivo e compreensivo, com paciência e afeto, contribuem para um melhor estilo alimentar². Condutas que envolvam força física, estilo autoritário, recompensa de atos, restrição alimentar, pressão para comer e técnicas coercitivas, representam uma forma de violência contra a criança, o que conseqüentemente pode gerar a transtornos alimentares e traumas psicológicos, entre outros obstáculos que impeçam uma vida saudável.

O estudo de Komninou; Halford; Harrold³, assim como nos outros que focaram na relação do comportamento parenteral daqueles que utilizam o BLW, mostra um menor controle

desse na alimentação, com uso de menos atividades lúdicas, consideradas práticas instrumentais, e fatores ligados a emoção, autonomizando a promoção de estímulos internos superiores aos internos, para controle da fome e saciedade. Além disso, a introdução tardia e a escolha do desmame pode ser associado a personalidade, estado emocional e bem-estar materno, devido sintomas de ansiedade, transtornos obsessivo-compulsivo, preocupação com o peso da criança, nível de consciência, repressão e extroversão¹⁰. Lembrando que, o período pós-natal, inclui diversas mudanças consideráveis que devem ser levadas em conta.

Não apenas isso, mas é importante, que ao mesmo tempo em que orientem, os pais também demonstrem interesse em uma dieta variada e nutritiva, pois esse processo, de certa forma refletirá seu estilo de vida para as crianças⁸. Propondo instigação, podendo melhorar a interação e até mesmo facilitar a alimentação da família, por meio de que será realizada em conjunto com a mesma oferta e horário para todos¹⁵⁻²¹. Morison et al. (2016)⁷ lembra que a imitação é uma das bases no processo de educação infantil, sendo imprescindível essa sintonia na rotina familiar.

Fica claro, que a organização é um ponto chave, levando em consideração a rotina familiar. Melo et al. (2017)⁸ verificaram que a maioria das crianças faziam refeições assistindo televisão, interferindo no processo de *mindfulness* e consequente interposição da mídia que promove o incentivo dos produtos ultraprocessados, com decorrente desenvolvimento de comorbidades e má qualidade de uma vida adulta com tais consumos. O Ministério da Saúde (2019)¹⁴ orienta, no Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos, informações sobre a importância de um ambiente responsivo na hora das refeições, que deve ser acolhedor, com alimentos saudáveis e que promova a interação entre pais/cuidadores e as crianças.

É importante destacar relatos na literatura sobre as fontes de conhecimento para introdução do método, ainda havendo dúvidas na forma de iniciação e aplicação. As mais

usadas para busca de informação foram as mídias sociais e algumas procuras por profissionais²². Entretanto, devido à falta de uma definição concreta do desmame guiado pelo bebê e diversas reformulações do método BLW, poucos profissionais de saúde sabem dar a orientação adequada e necessárias aos cuidadores que acabam buscando informação por fontes indefinidas¹². Assim, com base no aumento de estudos evidenciando aspectos positivos e prevenção de saúde nas fases posteriores da vida com o método BLW, é essencial o papel da saúde pública na divulgação e incentivo do tal.

CONCLUSÃO

Em conjunto, a partir dos estudos revisados, o método BLW parece estar associado com parâmetros favoráveis para o desenvolvimento da criança. Não apenas em âmbito fisiológico e motor, mas também nos quesitos que envolvem o comportamento alimentar, o método BLW esteve associado à maior promoção da independência da criança, autonomia, aumento do prazer ao comer e resposta à saciedade, propiciando maior oferta de alimentos, com maior diversidade de texturas e sabores. Os estudos analisados não descreveram com clareza a forma como ocorre o processo de desmame, não identificam a dieta completa ofertada e não orientaram a forma adequada dos cortes dos alimentos, sendo interessante a explanação de tais aspectos. Espera-se que a família tenha um monitoramento afetivo e compreensivo, com menor uso de técnicas que visam expressar ordem, disponha uma dieta com qualidade nutricional com a demonstração de interesse por essa, para que a mesma possa ser ofertada juntamente à criança e promover meios de interação e costumes de hábitos saudáveis no ambiente familiar, que se refletirão em fases posteriores da vida. Por meio dos relatos, ficou claro que a conduta dos pais, tanto emocional, quanto física, será sinônimo de respostas positivas ou negativas do bebê. Muitos cuidadores ainda têm dúvidas sobre a aplicação do método, com poucas informações e ineficiência do domínio profissional sobre o assunto.

Levando em consideração o crescente número de crianças com sobrepeso e o estilo de dieta contemporânea com aumento de consumo de ultraprocessados, a fim de propagar os benefícios do BLW, são necessários mais estudos com bases experimentais e explanação, com o intuito de sugerir e orientar de maneira correta os pais que iniciarão a alimentação complementar. Seria interessante propostas de estudos em maternidades e berçários, com o objetivo de dar opções e direcionamento adequado, posteriormente retornando aos mesmos, com o intuito de verificar o estilo de vida. As unidades básicas de saúde também necessitam de mais atividades educativas e divulgação de protocolos sobre os métodos de introdução alimentar e seus benefícios. Para isso, é necessário que haja uma padronização do método. Desta forma é imprescindível uma equipe multiprofissional, para o desenvolvimento de ações no âmbito da nutrição infantil.

Conflito de interesse: não há.

Número de palavras: 3.158

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde. Primeira infância. Governo Federal Brasil (online). 2022 (acesso em 2022 set). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia#:~:text=A%20primeira%20inf%C3%A2ncia%20C3%A9%20o,os%206%20anos%20de%20idade.>

- 2- SANTOS, K.F.; REIS, M.A; ROMANO, M.C.C. Práticas parentais e comportamento alimentar da criança. Texto contexto- enferm (periódico online). Vol 30, 2021 (acesso em 2022 nov 29). ISSN 1980-265. Disponível em: [SciELO - Brasil - PARENTING PRACTICES AND THE CHILD'S EATING BEHAVIOR PARENTING PRACTICES AND THE CHILD'S EATING BEHAVIOR.](#)

- 3- KOMNINO, S.; HALFORD, J. C. G.; HARROLD, J. A. Differences in parental feeding styles and practices and toddler eating behaviour across complementary feeding methods: Managing expectations through consideration of effect size. *Appetite* (periódico online). Vol 137. 2019 (acesso em 2022 nov 29). 198-206p. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318316581?via%3Dihub>. Acesso em: 29 nov. 2022.

- 4- MASZTALERZ-KOZUBEK, D.; ZIELINSKA-PUKOS, M.; HAMULKA, J. Early Feeding Factors and Eating Behaviors among Children Aged 1–3: A Cross-Sectional Study. *Nutrients* (periódico online). Vol 14, n. 11. 2022 (acesso em 2022 nov 29). 2279p. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/11/2279/htm>.

- 5- BIAŁEK-DRATWA, A; et al. Use of the Baby-Led Weaning (BLW) Method in Complementary Feeding of the Infant—A Cross-Sectional Study of Mothers Using and Not Using the BLW Method. *Nutrients* (periódico online). Vol. 14, n. 12. 2022 (acesso em 2022 dez 01). 2372p. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/12/2372>.

- 6- QUINTILIANO-SCARPELLI, D. et al. Infant Feeding and Information Sources in Chilean Families Who Reported Baby-Led Weaning as a Complementary Feeding Method. *Nutrients* (periódico online). Vol 13, n 8. 2021 (acesso em 2022 dez 01). 2707p. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/8/270707>.

- 7- MORISON, B. et al. How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6–8 months. *BMJ open* (periódico online). Vol. 6, n. 5. 2016 (acesso em 2022 nov 29). p. e010665, 2016. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/5/e010665.full.pdf>.

- 8- MELO, K. MUNIZ. et al. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. *Esc Anna Nery* (periódico online). Vol. 21, 2017 (acesso em 2022 dez. 01). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NQ9MgC7XJTvPVW7986KpXPS/?format=pdf&lang=pt>.
- 9- BROWN, A.; LEE, M. D. Early influences on child satiety-responsiveness: the role of weaning style. *Pediatric obesity* (periódico online). Vol. 10. n. 1. 2013 (acesso em 2022 nov.29). 57-66p. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2047-6310.2013.00207.x>.
- 10- BROWN, A. Differences in eating behaviour, well-being and personality between mothers following baby-led vs. traditional weaning styles. *Maternal & child nutrition* (periódico online). Vol. 12, n. 4. 2016 (acesso em 2022 nov. 29). 826-837p. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.12172>.
- 11- STANSZUS, L.S; FRANK, P.; GEIGER, S.M. Healthy eating and sustainable nutrition through mindfulness? Mixed method results of a controlled intervention study. *Appetite* (periódico online). Vol. 141. 2019 (acesso em 2022 dez. 01). 104325p. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318309991>.
- 12- Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica: SAÚDE DA CRIANÇA Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (online). Brasília- DF, 2015. 2ª ed, n 23. 2022 (acesso em 2023 jan 29). Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.
- 13- ABANTO, J; et al. Primeiros 1000 dias de vida. *REV ASSOC PAUL CIR DENT* (periódico online). 2018 (acesso em 2023 mai 11);72(3):490-94. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/mina/wp-content/uploads/2018/10/Materia_Capa.pdf.
- 14- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, DF, 2019. 1ªed. 265p. Disponível em: [guia crianças brasileiras menores que dois anos 2019.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/comunicacao/publicacoes/guia-alimentar-criancas-brasil-2019). Acesso em: 29 nov. 2022.
- 15- BIAŹEK-DRATWA, A; et al. Practical Implementation of the BLW Method During the Expansion of the Infant Diet—A Study Among Polish Children. *Frontiers Pediatr* (periódico online). 2022 (acesso em 2023 mai). Vol 9. 9:890843. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2022.890843/full>.
- 16- Sociedade Brasileira de Pediatria. A alimentação complementar e o método BLW (Baby-led weaning). Departamento científico de nutrologia (online). 2017 (acesso em 2023 mar 22). Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19491c-GP_-_AlimCompl_-_Metodo_BLW.pdf.
- 17- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília, DF, 2014. 2ªed. 156p. Disponível em:

- https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 29 nov. 2022.
- 18- RAPSON, J.P; et al. Starting complementary feeding with vegetables only increases vegetable acceptance at 9 months: a randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr* (periódico online). 2022 (acesso em 2023 mar 14). Vol 116. 111–121p. Disponível em: <https://academic.oup.com/ajcn/article/116/1/111/6604981>.
- 19- CARLETTI, C; et al. Introduction of Complementary Foods in a Cohort of Infants in Northeast Italy: Do Parents Comply with WHO Recommendations? *Nutrients* (periódico online). 2017 (acesso em 2023 mar 22). Vol 9. (1), 34. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/9/1/34>.
- 20- OLIVEIRA, M.I.C; RIGOTTI, R.R; BOCCOLINI, C.S. Fatores associados à falta de diversidade alimentar no segundo semestre de vida. *Cad. Saúde Colet* (periódico online). 2017 (acesso em 2023 mar 22). Rio de Janeiro, 25 (1): 65-72. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/BGskpwQ49ycKZtsrNFTkDjP/?lang=pt>.
- 21- BIAŸEK-DRATWA, A.; KOWALSKI, O.; SZCZEPAŸSKA, E. Traditional complementary feeding or BLW (Baby Led Weaning) method? - A cross-sectional study of Polish infants during complementary feeding. *Front. Pediatr* (periódico online). 2022 (acesso em 2023 mar 14). Vol 10. 10:992244. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.992244/full>.
- 22- SOLON, L.A; et al. O ciberespaço e a escolha materna do modelo de introdução alimentar. *gepnews* (Periódico online). 2019 (acesso em 2023 mar 14). Maceió, a.3, v.4, n.4, p.32-38. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/9368/6780>.

Tabela 1. Principais resultados dos estudos que relacionam o método de introdução alimentar BLW à autonomia alimentar e interações familiares.

Fonte	Tipo de estudo	Local	Objetivo	Método de introdução alimentar	Principais resultados
BROWN ; LEE. (2013) ⁹	Transversal	Reino Unido	Comparar o comportamento alimentar de crianças de 18 a 24 meses, introduzidas por diferentes estilos de desmames, observar controle materno, duração da amamentação e introdução de alimentos sólidos	Desmame tradicional, desmame conduzido pelo bebê e mista (SW)	O desmame guiado pelo bebê foi associado a maior resposta à saciedade, onde as mães relataram níveis mais baixos de pressão para comer [F (1, 278) = 5,273, P < 0,05], restrição [F(1, 278) = 15,383, P < 0,001] e monitoramento [F(1, 278) = 5,808, P < 0,05]. Associado também a idade em que forma introduzidos a alimentos de dedo e maior duração do aleitamento materno.

MORIS ON, et al. (2016) ⁷	Transversal	Nova Zelândia	Comparar as refeições, alimentos e nutrientes ofertados de pais que seguiram BLW ou TSF	BLW completo, BLW parcial e TSF	BLW foi associado a maior envolvimento das crianças durante as refeições, nas quais foi mais propenso a oferta dos mesmos alimentos (ingredientes e preparações) consumidos pela família no almoço e no jantar.
BROWN . (2016) ¹⁰	Transversal	País de Gales	Dentre os diferentes métodos de introdução BLW e TSF observar as diferenças maternas	Desmame tradicional ou desmame guiado pelo bebê	As mães que optaram pelo desmame conduzido pelo bebê apontaram menos restrição e compulsão alimentar, ansiedade e introversão, iniciando a introdução alimentar de forma mais tardia.
MELO, et al. (2017) ⁸	Transversal e analítico	Brasil, Minas Gerais	Avaliar a influência dos pais durante as refeições e no excesso de peso na infância	-	97% das crianças faziam as refeições principais (almoço e jantar) diariamente com a família. O consumo de verduras foi verificado em 65,2% (n = 75) das crianças. As frutas foram consumidas por 83,5% (n = 96) da população infantil. Sobre o comportamento alimentar, 63,5% (n = 73) faziam as refeições na presença da televisão e 52,2% (n = 60) à mesa.

OLIVEIRA; RIGOTTI; BOCCOLINI (2017) ²⁰	Transversal	Rio de Janeiro (Brasil)	Investigar fatores associados a falta de diversidade alimentar no segundo semestre de vida	-	No segundo semestre de vida, 35,5% das 580 crianças receberam alimentação diversificada, com menor frequência (22,9%) na faixa etária de 6 a 7 meses, atingindo 39,3% de 8 a 9 meses e 42,3% de 10 a 11 meses. O ambiente, o estilo de vida dos pais e as relações podem ter grande influência nas preferências alimentares, onde devem visar além da quantidade a qualidade alimentar.
CARLETTI et al. (2017) ¹⁹	Estudo de coorte	Itália	investigar a transição do leite para a alimentação familiar	-	A mediana de idade de introdução de alimentos sólidos foi de 5,2 meses. Sendo que, a dieta do lactente incluiu apenas algumas categorias de alimentos e difere substancialmente da família. Foi evidenciado também que mães de nossa coorte adiaram a introdução de tomates, ovos, peixes, nozes e sementes, para entre 8 e 16 meses de idade, podendo ter contribuído para a falta de "diversidade alimentar máxima" em 12 meses observada em mais da metade dos lactentes

KOMNI NOU; HALFO RD; HARRO LD. (2019) ³	Transversal	Reino Unido	Verificar estilos e comportamentos alimentares por meio dos diferentes métodos de alimentação complementar	BLW estrito BLW predominante PLW estrito PLW predominante	Pais que seguiam BLW estrito exercem menos controle sobre alimentação dos filhos e menor uso de práticas instrumentais. Também foram identificados por compartilhar as mesmas refeições que os filhos. Além disso, foram significativamente menos propensos a oferecer cereais para bebês ($z=-5,6$, $p<0,001$) e mais propensos a oferecer vegetais ($z=2,3$, $p=0,011$) ou uma refeição mista ($z=3,9$, $p <0,001$) como primeiro alimento.
STANSZ US; FRANK; GEIGER . (2019) ¹¹	Estudo de intervenção, pesquisa quantitativa e qualitativa	Alemanha (Berlim)	Investigar o efeito positivo do consumo de uma alimentação e comportamento baseada em mindfulness	-	O <i>mindfulness</i> demonstrou maior efeito sobre alimentação consciente no quesito fome física e saciedade, dando maior capacidade para responder as vontades internas dos participantes, relacionado a maior prazer para comer devido aumento dessa consciência. E aumento da percepção dos participantes sobre rotina e o “comer automático”, fazendo outras coisas ao mesmo tempo.

SOLON et al. (2019) ²²	Transversal e descritivo	Alagoas, Brasil	Influência do ciberespaço na escolha materna no modelo de alimentação completa	Introdução alimentar participativa (misto), BLW e método tradicional	A introdução alimentar participativa teve maior adesão, com 67,6% (n=71), o BLW 43,8% (n=46) e o tradicional com 21,9% (n=23), porém algumas mães aderiram a mais de um modelo.
SANTO S; REIS; ROMAN O. (2021) ²	Transversal	Minas Gerais (Brasil)	Avaliar a relação de atos parenterais ao comportamento das crianças	-	Maior consumo de ultraprocessados quando os pais utilizavam de práticas autoritárias, restritivas e força física, onde consequentemente diminuía a autonomia da criança. Em contrapartida o menor consumo de ultraprocessados foi identificado quando os pais realizavam orientação para uma alimentação saudável, monitoramento autoritativo do consumo de alimentos ricos em gordura e quando promoviam reforço positivo

QUINTILIANO-SCARPELLI, et al. (2021) ⁶	Transversal exploratório	Chile	Investigar fatores como escolaridade materna, tipo de trabalho, parto, amamentação, ganho de peso infantil e fontes de dados das mães que se identificaram como praticantes do BLW	BLW	Com relação ao compartilhamento de refeições em família, 57,5% relataram que seu filho comia a mesma comida durante as refeições e 44,1% participavam de pelo menos 3 refeições em família por dia, com o almoço sendo a refeição mais compartilhada (52,9%); todas as famílias relataram ter oferecido frutas e verduras e a maioria ofereceram cereais (94,6%), carnes (86,6%) e peixes/frutos do mar (60,5%).
MASZTALERZ-KOZUBEK; ZIELINSKA-PUKOS; HAMUL	Transversal	Polônia	Observar e avaliar os fatores envolvidos na alimentação precoce durante os três primeiros meses de alimentação complementar e o comportamento alimentar de crianças de 1 a 3 anos	BLW, TSF e mista.	O BLW foi associado a maior prazer de comer, sendo que as crianças que foram alimentadas com alimentos caseiros tiveram maior responsividade à saciedade. Já o método misto negativamente quanto a agitação ao comer se comparado com alimentação com colher evidenciando também que duração do aleitamento materno, idade e modelo de desmame, alimentos ofertados e ambiente das refeições, também vão influenciar nos comportamentos alimentares.

KA. (2022) ⁴					
BIAŁEK - DRATW A, et al. (2022) ⁵	Transversal	Polônia	Avaliar sobre o conhecimento das mães a respeito do método BLW como forma de ampliar a oferta de alimentos da dieta, analisando vantagens e desvantagens	Usa BLW e não usa BLW.	90,4% das mães acharam que o BLW era consistente como forma de expandir a dieta. Para 93,8%, o objetivo mais importante é aprender alimentação independente da criança. 69,7%, prestaram atenção à formação da autorregulação do apetite da criança. O segundo objetivo mais importante foi a capacidade de melhorar a mordida, mastigação e deglutição dos alimentos (88,4%). Além disso, grande parte – 69,7% (no grupo arco usava e não usa BLW) atentava para a formação da autorregulação do apetite da criança e 70,0% usavam BLW na prática.
BIAŁEK - DRATW A;	Transversal	Polônia	Comparar alimentação de mães usuárias e não usuárias de BLW	BLW e alimentação com colher	As crianças que foram introduzidas pelo BLW tiveram mais chances de ampliar sua dieta após os 6 meses e mais propensos a receber alimentos da mesa da família. A alimentação independente da criança antes de 1 ano de idade

KOWAL SKI; SZCZEP AŹSKA (2022) ²¹					foi permitida por 88,1% das mães do M-BLW, e a decisão independente da criança sobre o que comer foi de 65,62%
BIAŁEK - DRATW A, et al. (2022) ¹⁵	Transversal exploratório	Polônia	Verificar o conhecimento do modelo BLW entre mães de crianças de até 3 anos e a aplicação prática desse método	BLW, não usa BLW e misto	O uso do BLW pelas mães com o objetivo de ampliação da dieta foi relatado em 74,8%. Com o intuito de familiarizar a criança com outros paladares e moldar a diversidade sensorial era reconhecido em 10,1%. Foi associado também a ampliação do vínculo familiar

