

**Manual sobre o método baby-lead weaning para profissionais de saúde: relato de produção tecnológica**

*Manual on the baby-lead weaning method for healthcare professionals: technological production report*

Sandra Maria dos Santos Figueiredo  
Arielle Cristiana Nogueira de Andrade  
**Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)**  
Belém – PA - Brasil  
Elizabeth Teixeira  
**Universidade do Estado do Pará (UEPA)**  
Belém – PA - Brasil

**Resumo**

O presente artigo tem por objetivo descrever a produção de um manual sobre o método BLW para profissionais de saúde. Trata-se de um estudo metodológico realizado em três etapas: revisão integrativa de literatura (RIL), síntese do conhecimento, produção de tecnologia educativa (TE). Na primeira etapa, da revisão, obteve-se uma amostra final de 10 trabalhos. Na segunda etapa, da síntese do conhecimento, emergiram três temas-eixos: riscos e desvantagens do método BLW; benefícios do método BLW, manejo da introdução alimentar com o método BLW. Na terceira etapa ocorreu a elaboração do manual, que ficou com 30 páginas e 10 tópicos. Considera-se que a produção tecnológica pautada em evidências é uma estratégia viável para acessar informações seguras e atuais. O manual poderá ser uma ferramenta de suporte educacional para profissionais de saúde que atuam na atenção primária à saúde (APS).

**Palavras-chave:** Introdução Alimentar; Baby-Lead Weaning; Nutrição Infantil.

**Abstract**

This article aims to describe the production of a manual on the BLW method for healthcare professionals. The experience report was carried out in three stages: integrative literature review (RIL), knowledge synthesis, production of educational technology (ET). In the first stage, the review, a final sample of 10 works was obtained. In the second stage, of knowledge synthesis, three themes emerged: risks and disadvantages of the BLW method; benefits of the BLW method, management of food introduction with the BLW method. In the third stage, the manual was prepared, which consisted of 30 pages and 10 topics. It is considered that technological production based on evidence is a viable strategy for accessing safe and current information. The manual could be an educational support tool for health professionals who work in primary health care (PHC).

**Keywords:** Food Introduction; Baby-Lead Weaning; Child Nutrition.

## **Introdução**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida. A partir daí torna-se necessária a introdução da alimentação complementar (IAC), visando o fornecimento de energia, proteínas, vitaminas e minerais suficientes para atender as demandas dessa idade (Dias, Freire, Franceschini, 2010). Esta é uma fase de muitas mudanças, no qual ocorre o desmame gradual e inicia-se a oferta de alimentos sólidos, bem como a continuação do leite materno (Scarpatto, Forte, 2018). A introdução inadequada na alimentação do lactente pode resultar em consequências danosas para a saúde, principalmente quando a oferta é realizada antes do completo desenvolvimento fisiológico. Ela deve ser iniciada quando a criança mostra sinais de prontidão, ou seja, quando senta sem apoio, perde o reflexo de protrusão da língua, mostra interesse pela comida, segura objetos com as mãos e explora estímulos ambientais (Brasil, 2015).

Para assegurar uma introdução alimentar adequada, o Ministério da Saúde (MS) criou o guia alimentar para crianças menores de dois anos, nele apresenta os 12 passos para uma alimentação saudável e orientações para cuidadores e profissionais de saúde a respeito da introdução alimentar. O quarto passo delineado no manual enfatiza que a alimentação complementar deve ser inicialmente de consistência espessa, administrada com colher, com um aumento gradual da consistência até atingir a mesma alimentação consumida pela família (Brasil, 2019).

Em 2008, surgiu um novo olhar com relação à introdução alimentar quando a britânica Gill Rapley lançou o livro *Baby-Led Weaning (BLW): Helping Your Baby to Love Good Food* (em tradução livre “Desmame Guiado pelo Bebê: Ajudando seu Bebê a amar comida boa”). O objetivo do livro é encorajar os pais a confiarem na capacidade natural que o bebê possui de auto alimentar-se (Morison, 2016; Arantes et al., 2018)

Gill Rapley estudou a alimentação e o desenvolvimento infantil por muito tempo, trabalhou como enfermeira social por mais de 20 anos e também como parteira e consultora voluntária de amamentação. Desenvolveu o método BLW enquanto estudava a preparação dos bebês para receberem alimentos sólidos, do ponto de vista do desenvolvimento, como parte do seu mestrado. Tracey Murkett, jornalista e escritora, depois de colocar o BLW em

prática com sua própria filha, quis mostrar aos outros pais e mães como as refeições com bebês e crianças pequenas podem ser prazerosas e tranquilas (Rapley, Murkett; 2018).

Neste método diferentemente da alimentação complementar tradicional, os alimentos são apresentados em forma de pedaços, bastões ou tiras, não inclui alimentação com a colher, e não há necessidade de mudança de consistência no preparo da refeição, como amassar, triturar ou desfiar. O bebê consome os alimentos somente com as mãos (Almeida et al., 2021).

Os responsáveis apenas devem proporcionar um ambiente agradável e disponibilizar o alimento. Desta maneira, o bebê pode exercitar suas habilidades, explorando os alimentos e as formas sensoriais como: cheiro, textura e sabor (Cameron et al., 2012). Além disso, o bebê desenvolve a capacidade de mastigação, a destreza manual e a coordenação olho-mão. Ele só vai ingerir a quantidade que precisar, o que diminui a probabilidade de desenvolver sobrepeso no futuro. Também estimula a independência e a confiança, o que faz com que siga suas próprias intuições (Almeida et al., 2021).

O método permite que o bebê siga seus instintos de imitar os pais e irmãos e desenvolva suas habilidades relativas à alimentação de maneira natural e divertida. O bebê se senta com a família durante as refeições, e começa a participar quando está pronto. É estimulado a explorar os alimentos assim que tiver interesse, pegando a comida com as mãos, o que não quer dizer que ele vai conseguir comer no início. Ele se alimenta sozinho desde o princípio decidindo quanto comer e com que velocidade e amplia a variedade dos alimentos que quer provar. O leite (materno ou fórmula), continua sendo ofertado sempre que quiser, e naturalmente ocorrerá a diminuição das mamadas, conforme aumenta o consumo e interesse por outros alimentos (Camasmie; 2018, Souza et al.;2019).

Assim como no método tradicional, para que a criança inicie o BLW tem que apresentar os sinais de prontidão e uma das grandes vantagens seria o maior contato do com a família na hora das refeições e estímulo ao bom desenvolvimento da coordenação motora. Desde então, a curiosidade sobre o que é o BLW tem aumentado entre os cuidadores e profissionais de saúde (Arantes et al., 2018; Scarpato, Forte, 2018).

As tecnologias educativas compreendem um conjunto de procedimentos, técnicas e instrumentos integrados ao desenvolvimento do sistema educacional. É uma maneira sistemática de organizar o processo de ensino e aprendizagem em termos de objetivos e da

combinação de recursos humanos e materiais, com a finalidade de contribuir com atividades de ensino-aprendizagem, servindo como instrumento para realizar ações na promoção da saúde (Frota *et al.*, 2019).

As tecnologias educacionais em saúde são resultados provenientes de conhecimentos científicos buscando a resolução de problemas humanos e estruturais relacionados à saúde. Elas permitem aos profissionais repensar no processo de trabalho, e os permitem estarem em constante mudança, no intuito de melhorar a qualidade do serviço prestado ao usuário (Gadelha, *et al.*, 2019). Os conceitos de tecnologia são vários, partindo de uma concepção de conhecimento científico, sistematizado, organizado, aplicado e prático o que requer a presença humana e se concretiza no ato de cuidar (Salbego, 2016).

Diversos são os tipos de tecnologias educativas, onde se destacam: as táteis e auditivas, as expositivas e dialogais, as impressas e as audiovisuais. Essas tecnologias estão sendo, cada vez mais utilizadas pelos profissionais de saúde como ferramentas para proporcionar um conhecimento de forma mais interativa a promoção da saúde (Sá *et al.*, 2019). São utilizadas como meio facilitador do processo de aprendizagem, é vista como forma de alcançar e disseminar maior conhecimento para compreensão sobre o assunto abordado, tornando o processo dinâmico e produtivo, direcionando para a promoção e incentivo a práticas em saúde (Viana *et al.*, 2018). A partir deste contexto, esse trabalho objetiva descrever a produção de um manual sobre o método BLW para profissionais de saúde.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo metodológico realizado em três etapas: revisão integrativa de literatura (RIL), síntese do conhecimento, produção de tecnologia educativa (TE). Foi apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a obtenção do título de bacharel em Nutrição, no Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) localizado em Belém, PA.

Na primeira etapa foi realizada a RIL, que foi realizada em seis etapas distintas: 1- formulação da questão norteadora; 2- estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5- síntese dos

resultados e 6- apresentação da revisão (Mendes, Silveira, Galvão, 2008).

Para a construção da pergunta de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, uma metodologia voltada para a pesquisa não-clínica em que P se refere a população, paciente ou problema, I é o interesse e Co é o contexto (Santos, Pimenta, Nobre, 2007). Nesse estudo, a população são os profissionais de saúde, o interesse são os conhecimentos sobre o método BLW e o contexto é atenção primária à saúde (APS), o que resultou na seguinte questão: “Que conhecimentos os profissionais de saúde precisam ter sobre o método BLW para orientar a alimentação complementar no âmbito da APS?”.

Inicialmente foram selecionados os termos de busca para serem utilizados nas bases de dados, que são os descritores relacionados aos componentes da estratégia PICO, a saber: Método BLW; Introdução Alimentar e Alimentação Complementar. A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sistema de pesquisa bibliográfica desenvolvido pelo National Center for Biotechnology Information (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e google acadêmico.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos com texto completo publicados em português, inglês e espanhol que foram publicados no período de 2012 a 2022. Foram excluídos documentos duplicados, publicados em outra língua que não seja o inglês, português e espanhol e os que não respondiam à pergunta norteadora. Foram utilizadas as seguintes combinações: Método BLW x Alimentação Complementar, Método BLW x Introdução Alimentar.

Para o registro das informações de cada artigo, foi utilizado um instrumento, adaptado da Ficha de Ursi (2005) apud Souza, Silva, Carvalho (2010). As informações extraídas foram: título do artigo, autores, país, idioma, ano de publicação, base de dados, objetivo geral, resultados e conclusões. Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente de forma crítica. A leitura dos artigos seguiu as seguintes etapas: leitura flutuante para aproximação e identificação das ideias do artigo; leitura exaustiva e atenta para identificação dos temas-eixos tendo o objetivo de responder à questão de pesquisa.

Na segunda etapa ocorreu o mapeamento dos temas geradores, para executar esta etapa foi realizada a técnica do mapa conceitual para a organização dos temas-eixos identificados. O mapa conceitual (MC) é uma técnica amplamente utilizada desde a década

*Manual sobre o método baby-lead weaning para profissionais de saúde: relato de produção tecnológica*

de 1970, até os dias atuais, são organizadores gráficos que permitem representar, através de um esquema, o conhecimento de forma hierárquica (Pereira *et al.*, 2020).

Na terceira etapa se deu a elaboração da TE, no formato de e-book registrado na Câmara Brasileira do Livro atribuído ISBN.

### **Resultado e discussão**

Na primeira etapa foram identificados 136 trabalhos. Após a leitura dos resumos foram excluídos 126 que não respondiam a questão da revisão bem como aqueles repetidos. A amostra final foi de 10 artigos. O quadro 01 apresenta as informações dos artigos selecionados na pesquisa.

Quadro 01: Estudos selecionados segundo ano, país, base de dados e título no período de 2012- 2022, com contribuição para a pesquisa.

<b>CÓDIGO</b>	<b>ANO</b>	<b>PAÍS</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>TÍTULO</b>
A01	2012	Estados Unidos	PubMed	Conhecimento, atitudes e experiências de profissionais de saúde e mães sobre o desmame guiado pelo bebê: um estudo de análise de conteúdo.
A02	2016	Estados Unidos	PubMed	Uma abordagem orientada pelo bebê para comer alimentos sólidos e risco de asfixia.
A03	2016	Estados Unidos	PubMed	Quão diferentes são o desmame guiado pelo bebê e a alimentação complementar convencional? Um estudo transversal de bebês de 6 a 8 meses.
A04	2018	Brasil	Scielo	Método baby led weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão.
A05	2018	Brasil	Google Acadêmico	Introdução Alimentar: Comparação entre o Método Tradicional e o Baby-led weaning (BLW).
A06	2019	Estados Unidos	PubMed	A abordagem de desmame guiado pelo bebê é uma escolha eficaz para

				a introdução dos primeiros alimentos? Uma revisão da literatura.
A07	2019	Brasil	Google Acadêmico	Método baby led weaning (BLW): O que a abordagem apresenta de novo?
A08	2020	Brasil	Google Acadêmico	Baby led weaning, panorama da nova abordagem sobre introdução alimentar: revisão integrativa de literatura.
A09	2020	Brasil	Google Acadêmico	Impacto do método BLW (baby led weaning) na alimentação complementar dos bebês.
A10	2021	Brasil	Google Acadêmico	Segurança alimentar e apresentação dos cortes dos alimentos na abordagem de introdução alimentar baby led weaning.

Fonte: elaborada pelos autores (2024).

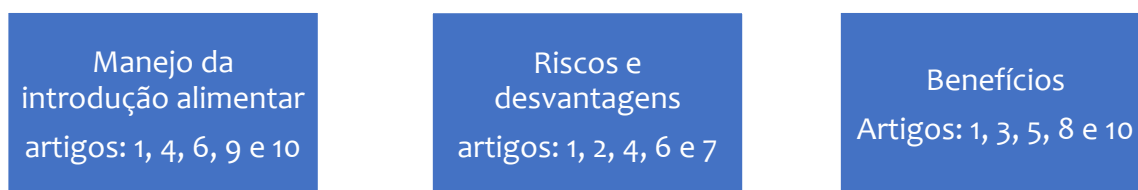
Na segunda etapa foram identificados três temas-eixos (figura 01): manejo da introdução alimentar com o método BLW, riscos e desvantagens do método BLW e benefícios do método BLW.

O tema-eixo Manejo da introdução alimentar com o método BLW emergiu dos artigos A1, A4, A6, A9 e A10, em que se destacam aspectos como: “a apresentação do alimento e a relação com o tipo de preensão desenvolvida pelo bebê” devem ser reconhecidos, “a apropriação de conhecimentos sobre o método BLW por profissionais” é relevante, “o conhecimento é extremamente importante para se ter a curiosidade despertada, gerando assim mais interesse sobre o método, favorecendo orientações adequadas e consensuais para pais e/ou cuidadores”.

Com relação ao tema-eixo **Riscos e desvantagens** os artigos A1, A2, A4, A6 e A7 evidenciam aspectos como: tem que haver uma “abordagem necessária para minimizar o risco de engasgo”, o “BLW pode ser seguro, mas não suficiente nos aspectos da ingestão de energia e nutrientes”.

O tema-eixo **Benefícios** emergiu dos artigos A1, A3, A5, A8 e A10, em que foi possível observar os seguintes destaques: o “BLW é uma forma mais saudável, mais conveniente e menos estressante de introdução alimentar”, “a regulação da saciedade e controle da fome causa menor stress ao se alimentar, tanto dos pais quanto do bebê”, “a individualidade do seu ritmo alimentar e de desenvolvimento além de adequação de ganho de peso”.

Figura 01: Temas-eixos sobre o método BLW.



Fonte: elaborada pelos autores (2024).

Sobre o “**tema-eixo manejo da introdução alimentar**”, Almeida et al. (2021) em um estudo sobre segurança alimentar e apresentação dos cortes dos alimentos na abordagem de introdução alimentar baby led weaning, referem que existem formas de apresentações adequadas e seguras para introduzir alimentos sólidos no BLW, de acordo com as habilidades do bebê, proporcionando assim benefícios para o desenvolvimento motor, cognitivo e nutricional, o que é importante esclarecer aos pais e/ou cuidadores.

Rapley, Murket (2018), sugerem que a apresentação do alimento está relacionada ao tipo de preensão desenvolvida pelo bebê, ou seja, a preensão palmar e por pinça. Dependendo do alimento, eles podem ser oferecidos em cortes específicos e serem levemente cozidos para que fiquem macios e facilitem a exploração oral- manual do bebê.

Cortar os alimentos em palitos ou bastões possibilita que o bebê os explore antes de consumi-los, auxiliando no desenvolvimento das habilidades motoras e na coordenação olho-mão e dando oportunidade para que ele aprenda a reconhecer o alimento individual, a partir do seu cheiro, sabor e textura (Almeida et al.; 2021).

Quando o bebê adquirir maior confiança e habilidades motoras, ele passará a realizar o movimento de “pinça” com as pontas dos dedos. Podendo então, oferecer alimentos em tamanhos menores (Rapley, Murket; 2018).



No BLW, a saciedade é muito respeitada, acredita-se na autorregulação do bebê deixando que ele decida quanto comeu o suficiente e quanto tempo vai levar para isso. São eles que levam os alimentos para a boca no seu próprio ritmo, com pouca influência dos cuidadores (Utami, Wanda; 2019).

Pelo exposto, fica evidenciado que o profissional que tiver conhecimento quanto aos cortes, apresentações, textura dos alimentos e autorregulação do bebê, assim como os temas que trazem segurança e tranquilidade à aplicação do BLW, estarão mais confiantes para recomendar o método.

Considerando a escassez de conhecimentos sobre o método BLW, destaca-se o estudo de Cameron et al., 2012, que realizaram um ensaio clínico randomizado em que entrevistaram 31 profissionais da área de saúde. Constatou-se que menos da metade dos profissionais possuíam conhecimento sobre o método ou haviam presenciado a sua aplicação, apoiando-se especialmente na argumentação de que os lactentes com idade entre seis e doze meses não seriam capazes de mastigar e deglutir alimentos sólidos.

Com o propósito de avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde no Brasil com relação à amamentação e alimentação complementar, Utami, Wanda (2019) identificaram uma lacuna com relação à introdução de alimentos sólidos a partir do método BLW.

Fangupo et al. (2016), em estudo feito em Ilhabela, observaram que 47% dos profissionais de saúde entrevistados conheciam o método enquanto 53% não tinham ouvido falar sobre o assunto. Os que relataram conhecer, disseram terem sido introduzidos ao conceito pela internet, pela instituição onde fizeram o curso de graduação, pelo sistema único de saúde (SUS), em algum congresso, por amigos ou então que conheciam, porém por outra denominação.

Visto que se trata de um tema recente e com pouca divulgação e prática, os profissionais da área da saúde ainda não possuem informações suficientes para orientar as mães e/ou responsáveis com relação ao método. Portanto faz-se necessário estimular o interesse profissional sobre o tema, para que possam fornecer informações com maior assertividade e tranquilidade sobre como introduzir com segurança alimentos complementares dentro da abordagem Baby-Led Weaning.

Em relação ao **tema-eixo “riscos/desvantagens da escolha do método BLW”**, uma das principais preocupações encontradas na escolha do método está relacionada ao risco

de engasgo. Entretanto, de acordo com estudos sobre o método, essa complicação é incomum no BLW, desde que seja bem orientado (Arantes *et al.*, 2018).

Os estudos de Utami, Wanda (2019), mostram que não existem evidências que indiquem que com o BLW tenha um aumento de episódios de engasgo na introdução alimentar comparado com o método tradicional. A alimentação complementar pelo método BLW é tão seguro quanto o tradicional, pois as recomendações de segurança para o risco de engasgo com a alimentação são as mesmas (Fangupo *et al.*, 2016).

Estudo realizado por Brown (2018), com 1.151 crianças constatou que não houve associações significativas entre o tipo de alimentação, a frequência do uso de colher (em metodologias adaptadas) e o risco de asfixia. No entanto, os bebês cujos pais relataram episódios frequentes de engasgo foram aqueles que seguiam uma abordagem tradicional, com alimentos em pedaços e purês em comparação com os bebês que seguiam o método BLW.

De fato, existem alimentos que representam perigos para os bebês por conta de sua forma, sendo ideal cortar ao meio, como: frutas pequenas e arredondadas, como uvas e tomate cereja, lembrando que esses cortes devem ser feitos no sentido longitudinal, a fim de prevenir engasgos (Almeida *et al.*, 2021). Contudo, o risco de engasgo existe para qualquer tipo de alimento (líquido, semi-sólido ou sólido) e pequenos objetos (como brinquedos) (Rapley, Murkett, 2018).

A curiosidade pelo alimento não se limita apenas à textura e ao sabor. Assim como com os brinquedos, esses alimentos vão ser arremessados ao chão algumas vezes. Logo, a bagunça nas refeições e o desperdício de comida, são comuns. No início, é esperado que o bebê brinque mais com o alimento do que coma (Ramos, Medeiros, Neumann, 2020).

Mediante o exposto, riscos e desvantagens ocorrem independentes do método escolhido para introdução complementar. No entanto, os apresentados no BLW são contornados desde que bem orientado por um profissional que possua conhecimento sobre o método e que sejam oferecidos os alimentos corretos.

Sobre o tema-eixo **“benefícios da utilização do método”**, no estudo conduzido por Raply, Murkett (2018), afirmam que oferecer alimentos em pedaços ao bebê possibilita que ele os explore antes de consumi-los, auxiliando no desenvolvimento das habilidades

motoras.

Morrison et al. (2016), relatam que 30% das mães avaliadas em seus estudos sobre qual a diferença entre o desmame liderado por bebês e alimentação complementar convencional, afirmaram que o BLW é totalmente eficiente no desenvolvimento de habilidades manuais e motoras, além de promover aprendizagem sensorial, uma vez que a criança fica exposta a uma grande variedade de alimentos.

Como o método é centrado na auto alimentação, isso evita a superalimentação e os problemas futuros com a obesidade infantil. O fato de regular o apetite faz com que haja menos chances de comer em excesso, o que é fator determinante no desenvolvimento da obesidade (Morison et al., 2016).

Oliveira et al. (2023), refere em seu estudo sobre a utilização do BLW, que o bebê ganha autonomia com o ato de se alimentar e de realizar a autorregulação, o que está diretamente ligado a redução dos índices de obesidade infantil e outro fator importante constatado, é que não ocorreu nenhuma influência ou alteração na oferta do leite materno, ou seja o método não contribuiu com o desmame precoce.

No BLW a variedade de alimentos apresentados é muito diversificada. Esses por sua vez, têm diferentes cheiros, sabores, texturas e formas. Como o bebê os conhece em sua forma natural, ele tende a ser uma criança menos seletiva (Souza et al., 2019).

Os bebês adeptos ao BLW foram mais propensos a consumir os mesmos alimentos ingeridos pela família e a compartilhar os momentos da alimentação, desenvolvendo uma boa relação com a comida, entendendo que pode participar das refeições de forma ativa e que é responsável pela escolha, ritmo, quantidade e o modo como deverá se alimentar (Gomez et al., 2020).

No estudo realizado por Morison et al. (2016), sobre comportamentos alimentares e de ingestão alimentar com 51 bebês da mesma idade e sexo, em que 25 seguiam o método BLW e 26 o método tradicional, com faixa etária de 6 a 8 meses de idade, com objetivo de determinar se existia diferenças na ingestão de nutrientes e na ingestão de alimento entre os bebês, concluiu-se que os lactentes que seguiam o BLW tinham consumo energético semelhante aos que seguiam o método tradicional e estavam comendo refeições em família com mais regularidade.

Ficou evidente que ainda não há um consenso sobre a viabilidade do método, o que

*Manual sobre o método baby-lead weaning para profissionais de saúde: relato de produção tecnológica*

gera uma escassez de recomendações e de incentivo para a implementação do BLW pelos profissionais de saúde. No entanto, percebe-se que o método apresenta inúmeras vantagens no que diz respeito ao controle da saciedade, variedade dos alimentos e contribuição aos bons hábitos alimentares. Bem como, incentivo à autonomia e a independência do bebê, que passa a confiar em suas habilidades e capacidades.

Na terceira etapa, foi realizada a produção da tecnologia, no formato e-book, intitulada **“Método BLW: Manual para profissionais de saúde”**. O manual ficou com 30 páginas, contendo capa, ficha catalográfica, apresentação, sumário e os seguintes tópicos: o que é Baby-Led Weaning (BLW)?, quando começar?, vantagens e desvantagens do BLW, questões a esclarecer a família (engasgo e reflexo de GAG, manobra de Heimlich), orientações gerais para evitar o engasgo, alimentação complementar, antes de iniciar o método, colocando em prática o BLW (aos 6 meses, aos 7 meses, dos 8 aos 9 meses e mais de 9 meses), receitas e referências (Figura 02).

Embora a cartilha sobre o método Baby-Led Weaning (BLW) ainda não tenha sido divulgada, é possível realizar algumas reflexões sobre sua estrutura e relevância para profissionais de saúde na Atenção Primária em Saúde (APS). A estrutura foi organizada para ser acessível e prática incluindo seções claras e objetivas, começando com uma introdução ao método BLW, destacando os princípios básicos, como a autonomia do bebê na alimentação, a importância de respeitar os sinais de fome e saciedade, os benefícios do método para o desenvolvimento motor e sensorial com dicas sobre a escolha dos alimentos e exemplos de refeições para diferentes idades.

A utilização da cartilha na APS facilitará a orientação das famílias sobre práticas alimentares saudáveis desde os primeiros anos de vida, o que é interessante porque este é o primeiro nível assistencial das famílias. Além disso, a tecnologia pode desempenhar um papel crucial na promoção da autonomia dos pais e cuidadores, empoderando-os com informações para que tomem decisões mais conscientes sobre a alimentação de seus filhos, fortalecendo o vínculo entre pais e filhos e contribuindo também para a construção de uma cultura de saúde preventiva, que é um dos pilares da APS.

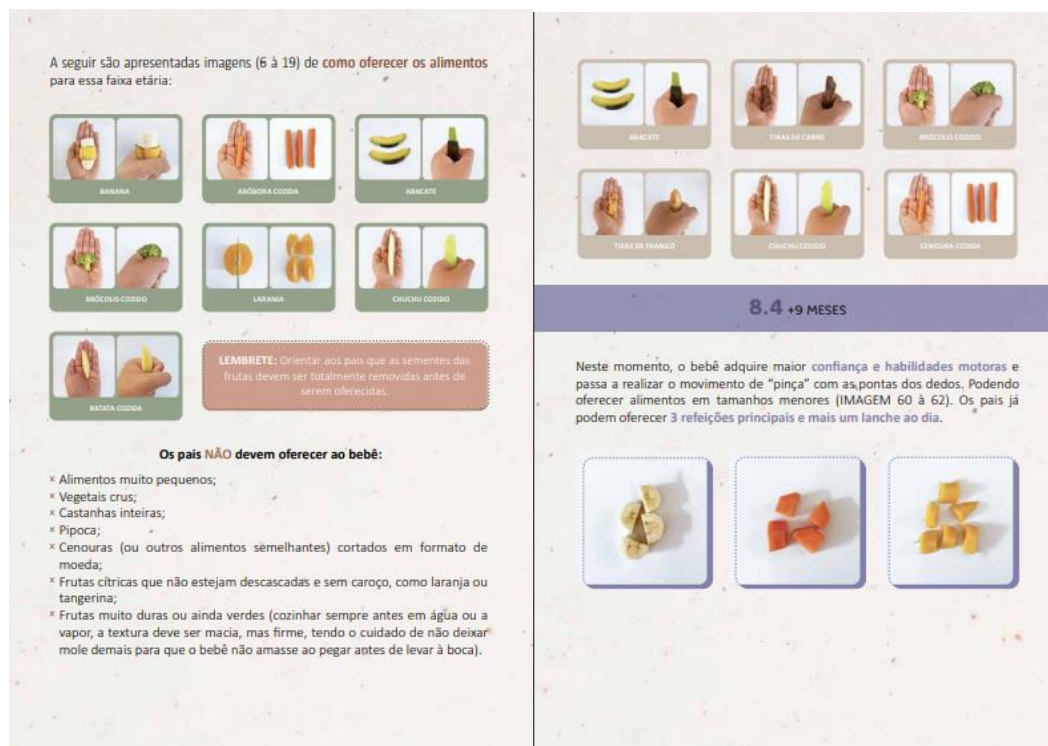
Figura 02: Imagens do manual sobre o método BLW.



Fonte: Fonte: elaborada pelos autores (2024).

As imagens com os tipos de cortes dos alimentos foram produzidas pela autora, para melhor visualização e compreensão (Figura 03).

Figura 03: Imagens dos tipos de cortes utilizados no método BLW.



Fonte: Fonte: elaborada pelos autores (2024).

### Considerações finais

O desenvolvimento de uma tecnologia educativa (TE) voltada para o método Baby-Led Weaning (BLW) na introdução alimentar se revela essencial diante das dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde ao aplicar o método na prática ao orientar pais e cuidadores nessa fase. A revisão bibliográfica demonstrou que a escassez de recursos educativos específicos para o método BLW limita a atuação desses profissionais, que muitas vezes se deparam com uma lacuna de conhecimento sobre a melhor forma de conduzir a introdução alimentar baseada nesse método. Nesse contexto, a TE surge como um instrumento fundamental para fortalecer as práticas de cuidado e promover uma abordagem mais efetiva e segura.

A construção da TE foi baseada no levantamento de evidências por meio de Revisões Integrativas da Literatura (RIL) e na síntese do conhecimento, o que possibilitou a elaboração de um manual prático e fundamentado nas reais necessidades dos profissionais de saúde. Esse processo incluiu a identificação das principais lacunas de conhecimento e desafios



enfrentados na aplicação do BLW, com o objetivo de reduzir dúvidas e questionamentos sobre a introdução correta de alimentos e fornecer uma orientação adequada para o público-alvo, sejam eles pais, cuidadores ou outros profissionais de saúde.

Ao longo do desenvolvimento do manual, priorizou-se a base científica como pilar essencial, garantindo que o conteúdo fosse robusto e embasado em evidências recentes e relevantes. A intenção foi criar um recurso que não apenas informasse, mas também empoderasse os profissionais, oferecendo um instrumento de consulta tanto para estudos sistematizados quanto para uso rápido durante atendimentos. O design da TE foi pensado para maximizar a usabilidade, facilitando a aplicação prática do método BLW e promovendo um entendimento claro e acessível sobre os passos a seguir na introdução alimentar.

A tecnologia educativa, ao oferecer um suporte teórico e prático para a adoção do BLW, contribui de forma significativa para a promoção de saúde, autonomia e corresponsabilidade dos profissionais e das famílias no cuidado infantil. Além disso, ao incentivar uma abordagem colaborativa e informada, a TE pode fomentar a busca por alternativas e inovações que visem à melhoria contínua da saúde infantil.

Embora a TE desenvolvida ainda não tenha sido validada, o processo de validação e avaliação de sua eficácia é uma etapa fundamental a ser explorada em estudos futuros. Esses estudos poderiam não apenas legitimar o manual como uma ferramenta confiável de promoção de saúde, mas também fornecer um feedback valioso para aprimoramentos. A validação incluiria testes de usabilidade, eficácia em diferentes contextos de atendimento e impacto nas práticas dos profissionais e nos resultados de saúde das crianças. Dessa forma, ao validar a TE, é possível garantir que ela atenda de maneira efetiva às necessidades dos usuários e possa ser amplamente recomendada e utilizada como uma estratégia consolidada para a promoção da saúde infantil na fase de introdução alimentar.

### Referências

ALMEIDA, Ana Paula Ferreira de *et al.* Segurança alimentar e apresentação dos cortes dos alimentos na abordagem de introdução alimentar baby led weaning. **Revista Sítio Novo**, v. 5, n. 1, p. 158-170, jan./mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.47236/2594-7036.2021.v5.i1.158-170p>. Disponível em: <https://sitionovo.ifto.edu.br/index.php/sitionovo/article/view/841>. Acesso em: 01 dez. 2021.

ARANTES, Ana Letícia Andries e *et al.* Método Baby-Led Weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão. **Rev. Paul. Pediatr**, v. 36, n. 3, p. 353-363, jul./set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462;2018;36;3;00001>. Disponível em:

Manual sobre o método baby-lead weaning para profissionais de saúde: relato de produção tecnológica

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/3DyCLNC63tR4mMVM96CbyWk/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da saúde, 2015.

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

BROWN, Amy. No difference in self-reported frequency of choking between infants introduced to solid foods using a baby-led Weaning or traditional spoon-feeding approach. **J Hum Nutr Diet**. 2018; 31:496-504. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jhn.12528>. Acesso em: 31 abr. 2024.

CAMASMIE, Laura Escobar Maia. **Introdução Alimentar: Comparação Entre O Método Tradicional E O Baby-Led Weaning (Blw) (Apoio Unip)**. Retrieved From [https://Www.Unip.Br/Eceic/Admin/Anexos/Conteudo/C2018/C9/File\\_1292018175815146](https://Www.Unip.Br/Eceic/Admin/Anexos/Conteudo/C2018/C9/File_1292018175815146).

CAMERON, Sonya Lynne; HEATH, Anne-Louise Mary; TAYLOR, Rachael Waring. Healthcare professionals' and mothers' knowledge of, attitudes to and experiences with, Baby-Led Weaning: a content analysis study. **BMJ Open**, v. 2, n. 6, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001542>. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/2/6/e001542>. Acesso em: 31 mar. 2022.

DIAS, Mara Cláudia Azevedo Pinto; FREIRE, Lincoln Marcelo Silveira; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 475–486, jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1415-52732010000300015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/vbVszfMD48ZvscPgdyWWdfD/?lang=pt>. Acesso em: 31 fev. 2024.

FANGUPO, Louise J. et al. A Baby-Led Approach to Eating Solids and Risk of Choking. **PEDIATRICS**, v. 138, n. 4, out. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0772>. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/138/4/e20160772/52372/A-Baby-Led-Approach-to-Eating-Solids-and-Risk-of?autologincheck=redirected>. Acesso em: 11 dez. 2022.

FROTA, Kairo Cardoso da et al. Tecnologias educativas: estratégias eficientes para a promoção da saúde de idosos. **Rev.Saúde.Com**, v. 15, n. 2, p. 1531-1537, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v15i2.4401>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/4401>. Acesso em: 01 mar. 2023.

GADELHA, Marília Moreira Torres et al. Tecnologias educativas no processo formativo: discurso dos acadêmicos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 1, p. 155 - 161, jan. 2019. DOI: [doi:10.5205/1981-8963-v13i1a234817p155-161-2019](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a234817p155-161-2019). Disponível em:



<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234817> . Acesso em: 10 mar. 2023.

GOMEZ, Melisa Sofia et al. Baby-Led Weaning, An Overview Of The New Approach To Food Introduction: Integrative Literature Review. **Revista Paulista De Pediatria**, v. 38, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018084>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Gt4V9LBzQQM689XBjLfZkQw/?lang=en>. Acesso em: 10 mar. 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, out./dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ> . Acesso em: 15 mar. 2023.

MORISON, Brittany. J. et al. How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6 – 8 months. **BMJ Open**, v. 6, n. 5, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010665>. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/5/e010665>. Acesso em: 10 mar. 2023.

OLIVEIRA, Thais Corrêa de Oliveira. et al. Método baby-led weaning (blw) como estratégia na introdução alimentar: revisão de literatura. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**. Macapá, AP, Ano 2023, v. 6, n. 1, p. 1-13 - ISSN 2595-4407. Acesso em: 20 dez. 2023.

PEREIRA, Alicia da Costa et al. Mapa conceitual como recurso didático na construção do conhecimento. **In:** Congresso Internacional de Educação e Tecnologias; Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância, 2020, São Carlos. **Anais [...]** Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1496>. Acesso em: 31 mar. 2024.

RAPLEY, G.; MURKETT, T. **Baby-led weaning: helping your baby to love good food**. Reino Unido: Vermilion, 2018.

RAMOS, Ketlin Luana Gomes da Costa; MEDEIROS, Thais Alves; NEUMANN, Karine Rodrigues da Silva. Impacto do método BLW (Baby Led Weaning) na alimentação complementar dos bebês - Uma revisão. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17648/2178-6925-v1-2020-14>. Disponível em: [https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/416\\_impacto\\_do\\_metodo\\_blw\\_baby\\_led\\_weaning\\_na\\_alimentacao\\_complementar\\_dos.pdf](https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/416_impacto_do_metodo_blw_baby_led_weaning_na_alimentacao_complementar_dos.pdf). Acesso em: 10 fev. 2023.

SÁ, Guilherme Guarino de Moura et al. Technologies that promote health education for the community elderly: integrative review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3171.3186>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/M4Cd38FNHTQqG3DkmW8YTHx/?lang=pt> . Acesso em: 10 fev. 2023.

Manual sobre o método baby-led weaning para profissionais de saúde: relato de produção tecnológica

SALBEGO, Cléton. **Tecnologias cuidativo-educacionais: a práxis de enfermeiros em um hospital universitário.** 176 fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/17476/SALBEGO%2c%20CLETON.pdf?seqseque=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 fev. 2023.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-americana De Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=en>. Acesso em: 10 set. 2023.

SCARPATTO, Camila Henz; FORTE, Gabriele Carra. Introdução alimentar convencional versus introdução alimentar com baby-led weaning (BLW): revisão da literatura. **Clin Biomed Res.**, v. 38, n. 3, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4322/2357-9730.83278>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/83278>. Acesso em: 28 jan. 2024

SOUZA, Amanda Mendes de et al. Método Baby Led Weaning (BLW): O que a abordagem apresenta de novo?. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 29, p. 68-73, 2019. Supl. 13. DOI: <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20190084>. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2627>. Acesso em: 10 set. 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**, v. 8, n. 1, 2010. Disponível: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 10 out. 2023.

UTAMI, Ayu Fitria; WANDA, Dessie. Is the baby-led weaning approach an effective choice for introducing first foods? A literature review. **Enfermería Clínica**, v. 29, p. 87–95, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.014> Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119301056?via%3Dihub> . Acesso em: 10 out. 2023.

VIANA, Lujhon Rodrigues et al. Tecnologia educacional para mediar práticas educativas sobre alimentação complementar na Amazônia: estudo de avaliação. **RISTI**, n. 28, 2018. DOI: <https://scielo.pt/pdf/rist/n28/n28a04.pdf> . Acesso em: 10 out. 2023.

## Sobre os autores

### **Sandra Maria dos Santos Figueiredo**

Doutoranda em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (ESA-UEPA). Mestre em ESA-UEPA. Especialização em Saúde e Desporto pela UEPA e Especialização em Programa de Residência em Nutrição Clínica pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Graduação em Nutrição pela UFPA. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Nutricionista da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4556-9554>

E-mail: [nutsandram@gmail.com](mailto:nutsandram@gmail.com)

### **Arielle Cristiana Nogueira de Andrade**

Especialista em Nutrição Integrativa pela Academia Brasileira de Medicina Funcional Integrativa. Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7846-8380>

E-mail: [andradearielle@mail.com](mailto:andradearielle@mail.com)

### **Elizabeth Teixeira**

Professora Titular Aposentada da UEPA. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Associado UEPA-UFAM. Professora Voluntária do PROENSP-UEA. Líder da Rede de Estudos de Tecnologias Educacionais (RETE). Diretora do CEPEn - ABEn-PA gestão 2022-2025. Estágio Pós-doutoral na Universidade de Coimbra e na UERJ. Doutorado em Ciências pela UFPA. Mestre em Educação pela UERJ. Livre Docente em Enfermagem pela UNIRIO. Graduação em enfermagem pela UFRJ. Atuação como Docente: Escola de Enfermagem Anna Nery-UFRJ, FEP-UEPA, Faculdade de Enfermagem da UERJ, Visitante UEA, Visitante UFPA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5401-8105>

E-mail: [etlattes@gmail.com](mailto:etlattes@gmail.com)

Recebido em: 28/04/2024

Aceito para publicação em: 17/08/2024