

Baby-led weaning, panorama da nova abordagem sobre introdução alimentar: revisão integrativa de literatura

Baby-led weaning, an overview of the new approach to food introduction: integrative literature review

Viviane Laudelino Vieira^{a,*} , Gill Rapley^b 

São Paulo, 1 de dezembro de 2020.

Prezados editores da *Revista Paulista de Pediatria*,

Na condição de pesquisadoras no campo da alimentação infantil, especialmente com relação à abordagem do *baby-led weaning* (BLW), consideramos bastante positivo o crescente número de publicações sobre o tema. Particularmente no Brasil, pouco vem sendo produzido no que se refere à possibilidade de os bebês liderarem o processo de introdução de novos alimentos. Enquanto isso, cada vez mais famílias vêm buscando essa possibilidade.

Tivemos acesso ao texto publicado em dezembro de 2019 por Gomez et al.,¹ com o título de “Baby-led weaning, panorama da nova abordagem sobre introdução alimentar: revisão integrativa de literatura”. Ficamos satisfeitas por verificarmos a atenção dada à abordagem do BLW, mas, ao mesmo tempo, preocupadas com algumas das afirmações trazidas pelos autores, as quais não refletem de forma precisa a literatura. Por isso, apresentaremos a seguir os trechos de que divergimos, discutindo-os com base na literatura existente. Iniciamos pelo excerto em que se afirma que: “Wright et al.² notaram que as crianças que seguiam o BLW procuravam os alimentos para se autoalimentarem somente aos oito meses, o que gera preocupação nutricional, sugerindo uma abordagem menos rígida nas primeiras semanas”.

Wright et al.² não analisaram bebês que realizaram o BLW. Eles estudaram bebês de uma coorte desenvolvida em 1999–2000, período que, ressaltamos, é anterior às primeiras publicações sobre a abordagem do BLW. Esses autores afirmam que: “*Most infants in the cohort started reaching out for food and eating finger foods between the ages of 4 and 7 months.*” Contudo, eles também apontaram que: “*In this cohort there was a substantial*

discrepancy between an apparent capacity to self-feed and being given the opportunity to do so”. Portanto, tal como Wright et al.² afirmam, a oportunidade da autoalimentação não era rotineira para a maioria dos bebês. Assim, eles não se alimentavam por meio da abordagem do BLW. Na verdade, Wright et al.² concluem que cuidados precisam ser tidos para bebês com atraso de desenvolvimento, mas que o BLW provavelmente seria viável para a maioria das crianças.

Comentaremos o trecho a seguir: “Cameron et al.³ realizaram uma comparação entre dois grupos. Um grupo de bebês que praticavam BLW na íntegra e o segundo grupo, que praticava Baby-Led Introduction to Solids (BLISS), considerada uma adaptação do BLW diante das preocupações de ingestão de micro e macronutrientes e engasgo. Não houve diferenças estatísticas, entretanto o grupo que praticava BLISS ofereceu menos alimentos com alto risco de bloqueio (3,24 *versus* 0,17 servidos/dia; $p=0,027$). Esses dados corroboram os achados de Morrison et al.⁴ e Fangupo et al.⁵”

O estudo citado, de Cameron et al.,³ consiste em um piloto que se utilizou da seguinte amostra: BLISS ($n=14$) e BLW ($n=9$). Não inclui um grupo de bebês que tenha realizado a abordagem tradicional, ou seja, que fosse alimentado por um cuidador utilizando-se de alimentos em consistência pastosa. Portanto, não se pode afirmar que os dados corroboram os achados de Morrison et al.⁴ ou Fangupo et al.,⁵ trabalhos que compararam um grupo que realizou o BLISS com outro que realizou a abordagem tradicional.

As autoras usam o texto de Fangupo et al.⁵ para ratificarem o risco aumentado de engasgo pelo BLW. Porém, o documento original afirma que: “*there were no significant group differences in the number of choking events at any time*”. No trabalho supracitado,

*Autor correspondente. E-mail: vivianeveira@usp.br

^aUniversidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza. São Paulo, SP, Brasil.

^bCanterbury Christ Church University, School of Public Health, Midwifery and Social Work, Canterbury, United Kingdom.

Recebido em 22 de dezembro de 2020.

foi verificado maior número de ocorrências do reflexo de *gag*, uma situação que não consiste em engasgo, e os próprios autores fazem a distinção entre ambas as situações.

O estudo citado no parágrafo anterior, desenvolvido por Brown⁶ com 1.151 mães, verificou que “*baby-led weaning was not associated with increased risk of choking and the highest frequency of choking on finger foods occurred in those who were given finger foods the least often*” (trecho retirado do original); ou seja,

o risco aumentado de engasgo estaria atrelado àqueles bebês que não praticavam o BLW (que consumiam alimentos com as próprias mãos eventualmente).

Assim, buscamos os editores da *Revista Paulista de Pediatria* visando que as observações aqui trazidas possam ser de acesso do público leitor, a fim de evitar a formação e a atualização de estudantes, profissionais e pesquisadores com informações equivocadas.

Colocamo-nos à disposição.

REFERÊNCIAS

1. Gomez MS, Novaes APT, Silva JP, Guerra LM, Possobon RF. Baby-led weaning, panorama da nova abordagem sobre introdução alimentar: revisão integrativa de literatura. *Rev Paul Pediatr.* 2020;38:e2018084. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018084>.
2. Wright CM, Cameron K, Tsiaka M, Parkinson KN. Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach out for and eat finger foods? *Matern Child Nutr.* 2011;7:27-33. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2010.00274.x>
3. Cameron SL, Taylor RW, Heath AL. Development and pilot testing of Baby-Led Introduction to Solids - a version of Baby-Led Weaning modified to address concerns about iron deficiency, growth faltering and choking. *BMC Pediatr.* 2015;15:99. <https://doi.org/10.1186/s12887-015-0422-8>
4. 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:e010665. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010665>
5. Fangupo LJ, Heath AL, Williams SM, Williams LW, Morison BJ, Fleming EA, et al. A Baby-Led approach to eating solids and risk of choking. *Pediatrics.* 2016;138:e20160772. <http://doi.org/10.1542/peds.2016-0772>
6. Brown A. 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. <https://doi.org/10.1111/jhn.12528>