

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
CURSO DE NUTRIÇÃO E METABOLISMO**

LETÍCIA GARDELARI MALDONADO FERNANDES

Baby-Led Weaning (BLW): manual fotográfico e descritivo de pré-preparo e preparo de alimentos para alimentação complementar

Ribeirão Preto – SP

2021

LETÍCIA GARDELARI MALDONADO FERNANDES

Baby-Led Weaning (BLW): manual fotográfico e descritivo de pré-preparo e preparo de alimentos para alimentação complementar

Trabalho apresentado à disciplina de RNM4509 – Trabalho de Conclusão de Curso, para graduação no Curso de Nutrição e Metabolismo da FMRP/USP.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Vitória Barban Margutti.

Ribeirão Preto – SP

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus e Nossa Senhora Aparecida por terem iluminado meus caminhos até aqui, por todas as graças alcançadas e por terem me abençoado e presenteado com pessoas tão especiais em minha vida.

Aos meus pais Antônio Aparecido Fernandes e Luciana Gardelari Maldonado Fernandes por serem meu porto seguro, por todo amor, carinho, confiança, incentivo e apoio ao longo de todos esses anos. Vocês são minha base e minha fortaleza. Amo vocês incondicionalmente.

À minha orientadora, professora e amiga Profa. Dra. Ana Vitoria Barban Margutti por todos os ensinamentos, por ter aceitado me orientar nesse trabalho, por todo apoio, carinho e oportunidades. Você é uma das minhas inspirações como pessoa e profissional.

Às minhas queridas amigas Beatriz Coimbra Romano e Gabriela Pap por estarem ao meu lado desde antes da graduação, por todo incentivo, ensinamentos, apoio emocional e no desenvolvimento deste trabalho. Palavras nunca serão suficientes para expressar minha gratidão, admiração, meu carinho e amor por vocês.

Aos amigos de turma, pelo convívio diário durante esses anos, por tornarem a graduação mais leve, por todos momentos compartilhados e pela amizade construída que levo em meu coração para o resto da vida.

Aos meus professores da graduação, por todo o aprendizado durante esses 5 anos de faculdade, e pelo carinho e dedicação que tiveram por nós, alunos.

E por fim, minha enorme gratidão por todos aqueles que estiveram presentes em meu caminho e de alguma forma contribuíram para meu crescimento profissional e pessoal.

Autorizo a reprodução e divulgação total deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

A inclusão deste trabalho foi aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso em sua 161^a Sessão Ordinária, realizada em 11/02/2022.

RESUMO

FERNANDES, L. G. M. *Baby-Led Weaning (BLW): manual fotográfico e descritivo de pré-preparo e preparo de alimentos para alimentação complementar*. 2021. 28p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição e Metabolismo) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2021.

A alimentação complementar não deve objetivar apenas as necessidades nutricionais da criança, mas também deve ser considerado o desenvolvimento neuromotor e emocional, uma vez que, nessa fase o alimento é uma das principais formas de contato com o mundo externo. O método de introdução alimentar *Baby-Led Weaning (BLW)* é conceituado como uma abordagem que possibilita o bebê ser o agente do seu próprio processo alimentar utilizando suas habilidades e instintos naturais, proporcionando assim a estimulação da independência e confiança da criança. O objetivo do presente estudo foi desenvolver um manual fotográfico e descritivo com técnicas de pré-preparo e preparo de diferentes grupos de alimentos conforme a proposta do método BLW para cada faixa etária do bebê, direcionado as mães, pais, cuidadores e profissionais da saúde. Para a elaboração do manual, os alimentos foram selecionados e divididos em 5 grupos alimentares sendo: frutas, hortaliças, cereais e tubérculos, leguminosas, carnes e ovos. No total foram utilizados 50 alimentos, adquiridos em hortifrútis e supermercados da cidade de Ribeirão Preto -SP, para realização do pré-preparo, preparo e registro fotográfico. A higienização dos alimentos seguiu todos protocolos recomendados pelo Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, sendo realizada a remoção de sujidades em água corrente, a desinfecção por imersão desses alimentos em solução clorada com 2,5% de concentração de cloro durante 15 minutos, o enxágue em água corrente e retirada das partes deterioradas. A descrição do passo a passo do pré-preparo, do preparo dos alimentos assim como os registros fotográficos foram realizados pelas próprias autoras do trabalho. Os registros fotográficos foram realizados em dias distintos para cada grupo alimentar, utilizando técnicas de padronização de posicionamento, ângulo e zoom para o registro fotográfico padronizado dos diferentes alimentos. Por fim, a descrição do pré-preparo e preparo dos alimentos foi elaborada utilizando uma linguagem de fácil compreensão e interpretação, principalmente direcionada as mães, pais e cuidadores responsáveis. O manual desenvolvido foi dividido nas seguintes seções: “Higienização dos Alimentos”, “Frutas”, “Hortaliças”, “Cereais e Tubérculos”, “Leguminosas” e “Carnes e Ovos”. Na seção de Higienização dos Alimentos foi descrita e ilustrada a

maneira correta de higienização dos alimentos conforme a recomendação do Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Nas demais seções, foram descritos o pré-preparo e preparo de cada alimento correspondente ao grupo alimentar em questão. Também foi realizado o registro fotográfico dos cortes de cada alimento e suas respectivas formas de oferecimento aos bebês com faixa etária de 6, 9 e doze meses. Além disso, foi elaborada uma lista de substituição de alimentos para cada grupo alimentar em questão, considerando a grande variedade de alimentos disponíveis no país. Conclui-se que o manual fotográfico e descriptivo desenvolvido é um material ilustrativo, de fácil leitura, compreensão e acessível a mães, pais, responsáveis e profissionais da saúde que pretendam adotar a abordagem do BLW na introdução alimentar. Além disso, contém orientações importantes sobre a higienização e o preparo dos alimentos de maneira correta para cada faixa etária do bebê. Portanto, o desenvolvimento deste trabalho é fundamental para ampliar o acesso à informações e capacitação prática sobre o método BLW conforme as diferentes faixas etárias do bebê.

Palavras-chave: Alimentação complementar, *Baby-Led Weaning*, Manual.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	6
1.2	GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS	7
1.3	MÉTODO TRADICIONAL	8
1.4	BABY-LED WEANING	8
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	OBJETIVO GERAL	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3	MATERIAIS E MÉTODOS.....	12
3.1	TIPO, LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA.....	12
3.2	SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DOS ALIMENTOS	12
3.3	PRÉ-PREPARE E PREPARO DOS ALIMENTOS	13
3.4	REGISTRO FOTOGRÁFICO	14
3.5	DESCRIÇÃO DE PRÉ-PREPARE E PREPARO.....	14
4	RESULTADOS.....	15
5	DISCUSSÃO.....	20
6	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	24
	ANEXOS	26

1 INTRODUÇÃO

1.1 ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

As práticas alimentares do primeiro ano de vida exercem um papel fundamental na formação dos hábitos alimentares da criança e podem permanecer na adolescência e na fase adulta. No início, a alimentação da criança não deve objetivar apenas suas necessidades nutricionais, mas também deve ser levado em consideração o desenvolvimento neuromotor e emocional, uma vez que, nessa fase o alimento é uma das principais formas de contato com o mundo externo (PALMA; OLIVEIRA; ESCRIVÃO, 2009).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) afirma que o leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais do lactente, por ser um alimento completo e específico produzido pela própria mãe que contém substâncias nutritivas e com ação protetora ao bebê. Além disso, o leite materno é de extrema importância para o desenvolvimento do sistema imunológico, neurológico, digestivo e deve ser exclusivo até os 6 meses de vida (SBP, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que até os seis meses de vida a criança deve ser alimentada por meio do aleitamento materno exclusivo e orienta que a partir do sexto mês ocorra a oferta de outros tipos de alimentos juntamente com a amamentação até os 2 anos de idade (WHO, 2009).

A introdução alimentar precoce não é recomendada devido a imaturidade do sistema digestivo da criança antes dos 6 meses de vida, podendo interferir no consumo do leite materno, além de acarretar problemas como infecções, diarreia, má absorção e, consequentemente, a desnutrição que, por sua vez, pode aumentar a mortalidade e o atraso no desenvolvimento neural e motor da criança. No entanto, a introdução alimentar tardia, também pode causar consequências como o risco de deficiências nutricionais desfavorecendo o desenvolvimento adequado da criança (SBP, 2012; SILVA; VENÂNCIO; MARCHIONI, 2010).

Desta forma, o Ministério da Saúde (MS) em concordância com a SBP e a OMS, recomenda que a introdução de novos alimentos deve acontecer a partir dos seis meses de vida, pois nesse período o bebê apresenta maior maturação do sistema digestório e imune, novas habilidades motoras que permitem que ele seja capaz de sentar sem apoio,

sustentar a cabeça e o tronco, além da capacidade de mastigar e engolir os alimentos (BRASIL, 2019; SBP, 2012; WHO, 2009).

A partir dos seis meses de idade, a amamentação exclusiva não consegue atender todas as necessidades energéticas e nutricionais do bebê, sendo indispensável a introdução de alimentos complementares que auxiliem na nova demanda nutricional da criança. Os alimentos complementares devem ser introduzidos de maneira segura com relação à condição higiênico-sanitária e também, fornecer os nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê (WHO, 2009).

Giugiani e Victora (2000) definem alimentação complementar como todos os alimentos em estado sólido, semi-sólido ou líquido com propriedades nutritivas que são oferecidos ao bebê diferente do leite materno. Já os alimentos de transição são definidos como aqueles preparados para as crianças antes de receberam os alimentos consumidos pela própria família.

A OMS ressalta que uma alimentação complementar deve ser adequada às necessidades da criança em energia, proteínas e micronutrientes como o ferro, o zinco, a vitamina A, a vitamina C e o folato. Além disso, não deve conter condimentos, nenhum risco de contaminação e deve ser oferecida em uma quantidade apropriada a faixa etária (WHO, 2000).

1.2 GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS

O Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos é um documento elaborado pelo Ministério da Saúde com recomendações e orientações referentes a alimentação de crianças nos dois primeiros anos de vida e têm como objetivo a promoção de saúde, o crescimento e o desenvolvimento da população menor de dois anos de idade (BRASIL, 2019).

Baseado no Guia alimentar para a população brasileira, publicado em 2014, propõe que a alimentação das crianças menores de dois anos seja composta, em sua maioria, por alimentos *in natura* ou minimamente processados, moderada em alimentos processados e restrita em alimentos ultraprocessados, sendo esse último grupo de alimentos ricos em açúcares, gorduras e conservantes (BRASIL, 2019).

A alimentação da criança é influenciada pela alimentação da família e responsáveis. Desse modo, os pais e os demais cuidadores têm um papel fundamental na

formação dos hábitos alimentares da criança e são responsáveis por oferecer uma alimentação variada, saudável e segura. Além de atender as necessidades nutricionais, a alimentação permite que a criança aprenda, experimente novas sensações e sinta o afeto de seus familiares (BRASIL, 2019).

O Guia ainda traz orientações importantes sobre aspectos comportamentais durante a oferta da refeição, como estimular a criança a comer junto com a família, a variabilidade de alimentos a serem oferecidos, respeitar os sinais de fome e saciedade e, também, atitudes que podem ter influência negativa (como forçar a ingestão de determinados alimentos), além de frases e atrativos que desestimulam o consumo alimentar (BRASIL, 2019).

1.3 MÉTODO TRADICIONAL

O método tradicional de introdução alimentar é recomendado pela SBP e consiste em ofertar os alimentos complementares na forma pastosa, de papas e purês com auxílio de colheres. A evolução da consistência dos alimentos é gradual até o primeiro ano de vida, quando a criança passa a ingerir os mesmos alimentos que sua família (SBP, 2012).

O Manual de Orientação do Departamento de Nutrologia publicado pela SBP orienta que inicialmente os alimentos devem ser introduzidos com consistência de papa, sendo as primeiras de frutas e, posteriormente a papa principal composta por tubérculos, cereais, hortaliças, grãos e carnes, a refeição deve ser amassada, sem peneirar ou liquidificada e sempre respeitando o ritmo da criança (SBP, 2012).

Na introdução alimentar tradicional, o bebê é considerado um agente passivo da sua própria alimentação, visto que ele depende da sua mãe ou seu responsável durante todo seu processo alimentar desde a preparação até o recebimento do alimento a ser ingerido (RAPLEY; MURKETT, 2017).

1.4 BABY-LED WEANING

O termo *Baby-Led Weaning* (BLW) foi criado pela enfermeira e autora britânica Gill Rapley e tem como significado “o desmame guiado pelo bebê” (SBP, 2017). Rapley e Murkett (2017) conceituam o método como uma abordagem que possibilita ao bebê ser o agente do seu próprio processo alimentar utilizando suas habilidades e instintos naturais, assim proporcionando a estimulação da independência e confiança do bebê. A

palavra *Weaning* significa a transição gradual que o bebê passa desde a sua alimentação exclusiva por leite materno ou fórmula industrializada até o momento em que para de se alimentar somente por meio da amamentação. Essa transição pode demorar seis meses ou até mesmo anos (RAPLEY; MURKETT, 2017).

O BLW consiste em uma abordagem de introdução alimentar que não adota o uso de colher e nenhuma alteração na consistência do alimento a ser oferecido ao bebê, mas orienta que os alimentos sólidos sejam oferecidos em pedaços, bastões ou tiras. O método defende a oferta de alimentos *in natura*, porém desestimula a realização do método tradicional na introdução de alimentos sólidos (SBP, 2017).

Rapley e Murkett (2017) relacionam o aprender a comer sozinho com habilidades como engatinhar, andar e falar, sendo essas habilidades desenvolvidas naturalmente durante o crescimento do bebê. Algumas habilidades devem ser estimuladas e outras são adquiridas em instantes ou por instinto como, por exemplo, o contato e a procura do seio da mãe pelo bebê ainda que muito pequeno.

Rapley e Murkett (2017) alertam que o BLW se apoia no desenvolvimento normal do bebê, entretanto, pode ser inapropriado para bebês com algum atraso de desenvolvimento, fraqueza muscular ou deformidades físicas na face, na boca, nos membros superiores e na coluna.

Diversos benefícios são relacionados com o BLW, sendo eles: a oportunidade de experimentar novos sabores e texturas, o desenvolvimento da autonomia alimentar, da mastigação e da confiança do bebê, a participação do bebê nas refeições em família, o melhor controle do apetite, a facilidade do preparo das refeições e o menor custo. Porém, também apresenta desvantagens como a bagunça e a preocupação das pessoas ao redor que não estão familiarizadas com o método (RAPLEY; MURKETT, 2017).

Rowan e Harris (2012) ressaltam que o BLW explora as habilidades do desenvolvimento dos bebês e incentiva que eles participem do momento da refeição junto com seus familiares, conheça os alimentos por conta própria ao pegá-los e levá-los até a boca e que sejam capazes de escolher o que e o quanto querem comer.

Brown e Lee (2011) consideram o BLW como um método simples, acessível e adaptável para as famílias. Alguns estudos realizados pelas autoras comprovaram que o BLW facilita e torna menos estressante o momento da refeição, pois o bebê participaativamente da sua alimentação. Afirmam ainda que as mães que adotaram o método relatam que o BLW promove o encorajamento dos bebês a consumirem mais alimentos *in natura*, além de proporcionar um momento prazeroso na hora da refeição.

Rapley e Murkett (2017) orientam que os bebês apresentam sinais de que estão prontos para receber alimentos sólidos, assim é fundamental que os pais e responsáveis estejam atentos quando eles conseguirem sustentar o próprio corpo, expressar curiosidade nos alimentos ingeridos pela família e começar a esticar os braços para alcançar objetos e, logo levá-los a boca.

No método BLW, os primeiros alimentos introduzidos devem ser adaptados conforme a idade e o desenvolvimento da capacidade motora do bebê. As frutas, os legumes, as carnes, as massas e alguns grãos são alimentos apropriados que devem ser oferecidos, porém precisam ser higienizados, cozidos e adaptados em pedaços maiores que permitam a fácil manipulação e o menor risco de engasgo do bebê. Já alimentos como nozes e castanha, açúcar, gordura, sal, mel e bebidas que não sejam leite materno ou água são considerados inapropriados no início da introdução alimentar, pois podem provocar asfixia, estímulo e alteração gustativa e no caso, do mel oferecer risco de contaminação associado ao botulismo (BRASIL, 2019; RAPLEY; MURKETT, 2017).

Como todo método de introdução alimentar, o BLW exige alguns cuidados e recomendações para que a prática alimentar do bebê seja segura e ofereça uma grande variedade de alimentos. Portanto, é importante que o bebê esteja apoiado em posição erguida quando estiver experimentando os alimentos, sejam oferecidos alimentos fáceis de pegar com diferentes sabores e texturas e, principalmente que o leite materno ou fórmulas continuem sendo oferecidos em livre demanda (RAPLEY; MURKETT, 2017).

Nos últimos anos, o método BLW ganhou popularidade entre as mães que estão iniciando a introdução alimentar para seus bebês. Entretanto, há poucos materiais ilustrativos e descritivos publicados sobre o BLW e principalmente, sobre a maneira que os alimentos devem ser oferecidos.

Portanto, pretende-se desenvolver um material de orientação para introdução da alimentação complementar conforme abordagem do método BLW, composto pelo registro fotográfico e descrição das técnicas de pré-preparo e preparo dos alimentos, visto que o tema ainda é pouco explorado na literatura brasileira. Pretende-se também elaborar o manual e torna-lo acessível ao entendimento de mães, pais, cuidadores e profissionais da saúde que pretendem adotar tal abordagem na introdução alimentar infantil.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um manual fotográfico e descritivo com técnicas de pré-preparo e preparo de alimentos pertencentes aos diferentes grupos alimentares conforme a proposta do método *Baby-Led Weaning* (BLW) para cada faixa etária do bebê, direcionado as mães, pais, cuidadores e profissionais da saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as técnicas corretas de higienização, manipulação e preparo dos alimentos;
- Realizar o registro fotográfico individual do alimentos selecionados e os respectivos cortes para cada faixa etária (6, 9 e 12 meses) de maneira que as imagens ilustrem o tamanho e a forma que o alimento deve ser oferecido;
- Elaborar uma lista de substituições para os alimentos em que o pré-preparo e preparo sejam semelhantes a outros alimentos do mesmo grupo;
- Desenvolver o manual com uma linguagem clara, objetiva e de fácil compreensão e leitura para o público-alvo.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 TIPO, LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

Inicialmente, o trabalho seria uma pesquisa laboratorial desenvolvida no Laboratório de Técnica Dietética da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, contudo considerando do contexto da pandemia do COVID-19 e da impossibilidade das aulas presenciais não essenciais, o trabalho foi desenvolvido na própria residência da autora na cidade Ribeirão Preto, São Paulo. Sendo assim, todo o desenvolvimento do trabalho contemplou o período de julho de 2019 à outubro de 2021.

3.2 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DOS ALIMENTOS

Para o desenvolvimento do manual foram listados alimentos que compõe o hábito alimentar da população brasileira (BRASIL,2012) e subdivididos em grupos alimentares definidos pelas próprias autoras. No total, foram selecionados 50 alimentos organizados em cinco grupos alimentares: (1) Frutas, (2) Horticolas, (3) Cereais e Tubérculos, (4) Leguminosas, (5) Carnes e Ovos. Dentre os alimentos selecionados estão:

- **Grupo 1 - Frutas:** abacate, abacaxi, amora, banana nanica, caqui, goiaba, jabuticaba, laranja, maçã, mamão, manga, melancia, melão, morango, pêra, tangerina, tomate e uva;
- **Grupo 2 - Horticolas:** abóbora, abobrinha, alface, berinjela, brócolis, chuchu, couve manteiga, couve-flor, pepino, quiabo, repolho, rúcula e vagem;
- **Grupo 3 - Cereais e Tubérculos:** batata inglesa, batata baroa (mandioquinha salsa), beterraba, cará, cenoura, inhame, macarrão, mandioca, milho e pão;
- **Grupo 4 - Leguminosas:** ervilha, feijão carioca, grão de bico e lentilha;
- **Grupo 5 - Carnes e Ovos:** bovina, frango, ovo, peixe e suína.

Todos os alimentos utilizados foram adquiridos em feiras livres, hortifrútis e supermercados localizados na cidade de Ribeirão Preto – SP. As frutas, horticolas, carnes

e ovos foram selecionados considerando as características organolépticas (aparência, odor, textura) dos respectivos alimentos.

3.3 PRÉ-PREPARE E PREPARO DOS ALIMENTOS

O pré-preparo dos alimentos consistiu em dois procedimentos distintos. As frutas, hortaliças e tubérculos que são alimentos oferecidos *in natura* ou que são cozidos em calor úmido foram submetidos ao procedimento de higienização em solução clorada com intuito de assegurar uma condição higiênico-sanitária adequada seguindo as recomendações do Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (BRASIL,2019). Para tal procedimento foram utilizados utensílios como copos com diferente capacidades, colher de sopa, recipiente plástico, água sanitária com 2,5% de concentração de cloro, cronômetro e descascador de legumes.

Primeiro, as frutas, hortaliças e tubérculos foram lavados em água corrente para a remoção de sujidades. Posteriormente, foram submersos em solução clorada por 15 minutos, sendo essa composta por uma colher de sopa de água sanitária diluída para cada um litro de água. Em seguida, os alimentos passaram por enxágue em água corrente para remoção do excesso de cloro e também, foi realizada a retirada das partes deterioradas dos alimentos.

O pré-preparo dos cereais, leguminosas, carnes e ovos consistiu na seleção dos grãos, no remolho das leguminosas durante 12 horas, na retirada de gorduras das carnes e limpeza da casca de ovo respectivamente. Foram utilizados recipientes de plásticos, aço inox, tábua e facas para corte de carnes.

O preparo das frutas, hortaliças e tubérculos foi realizado para cada um dos alimentos listados. Algumas hortaliças e tubérculos não podem ser oferecidos *in natura* e assim, foi necessário a submissão dos mesmos a um processo de cocção. Após o pré-preparo da abóbora e da batata, por exemplo, esses alimentos foram submetidos a cocção em calor úmido, utilizando uma panela de cozimento à vapor Hamilton Beach® com capacidade cinco litros.

Com relação ao preparo dos alimentos dos grupos de cereais, leguminosas, carnes e ovos foram utilizados panela de pressão, panela de aço inox, frigideira, pratos, garfos, colheres, facas e tábua para cortes de carnes. Para cocção desses grupos alimentaremos foram utilizados os métodos de cocção em calor úmido e seco.

O tempo de cocção e a consistência adequada variou para cada tipo de alimento, uma vez que, possuíam características e composições diferentes. As hortaliças, cereais, tubérculos, leguminosas, carnes e ovos foram cozidos por um determinado tempo suficiente para que todos atingissem uma consistência macia e de fácil mastigação.

3.4 REGISTRO FOTOGRÁFICO

Para a realização dos registros fotográficos foi utilizado aparelho celular Samsung® Galaxy J8 com câmera dupla de 16 MP e 5 MP de alta resolução, utensílio de porcelana de coloração branca, tecido na colação preta para a realização de um plano de fundo, tripé profissional (para a padronização dos registros) e caneta esferográfica azul para possibilitar o dimensionamento do tamanho dos alimentos. Além disso, para a conformidade dos registros fotográficos o tripé com o aparelho celular foi posicionado e fixado a 60 cm do utensílio em que os alimentos foram expostos e foi utilizado um zoom de 2.5x para melhor enquadramento dos registros.

3.5 DESCRIÇÃO DE PRÉ-PREPAREO E PREPARO

A descrição do pré-preparo e preparo dos alimentos foi redigido pelas próprias autoras do trabalho utilizando uma linguagem formal, clara, objetiva e fácil compreensão das mães, pais, cuidadores e profissionais da saúde. Para isso, as medidas de largura e comprimento dos alimentos foram aferidas com fita métrica (momentos antes do registro fotográfico) e disponibilizadas na descrição de cada alimento para melhor entendimento do público-alvo referente ao tamanho dos respectivos cortes de cada alimento fotografado.

4 RESULTADOS

O manual fotográfico e descritivo desenvolvido foi dividido nas seguintes seções:

- I. Higienização dos Alimentos
- II. Frutas
- III. Hortaliças
- IV. Cereais e tubérculos
- V. Leguminosas
- VI. Carnes e ovos

Na seção “Higienização dos Alimentos” foi descrita e ilustrada a maneira correta de higienização dos alimentos conforme a recomendação do Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos que consiste na remoção de sujidades dos alimentos por meio de água corrente, a higienização em solução clorada durante 15 minutos, o enxágue em água corrente para a retirada do excesso de cloro e por último, a retirada das parte deterioradas e não comestíveis dos alimentos.

Nas demais seções, foram descritos o pré-preparo e preparo de cada alimento correspondente aos alimentos pertencentes àquele grupo alimentar em questão. Também foi realizado o registro fotográfico dos cortes adequados de cada alimento e suas respectivas formas recomendadas de oferecimento aos bebês com idades entre seis, nove e doze meses. Além disso, foi elaborada uma lista de substituição de alimentos para cada grupo alimentar em questão, considerando a grande variedade de alimentos disponíveis no país.

As Figuras 1 à 7 representam imagens fotográficas e descrições de cada uma das seções do Manual Fotográfico e Descritivo desenvolvido e de alguns alimentos que o contemplam. Pode-se observar outros exemplos das seções de frutas no Anexo A, hortaliças no Anexo B, cereais e tubérculos no Anexo C e carnes e ovos no Anexo D.

Figura 1. Seção de Higienização dos Alimentos – Preparo da Solução Clorada.

HIGIENIZAÇÃO DOS ALIMENTOS

Preparo da Solução Clorada

Passo a passo

1- Em um recipiente, coloque uma quantidade de água potável suficiente para cobrir o alimento que será higienizado;

Sugestão: Utilize um copo americano ou de requeijão para medir a quantidade de água utilizada.

2- Após medir a quantidade de água que foi utilizada, acrescente nas seguintes diluições:

- Dez mililitros ou uma colher de sopa rasa de hipoclorito de sódio na concentração de dois vírgula cinco por cento, diluída em um litro de água potável;
- Vinte mililitros ou duas colheres de sopa rasa de hipoclorito de sódio na concentração de um por cento, diluídas em um litro de água potável.



Fonte: Própria autora.

Figura 2. Seção de Higienização dos Alimentos – Higienização.

HIGIENIZAÇÃO DOS ALIMENTOS

Higienização

Passo a passo

1- Verifique se o local (bancada, pia) e os utensílios necessários (vasinhas) estão limpos e corretamente higienizados;

2- Lave as mãos corretamente com água corrente e sabonete neutro;

3- Lave as folhas/frutas/legumes uma a uma em água potável, passando as mãos sobre elas delicadamente para retirar todas as sujidades;

4- Coloque as folhas e as frutas com casca de molho em uma solução clorada durante 15 minutos;

5- Depois dos 15 minutos, enxague o alimento em água corrente e potável.



Fonte: Própria autora.

Figura 3. Seção de Frutas – Pré-Preparo e Preparo do Morango.

FRUTAS

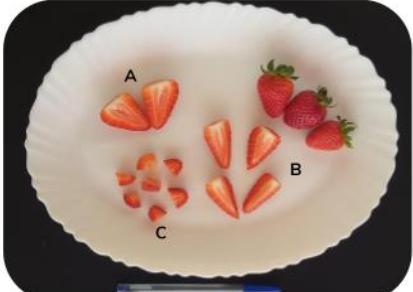
Morango

Pré-Preparo

- 1- Lave os morangos em água corrente;
- 2- Deixe em imersão em solução clorada por 15 minutos;
- 3- Enxágue novamente em água corrente;
- 4 - Retire as folhas e as partes deterioradas;

Preparo

- 1 - Corte os morangos das seguintes formas para respectiva faixa etária:
6 meses: corte vertical ao meio (aprox. 2,9 x 3,9 cm);
9 meses: corte vertical em quatro partes (aprox. 1,2 x 4 cm);
12 meses: corte em cubos pequenos ou médios (aprox. 1,3 x 1,2 cm).



Legenda: Cortes
A. 6 meses, B. 9 meses e C. 12 meses

Fonte: Própria autora.

Figura 4. Seção de Hortaliças – Pré-Preparo e Preparo da Abóbora cabotiá.

HORTALIÇAS

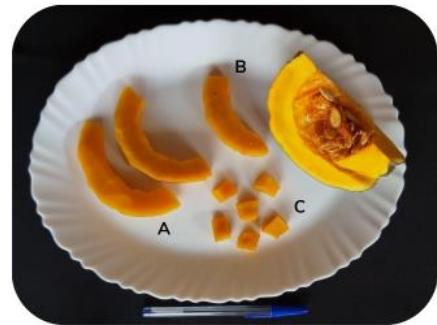
Abóbora cabotiá

Pré-Preparo

- 1- Lave a abóbora em água corrente;
- 2- Deixe em imersão em solução clorada por 15 minutos;
- 3- Enxágue novamente em água corrente;
- 4- Descasque e retire as partes não comestíveis para realizar os seguintes cortes:
6 meses: corte a abóbora em posição vertical ao meio e depois, em sentido horizontal corte tiras grossas (aprox. 2,8 x 11 cm) ou em rodelas (aprox. 3 cm de diâmetro);
9 meses: corte a abóbora em posição vertical ao meio e depois, em sentido horizontal corte tiras finas (aprox. 2,5 x 10,5 cm);
12 meses: corte em posição horizontal e depois em cubos médios ou pequenos (aprox. 1,3 x 1,5 cm).

Preparo

- 1- Em uma panela à vapor ou água em ebullição cozinhe os cortes até que fiquem com consistência ao dente.



Legenda: Cortes
A. 6 meses, B. 9 meses e B. 12 meses

Fonte: Própria autora.

Figura 5. Seção de Cereais e Tubérculos – Pré-Preparo e Preparo do Batata inglesa.

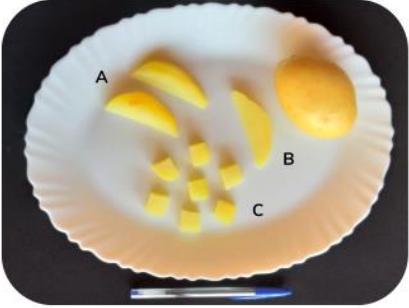
CEREAL E TUBÉRCULOS

Batata inglesa

Pré-Preparo

- 1- Lave a batata em água corrente;
- 2- Deixe em imersão em solução clorada por 15 minutos;
- 3- Enxágue novamente em água corrente;
- 4- Descasque e retire as partes não comestíveis para realizar os seguintes cortes:

- 6 meses:** corte a batata em posição vertical em 4 partes iguais em formato de tiras grossas (aprox. 2,5 x 7 cm);
- 9 meses:** corte a batata em posição vertical em 4 partes iguais em formato de tiras finas (aprox. 1 x 7 cm);
- 12 meses:** corte a batata em cubos médios ou pequenos (aprox. 1,5 x 2 cm).



Legenda: Cortes
A. 6 meses, B. 9 meses e C. 12 meses

Preparo

- 1- Em uma panela à vapor ou água em ebulação cozinhe os cortes até que fiquem com consistência ao dente.

Fonte: Própria autora.

Figura 6. Seção de Leguminosas – Pré-Preparo e Preparo do Feijão carioca.

LEGUMINOSAS

Feijão carioca

Pré-Preparo

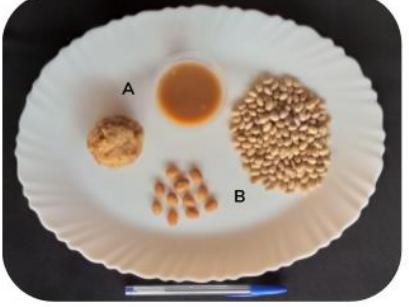
- 1- Selecione os grãos de feijão;
- 2- Deixe de remolho em uma bacia de 8 a 12 horas;
- 3- Após o tempo de remolho, despreze a água do remolho.

Preparo

- 1- Em uma panela de pressão, cozinhe o feijão por 10 a 15 minutos;
- 2- Deixe esfriar e em seguida ofereça o feijão das seguintes maneiras:

- 6 a 9 meses:** bolinho de feijão ou caldo de feijão;
- 12 meses:** grãos individuais.

Lista de substituição: ervilha, lentilha, grão de bico e outros tipos de feijão.



Legenda: Cortes
A. 6 meses, 9 meses e B. 12 meses

Fonte: Própria autora.

Figura 7. Seção de Carnes e Ovos - Preparo do Ovo de galinha.

CARNES E OVOS

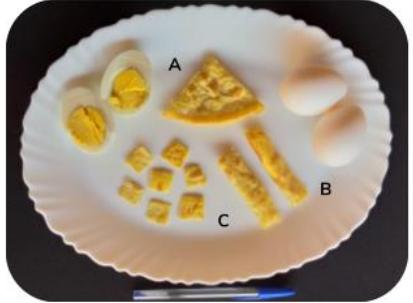
Ovo de galinha

Preparo 1

- 1- Coloque em uma panela uma quantidade de água suficiente para cozinhar o ovo;
- 2- Leve a panela ao fogo e espere a água ferver para acrescentar o ovo;
- 3- Deixe o ovo cozinhar na água por 10 minutos;
- 4- Após 10 minutos, despreze a água quente e acrescente água fria;
- 5- Após 5 minutos, descasque o ovo;
- 6 - Corte o ovo em posição vertical em duas partes iguais (aprox. 4,5 x 6 cm).

Preparo 2

- 1- Lave o ovo;
- 2- Quebre o ovo em um prato ou vasilha e bata;
- 3- Leve uma frigideira ao fogo e em seguida, despeje a o ovo batido;
- 4- Espere o cozimento de um lado e logo em seguida, vire o omelete até que esteja cozido totalmente;
- 5- Corte em tiras (aprox. 1,5 x 7 cm) ou em pedaços pequenos ou médios (aprox. 1,5 x 1,5 cm).



Legenda: Cortes
A. 6 meses, B. 9 meses e C. 12 meses

Fonte: Própria autora.

5 DISCUSSÃO

O tamanho e a forma dos cortes dos alimentos que foram realizados para a elaboração deste Manual Fotográfico e Descritivo e recomendados para as faixas etárias de 6, 9 e 12 meses levam em consideração as habilidades motoras desenvolvidas pela criança em cada faixa etária. Entretanto, vale ressaltar que cada criança têm seu próprio processo de desenvolvimento que deve ser respeitado e estimulado de forma gradual e contínua.

De acordo com a literatura, o bebê apresenta o desenvolvimento motor com habilidades significativas entre as faixas etárias correspondentes a 6, 9 e 12 meses. Aos seis meses, a criança já tem o domínio parcial sobre seu corpo e nesta fase, ela é capaz de manter-se sentada, levantar a cabeça espontaneamente, suportar o peso das próprias mãos, sendo também capaz de estendê-las à frente do seu corpo. Já aos nove meses, a criança apresenta equilíbrio na posição sentada, com melhor controle do tronco, maior desenvolvimento de força muscular e é capaz de ficar em pé com apoio. Aos doze meses, a criança já é capaz de elevar os membros superiores e inferiores independentemente, iniciar os primeiros passos sem apoio e de desenvolver habilidades motoras “finas” como o movimento de pinça com os dedos indicador e o polegar das mãos (BRASIL,2016).

No método BLW, os alimentos devem ser oferecidos em consistência sólida, em formatos de tiras, bastões, rodelas, cubos, bolinhos e em tamanhos adequados que permitam que a criança segure o alimento com as próprias mãos. Os cortes, formatos e tamanhos dos alimentos devem levar em consideração as habilidades desenvolvidas pela criança em cada respectiva faixa etária. Aos 6 meses, é importante que os alimentos sejam oferecidos em formatos maiores, pois o bebê pega os alimentos com a palma da mão e o segura com a mão fechadas. Já aos 9 meses, a criança já desenvolveu novas habilidades motoras que permitem que os alimentos sejam ofertados em tamanhos médios ou com uma largura mais fina quando comparada aos oferecidos aos seis meses. Por fim, aos 12 meses, o bebê desenvolve habilidade refinadas que permite que os alimentos sejam oferecidos em formatos de cubos pequenos ou médios.

O risco de asfixia é uma das principais preocupações das pessoas que desconhecem o método BLW, uma vez que tal abordagem recomenda a oferta de alimentos em formato e consistência sólida. Um estudo transversal realizado com crianças entre 6 a 8 meses de idade em que as mães adotaram o método tradicional ou método BLW durante a introdução alimentar, conclui que não importa a abordagem adotada, em

ambos os métodos, os responsáveis pela alimentação da criança devem ser orientados sobre a forma de preparo e a consistência correta em que os alimentos devem ser oferecidos a criança com intuito de minimizar o risco de asfixia (MORISON et.al, 2016).

Muitas vezes o reflexo de GAG é confundido com o engasgo, porém esse reflexo é um mecanismo de defesa da criança que consiste em um movimento relacionado a ânsia e vômito em que o bebê empurra o alimento da via aérea se ele for grande demais para ser engolido. Quando a criança apresenta reflexo de GAG, ela abre a boca, empurra a língua para fora, tosse e continua comendo normalmente. Por outro lado, o engasgo ocorre quando as vias aéreas são bloqueadas completamente (asfixia) ou parcialmente, assim a criança automaticamente começa a tossir para liberar o que está bloqueando e deve ser auxiliada imediatamente (RAPLEY; MURKETT, 2017).

Após a expansão da adoção do método BLW por pais e cuidadores responsáveis, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2017) que não recomenda tal abordagem, afirma que o lactente pode receber os alimentos amassados oferecidos na colher, mas também deve experimentar com as mãos, explorar as diferentes texturas dos alimentos como forma de aprendizado e de desenvolvimento das habilidades motoras.

Estudos longitudinais de Cameron et al. (2012) e Rowan (2012) compararam o método tradicional e a abordagem BLW; ambos consideram que no método tradicional o bebê é considerado como agente passivo da sua alimentação, ao contrário do método BLW que permite ao bebê autonomia, confiança e controle sobre os alimentos oferecidos pelo responsável.

Outros estudos realizados com a temática referente ao método BLW mostraram as perspectivas de mães e profissionais da saúde sobre a abordagem. As mães consideraram o método BLW simples, conveniente e facilmente adaptável com relação às refeições e horários da família, relatam que as refeições tornaram-se mais fáceis e menos estressantes e perceberam que seus bebês tinham uma melhor experiência com os alimentos e menor desperdício. Já com relação aos profissionais da saúde, estes consideraram que o horário das refeições em família seria a principal vantagem do BLW, ressaltando que a hora das refeições seriam mais agradáveis para as famílias e crianças, além de acreditarem que a abordagem BLW pode encorajar comportamentos alimentares mais saudáveis e promover maior variabilidade de alimentos (BROWN, LEE, 2011; CAMERON, HEATH, TAYLOR, 2012).

Segundo o Guia alimentar brasileiro para crianças menores de dois anos (2019), não há contraindicação em oferecer frutas e vegetais crus desde que tenha sido feita

higienização e alteração de consistência adequada para a criança. O processo e o cuidado com a higienização dos alimentos dependem de muitos fatores como a higiene pessoal do manipulador, do local onde alimentos serão preparados, as características organolépticas e as condições de conservação e preparo dos alimentos. A higienização dos alimentos considerando todos os demais fatores que influenciam na condição higiênico-sanitário dos alimentos é de extrema importância, principalmente quando esses alimentos serão oferecidos às crianças em fase de desenvolvimento (BRASIL,2019)

Sendo assim, é necessário que as mães, pais, cuidadores e responsáveis tenham o conhecimento e a compreensão da importância desse cuidado com a higiene. Considerando todos os pontos citados, a seção de higienização dos alimentos deste Manual Fotográfico e Descritivo foi ilustrada e descrita de maneira simplificada. Além disso, as medidas de água e sanitizante foram quantificadas por meio de medidas caseiras utilizando copo e colher de sopa, sendo esses utensílios comuns e de fácil acesso em todos os domicílios.

6 CONCLUSÃO

O Manual Fotográfico e Descritivo desenvolvido é um material ilustrativo, de fácil leitura, compreensão e acessível a mães, pais, responsáveis e profissionais da saúde sobre a abordagem do método BLW. Além disso, contém orientações importantes sobre a higienização e o preparo dos alimentos de maneira correta para cada faixa etária do bebê.

O desenvolvimento deste trabalho é fundamental para ampliar o acesso à informações e promover uma capacitação prática sobre o método BLW a ser adotado em diferentes faixas etárias do bebê. Entretanto, concluímos ainda que mais pesquisas e trabalhos como esse são necessários para a maior exploração da abordagem do BLW na literatura.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos.** Brasília, Distrito Federal. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentos regionais brasileiros.** Brasília, Distrito Federal, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce:** crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília, Distrito Federal, 2016.
- BROWN, A.; LEE, M. An exploration of experiences of mothers following a baby-led weaning style: developmental readiness for complementary foods. **Maternal & child nutrition**, v. 9, n. 2, p. 233-243, 2013.
- CAMERON, S. L.; HEATH, A. M.; TAYLOR, R. W. Healthcare professionals' and mothers' knowledge of, attitudes to and experiences with, baby-led weaning: a content analysis study. **BMJ open**, v. 2, n. 6, p. e001542, 2012.
- DOMINGOS, P.; ESCRIVÃO, M. A. M. S; OLIVEIRA, F. L. C. **Guia de Nutrição Clínica na Infância e Adolescência.** 1. ed. Barueri: Manole, 2009.
- GIUGLIANI, E. R. J.; VICTORA, C. G. Complementary feeding. **J Pediatr.**, Rio de Janeiro, n. 76 (Supl. 3), p. 253-62, 2000.
- MORISON, B. 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, p. e010665, 2016.
- RAPLEY, G.; MURKETT, T. **Baby-led weaning:** o desmame guiado pelo bebê / Gill Rapley, Tracey Murkett; traduzido por Maria Tristão Bernardes. 1. ed. São Paulo: Timo, 2017.
- ROWAN, H.; HARRIS, C. Baby-led weaning and the family diet. A pilot study. **Appetite**, v. 58, n. 3, p. 1046-1049, 2012.
- SILVA, L. M. P.; VENÂNCIO, S. I.; MARCHIONI, D. M. L. Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 6, p. 983-992, 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Científico de Nutrologia. **Guia Prático de Atualização:** A Alimentação Complementar e o Método BLW. n. 3. Rio de Janeiro: SBP, 2017.
- SBP - SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola.** 3. ed. Rio de Janeiro: SBP, 2012.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Department of Nutrition for Health and Development. **Complementary feeding.** Family foods for breastfed children. Geneva: World Health Organization, 2000.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Infant and young child feeding:** model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: World Health Organization, 2009.

ANEXOS

ANEXO A – Seção de Frutas - Pré-Preparo e Preparo do Abacaxi.

FRUTAS

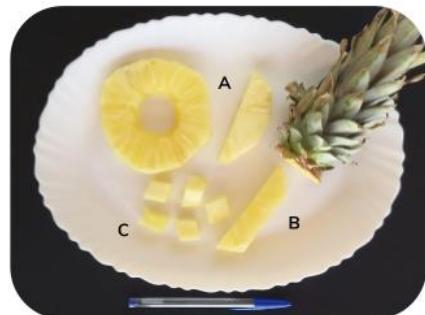
Abacaxi

Pré-Preparo

- 1- Lave o abacaxi em água corrente;
- 2- Deixe em imersão em solução clorada por 15 minutos;
- 3- Enxágue novamente em água corrente;
- 4- Retire as partes não comestíveis e a casca de metade da manga.

Preparo

- 1 - Corte o abacaxi das seguintes formas para respectiva faixa etária:
6 meses: corte vertical em formato de rodela grossa;
corte vertical em formato de tira grossa (aprox. 3 x 9,2 cm);
9 meses: corte vertical em formato de tira fina (aprox. 2,3 x 10,2 cm);
12 meses: corte em cubos pequenos ou médicos (aprox. 1,8 x 1,8 cm).



Legenda: Cortes
A. 6 meses, B. 9 meses e C. 12 meses

ANEXO B – Seção de Hortaliças - Pré-Preparo e Preparo da Alface crespa.

HORTALIÇAS

Alface crespa

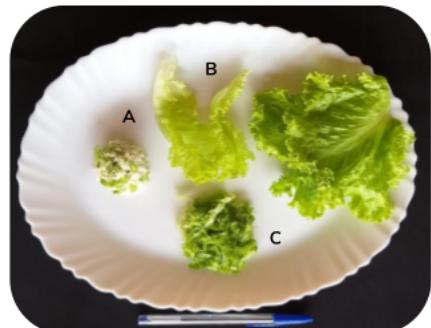
Pré-Preparo

- 1- Lave a alface em água corrente;
- 2- Deixe em imersão em solução clorada por 15 minutos;
- 3- Enxágue novamente em água corrente;
- 4- Retire as partes deterioradas e não comestíveis;

Preparo

- 6 meses:** corte uma folha de alface em tiras, acrescente arroz e forme um bolinho de arroz com alface;
9 meses: ofereça uma folha com aprox. 11 a 15 cm de comprimento;
12 meses: corte uma folha em tiras finas.

Lista de substituição: almeirão, acelga, repolho, rúcula.



Legenda: Cortes
A. 6 meses, B. 9 meses e C. 12 meses

ANEXO C – Seção de Cereais e Tubérculos - Pré-Preparo e Preparo do Arroz.

CEREAIS E TUBÉRCULOS

Arroz

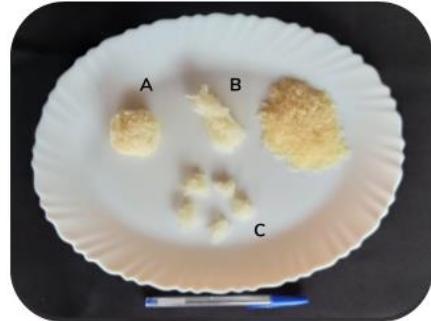
Preparo

- 1- Em um recipiente, lave uma xícara de chá de arroz;
- 2- Em uma panela de aço inox, refogue o arroz sem acrescentar óleo e sal;
- 3- Acrescente 3 xícaras de chá de água e deixe cozinhar em 15 minutos;
- 4- Após o cozimento do arroz, molde o arroz nos seguintes formatos e tamanhos:

6 meses: formato de bolinho de arroz médio;

9 meses: formato de uma tira grossa de arroz (aprox. 1,5 x 5 cm);

12 meses: formato de pedaços médios ou pequenos (aprox. 1 x 2 cm).



Legenda: Cortes

A. 6 meses, B. 9 meses e C. 12 meses

Lista de substituição: arroz integral.

ANEXO D – Seção de Carnes e Ovos - Pré-Preparo e Preparo do Frango.

CARNES E OVOS

Frango

Pré - Preparo

- 1- Em uma tábua para carnes, corte o peito de frango em filés;
- 2 - Retire as possíveis gorduras do filé;
- 3- Acrescente ervas finas no filé antes do preparo.

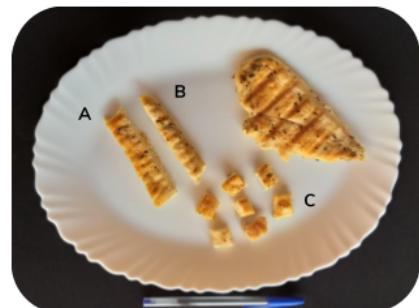
Preparo

- 1- Em uma frigideira ou um grill, grelhe o filé de frango por 15 minutos e virando dos dois lados;
- 2- Corte o filé nos respectivos tamanhos:

6 meses: corte o filé de frango em posição vertical em formato de tira grossa (aprox. 6,5 x 14 cm);

9 meses: corte o filé de frango em posição vertical em formato de tira finas (aprox. 1,5 x 9 cm);

12 meses: corte o filé de frango em cubos médios ou pequenos (aprox. 1 x 1,5 cm).



Legenda: Cortes

A. 6 meses, B. 9 meses e C. 12 meses