



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA 2



Atena
Editora
Ano 2022



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA 2

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Alimentação, nutrição e cultura 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A411 Alimentação, nutrição e cultura 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0347-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.470222906>

1. Alimentação sadia. 2. Nutrição. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613.2

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Segundo Almeida-Bittencourt no artigo “Estratégias de atuação do nutricionista em consultoria alimentar e nutricional da família” publicado em dezembro de 2009 no periódico Revista de Nutrição – citando a obra de Vasconcelos em “O nutricionista no Brasil: análise histórica” – a profissão do nutricionista no Brasil pode ser dividida em quatro fases: a de emergência da profissão que tem início com o primeiro curso de graduação desta área em nosso país; a fase de consolidação que foi caracterizada pelos avanços no campo da regulamentação deste ofício; a terceira que contempla a evolução da profissão no tocante a criação dos Conselhos Federal e Regionais; e, a quarta fase denominada de “reprodução ampliada” que, se por um lado, gerou uma demanda pela aquisição de novos conhecimentos e de novas ferramentas tecnológicas, por outro aumentou a expectativa da população em relação à nutrição.

Esta dinâmica, por sua vez, impulsionou a ampliação dos campos de atuação do profissional nutricionista no Brasil. Neste sentido, a obra “Alimentação, nutrição e cultura 2” da Atena Editora reflete esta expansão da categoria trazendo ao leitor 15 artigos técnicos e científicos que abordam as mais diversas áreas de atividade desta profissão.

A organização deste e-book, em volume único, levou em conta uma divisão entre estas áreas começando por uma análise acerca da atuação nutricional nas redes sociais; seguido de textos que abordam novas tecnologias na produção, conservação e distribuição de alimentos em território nacional; na sequência, a obra contempla produções textuais que discutem a saúde nutricional em nível individual e/ou coletivo; e, por fim, a obra finaliza convidando o leitor a refletir sobre a esfera social da nutrição estabelecendo o debate entre a agricultura familiar e a segurança nutricional.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DIVULGAÇÃO DAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS PELO NUTRICIONISTA EM REDE SOCIAL: UMA ANÁLISE SEGUNDO CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA DO NUTRICIONISTA

Hially Lorena Sobral de Mélo

Joyce Stérfane Lins Nicácio

Isadora Bianco Cardoso de Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229061>

CAPÍTULO 2..... 8


ESTUDO DA AÇÃO DAS ENZIMAS BROMELINA E PAPAÍNA NA MACIEZ DE CARNES BOVINA E SUÍNA

Hinglys Ariadiny Brasil

Lucas Brito Campos

Lucas Willame Trindade

Gleicy Kelly China Quemel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229062>

CAPÍTULO 3..... 21

KEFIR: PRODUÇÃO DE UM SORVETE FUNCIONAL FERMENTADO COM AÇAÍ

Andreza do Amaral Trespach Menna


Carolina Sironi Fröhlich

Denise Fonseca da Silva

Francieli Taís Roesler

Karine Reinheimer dos Santos

Rochele Cassanta Rossi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229063>

CAPÍTULO 4..... 31

SUBSTITUTOS DE SACAROSE EM CHOCOLATES: UMA REVISÃO

Damaris Costa

Suzana Caetano da Silva Lannes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229064>

CAPÍTULO 5..... 46


PERSPECTIVAS E IMPACTOS DO CONSUMO DE ALIMENTOS ISENTOS DE GLÚTEN

Natalia Gatto

Américo Wagner Junior

Ivane Benedetti Tonial

Luciano Lucchetta


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229065>

CAPÍTULO 6..... 62

FITOQUÍMICOS DO BAGAÇO DA UVA: INGREDIENTE FUNCIONAL EM PRODUTOS

CÁRNEOS

Ana Cristina Mendes Ferreira da Vinha
Gonçalo de Magalhães e Sousa
Carla Alexandra Lopes de Andrade de Sousa e Silva
João Brenha
Ricardo Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229066>

CAPÍTULO 7..... 75

RHEOLOGY OF BAKERY PRODUCTS - FLOURS, DOUGHS AND BAKED GOODS, INCLUDING TEXTURE: A SHORT REVIEW


Daiane Carolina Alves dos Santos
Suzana Caetano da Silva Lannes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229067>

CAPÍTULO 8..... 89

CADEIA PRODUTIVA DO PAPEL: DO PLANTIO À RECICLAGEM


Marcela Borges Cardoso dos Reis
Bruna Alves da Silva
Danielly Oliveira de Gois
Irislane Vieira Santos
Manassés Macedo de Brito
Cristiane Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229068>

CAPÍTULO 9..... 102

RELAÇÃO DOS PROBIÓTICOS E DISBIOSE INTESTINAL

Maria Irineide Gonçalves Pinho
Ana Beatriz Barros Farias
José Diogo da Rocha Viana
Maria Tereza Lucena Pereira
Camila Araújo Costa Lira
Sandra dos Santos Silva
Pollyne Sousa Luz
Vitória Alves Ferreira
Anayza Teles Ferreira
Antonia Ingrid da Silva Monteiro
Wallacy Ramon Pinheiro da Rocha
Gerliane Ferreira do Nascimento


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4702229069>

CAPÍTULO 10..... 117

ASPECTOS NUTRICIONAIS NOS DISTÚRBIOS DA COAGULAÇÃO E AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA

Eduardo Emanuel Sátiro Vieira
Vanessa Brito Lira de Carvalho
Ana Karolinne da Silva Brito


Rinna Santos de Almondes
Victória Luíza Dantas Gomes
Railson Pereira Souza
Rayran Walter Ramos de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47022290610>

CAPÍTULO 11..... 130

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E PREVALÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO
INTESTINAL FUNCIONAL EM MULHERES COM FIBROMIALGIA**

Ariadina Jansen Campos Fontes
Jalila Andréa Sampaio Bittencourt
Anne Karynne da Silva Barbosa
Aline Santana Figueredo
Wesliany Everton Duarte
Yuri Armin Crispim de Moraes
Paulo Fernandes da Silva Junior
Mauro Sergio Silva Pinto
Carlos Magno Sousa Junior
Ewaldo Eder Carvalho Santana
João Batista Santos Garcia
Maria do Socorro de Sousa Cartágenes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47022290611>

CAPÍTULO 12..... 142

**EU PRECISO SENTIR PRAZER EM ALGUM MOMENTO: SENTIDOS E SIGNIFICADOS
DA ALIMENTAÇÃO PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**


Carolina Barbosa Daumas
Renata Borba de Amorim Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47022290612>

CAPÍTULO 13..... 154

**SCOPING REVIEW – BABY-LED WEANING (BLW): UMA ALTERNATIVA AO MÉTODO
TRADICIONAL**

Maria Antónia Fernandes Caeiro Chora
Joana Filipa da Cunha Simões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47022290613>

CAPÍTULO 14..... 167

ALERGIA ALIMENTAR EM ADOLESCENTES COM OUTRAS CONDIÇÕES ALÉRGICAS

George Lacerda de Souza
Luanna Santos de Moura Lima


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47022290614>

CAPÍTULO 15..... 174

**TURISMO RURAL NA AGRICULTURA FAMILIAR E O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO
ADEQUADA: DIÁLOGOS E CONVERGÊNCIAS POSSÍVEIS**

Maria Vitoria Fontolan

Rosilene de Fátima Fontana
Romilda de Souza Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47022290615>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	187
ÍNDICE REMISSIVO.....	188

SCOPING REVIEW – BABY-LED WEANING (BLW): UMA ALTERNATIVA AO MÉTODO TRADICIONAL

Data de aceite: 01/06/2022

Maria Antónia Fernandes Caeiro Chora

Doutora em Sociologia, Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Professora Adjunta no Departamento de Enfermagem da Universidade de Évora

Joana Filipa da Cunha Simões

Mestranda no Mestrado em Enfermagem em Associação. Licenciatura no Instituto Politécnico de Setúbal. Enfermeira, Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Grândola, Unidade de Saúde do Litoral Alentejano Santiago do Cacém. Portugal

RESUMO: Objetivo: Mapear a evidência relativa ao método baby-led weaning como alternativa ao método tradicional na diversificação alimentar.

Método: A elaboração da presente *Scoping Review* segue o protocolo de *Joanna Briggs Institute*. A pesquisa foi realizada nos motores de busca *B-On* e *EBSCOhot web (MEDLINE with full text & CINAHL plus with full texto)*, nas quais se utilizaram as seguintes palavras-chave: “*Baby*” AND “*Weaning*” AND “*Infant Food*” AND “*Introduction*” AND “*Complementary Feeding*”. As palavras-chave foram devidamente validadas nos descritores, Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)*. **Resultados:** selecionámos 7 artigos, que correspondam ao objetivo inicial: o método baby-led weaning (BLW) como alternativa ao método tradicional na diversificação alimentar. **Conclusão:** A

prática do método BLW tem vantagens e desvantagens associadas, que são claramente identificadas por pais e profissionais. Os pais que praticam o método BLW com os seus filhos, são maioritariamente a favor da mesma e identificam mais facilmente as suas vantagens do que os profissionais de saúde. Porém, este tema necessita de mais estudos para que as entidades nacionais e internacionais cheguem a um consenso sobre a sua recomendação e prática segura.

PALAVRAS-CHAVE: Bebê. Desmame precoce. Alimentação Infantil. Introdução Alimentação complementar.

SCOPING REVIEW – BABY-LED WEANING (BLW): UNA ALTERNATIVA AL MÉTODO TRADICIONAL

RESUMEN: Objetivo: Mapear la evidencia sobre el método de destete dirigido por bebés como una alternativa al método tradicional en la diversificación de alimentos. **Métodos:** La elaboración de esta *Scoping Review* sigue el protocolo del Instituto Joanna Briggs. La búsqueda se realizó en los buscadores *B-On* y *EBSCOhot web (MEDLINE con texto completo & CINAHL plus con texto completo)*, en los que se utilizaron las siguientes palabras clave: “*Bebé*” Y “*Destete*” Y “*Alimentación infantil*” Y “*Introducción*” Y “*Alimentación complementaria*”. Las palabras clave fueron debidamente validadas en los descriptores, Health Sciences (DeCS) y *Medical Subject Headings (MeSH)*. **Resultados:** Seleccionamos 7 artículos, que corresponden al objetivo inicial: el método de destete dirigido por bebés (BLW) como alternativa al método

tradicional en la diversificación alimentaria. **Conclusiones:** La práctica del método BLW tiene ventajas y desventajas asociadas, las cuales son claramente identificadas por padres y profesionales. Los padres que practican el método BLW con sus hijos son mayoritariamente partidarios del mismo e identifican sus ventajas con mayor facilidad que los profesionales sanitarios. Sin embargo, este tema necesita más estudios para que las entidades nacionales e internacionales puedan llegar a un consenso sobre su recomendación y práctica segura.

PALABRAS CLAVE: Bebé. Destete. Alimentación Infantil. Introducción Alimentación Complementaria.

SCOPING REVIEW – BABY-LED WEANING (BLW): AN ALTERNATIVE TO THE TRADITIONAL METHOD

ABSTRACT: Objectives: Map the evidence regarding the baby-led weaning method as an alternative to the traditional method in food diversification. **Methods:** The elaboration of this Scoping Review follows the protocol of Joanna Briggs Institute. The search was carried out in the search engines B-On and EBSCOhost web (MEDLINE with full text & CINAHL plus with full text), in which the following keywords were used: “Baby” AND “Weaning” AND “Infant Food” AND “Introduction” AND “Complementary Feeding”. The keywords were duly validated in the descriptors, Health Sciences (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH). **Results:** We selected 7 articles, which correspond to the initial objective: the baby-led weaning method (BLW) as an alternative to the traditional method in food diversification. **Conclusions:** The practice of the BLW method has associated advantages and disadvantages, which are clearly identified by parents and professionals. Parents who practice the BLW method with their children are mostly in favor of it and identify its advantages more easily than health professionals. However, this topic needs further studies so that national and international entities can reach a consensus on its recommendation and safe practice.

KEYWORDS: Baby. Weaning. Infant Food. Introduction Complementary Feeding.

INTRODUÇÃO

Os primeiros 2-3 anos de vida de uma criança são essenciais para o desenvolvimento do seu potencial futuramente. O aleitamento materno exclusivo em horário livre é recomendado como o alimento mais completo e saudável até aos 6 meses de idade⁽¹⁾.

Após esta idade, a introdução alimentar deve ser feita de forma lenta e gradual, consoante as necessidades e características de cada bebé e família⁽²⁾.

Existem métodos diferentes de introdução alimentar, nomeadamente o método tradicional e o baby-led weaning (blw) – desmame guiado pelo bebé. O método tradicional é o recomendado pela Organização Mundial de Saúde, que refere que a oferta de alimentos deve ser diversificada, mas em forma de purés e papas e, só quando a criança faz doze meses devem ser oferecidos alimentos na sua consistência normal⁽²⁾.

O método BLW baseia-se no desmame guiado pelo bebé, onde são oferecidos alimentos em pedaços ou palitos grossos, tendo este por finalidade saciar o bebé, aumentar a sua autonomia e o contato com as diferentes texturas dos alimentos⁽²⁾.

Desde cedo, o bebê é colocado à mesa e estimulado a participar nas refeições em família, sem pressão em relação ao tempo e à quantidade de alimentos que ingere. O bebê tem a oportunidade de através do campo sensorial desenvolver uma melhor relação com a comida⁽³⁾.

Desta forma, o método BLW proporciona uma tranquilidade maior durante as refeições, que são compartilhadas em família, melhor regulação do apetite, maior abrangência na diversificação alimentar e fortalecimento do vínculo afetivo entre pais e filhos⁽⁴⁾.

No método tradicional são os pais que guiam a introdução da alimentação complementar usando a colher para alimentar o bebê e estipulando quais os alimentos que come e em que quantidade e ritmo o faz. No método BLW é o bebê que controla a mesma: os alimentos são fornecidos em pedaços e é ele que decide o que comer, quando comer e ao ritmo que o quer fazer, utilizando as suas mãos para se alimentar e progredindo na diversificação alimentar consoante o seu desenvolvimento⁽⁴⁾.

BLW modificado, denominado por BLISS (Baby-led introduction to solids) foi criado por um grupo de neozelandeses, de forma a colmatar os riscos de engasgamento/asfixia, défice de ferro e de calorias descritos muitas vezes como desvantagens da prática do método BLW. Pelo que se baseia na oferta de alimentos que o bebê consiga segurar e levar à boca, numa confeção adequada que evite o engasgamento/asfixia do bebê, que garanta que em cada refeição exista um alimento rico em ferro e calorias⁽⁵⁾.

Os profissionais de saúde, perante o aumento de famílias que começam a praticar o método BLW, mantém alguma renitência em aconselhar a prática do método porque, a nível das entidades nacionais e internacionais ainda não existe um consenso científico em relação à sua recomendação⁽³⁾.

Os estudos científicos que geram os debates sobre o aconselhamento da prática do método BLW discutem os possíveis riscos para a saúde da criança, devido ao risco de engasgamento e maior probabilidade de défice nutricional por ser a criança a determinar a quantidade e qualidade de alimentos que ingere⁽³⁾.

No entanto, está descrito os potenciais benefícios da prática deste método nomeadamente, a prevenção da obesidade por ser o bebê a autorregulação o que ingere, maior desenvolvimento das capacidades motoras e maior consumo de frutas e vegetais⁽³⁾.

A orientação profissional, diminui os riscos associados à prática do método BLW, nomeadamente ao nível do engasgo e do défice nutricional⁽⁴⁾.

É fundamental avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor do bebê, antes de se introduzir a diversificação alimentar. Uma das grandes preocupações dos profissionais de saúde é a tendência que os bebês têm para brincar com os alimentos, podendo levar à diminuição da ingestão de vitaminas e minerais necessários⁽⁶⁾.

Na Scoping Review efetuada será abordado o tema do método Baby-led weaning (BLW), como uma alternativa de introdução à diversificação alimentar ao método tradicional.

Desta forma, partimos da pergunta que orienta a mesma “O método baby-led weaning é uma alternativa segura de diversificação alimentar face ao método tradicional?”. Após a elaboração da pergunta orientadora, foram definidos os objetivos de pesquisa: Conhecer o método baby-led weaning como um método alternativo ao método tradicional; Identificar as vantagens/desvantagens da sua prática em relação ao método tradicional; Mapear as intervenções do enfermeiro no ensino às famílias sobre o método. O presente trabalho, consiste numa *Scoping Review*, tendo sido realizada tendo por base o protocolo *Joanna Briggs Institute*.

METODOLOGIA

Para elaborar o presente artigo foi necessário identificar a questão de acordo com a população, conceito e contexto (PCC), definir os critérios de inclusão e exclusão de modo a identificar os estudos adequados à temática, selecionar aqueles que sejam adequados para a *Scoping Review*, discutir e avaliar os resultados e por fim realizar uma síntese dos resultados obtidos⁽⁷⁾.

Com base na mnemónica PCC identificamos a questão fulcral, sendo a mesma “O método baby-led weaning é uma alternativa segura de diversificação alimentar face ao método tradicional?”

Após a formulação da questão fulcral foram definidos os objetivos específicos para chegar à sua resposta: conhecer o método baby-led weaning como um método alternativo ao método tradicional, identificar as vantagens/desvantagens da sua prática em relação ao método tradicional e mapear as intervenções do enfermeiro no ensino às famílias sobre o método.

Em seguida, validámos as palavras-chave, recorrendo aos descritores *Ciências da Saúde (DeCS)* e *Medical Subject Headings (MeSH)*, pelo que as mesmas foram definidas: “Baby”; “Weaning”; “Infant Food”; “Introduction”; “Complementary Feeding”.

As palavras-chave anteriormente mencionadas foram pesquisadas nos motores de busca B-On e EBSCO host (MEDLINE with full text & CINAHL plus with full texto), conjugada com operador booleano/frase “and”, de forma a iniciarmos a pesquisa dos artigos pretendidos.

No motor de busca EBSCO host (MEDLINE with full text & CINAHL plus with full text), colocamos as palavras-chave referidas anteriormente, limitando entre o ano 2017 a 2021 e a texto integral.

No motor de busca B-On, de forma a filtrar a pesquisa realizada foram colocados como critérios de inclusão: de 2017 a 2021 e apenas os artigos com texto integral e analisado pelos pares. Em seguida, foram selecionadas as disciplinas: Enfermagem e Medicina Auxiliar; Nutrição e Dietética. Por fim foram restringidos os artigos que tinham como assunto: “Baby”, “Weaning”, “Infant Food”, “Introduction”, “Complementary Feeding”.

Obtiveram-se 278 artigos, que devido ao elevado número de resultados, optou-se por analisar por ordem de relevância, o título excluindo os que não estavam relacionados com o tema. Desta seleção escolhemos seis artigos, que correspondem aos níveis de evidência científica da *Joanna Briggs Institute*, sendo relevantes para a elaboração da presente *Scoping Review*.

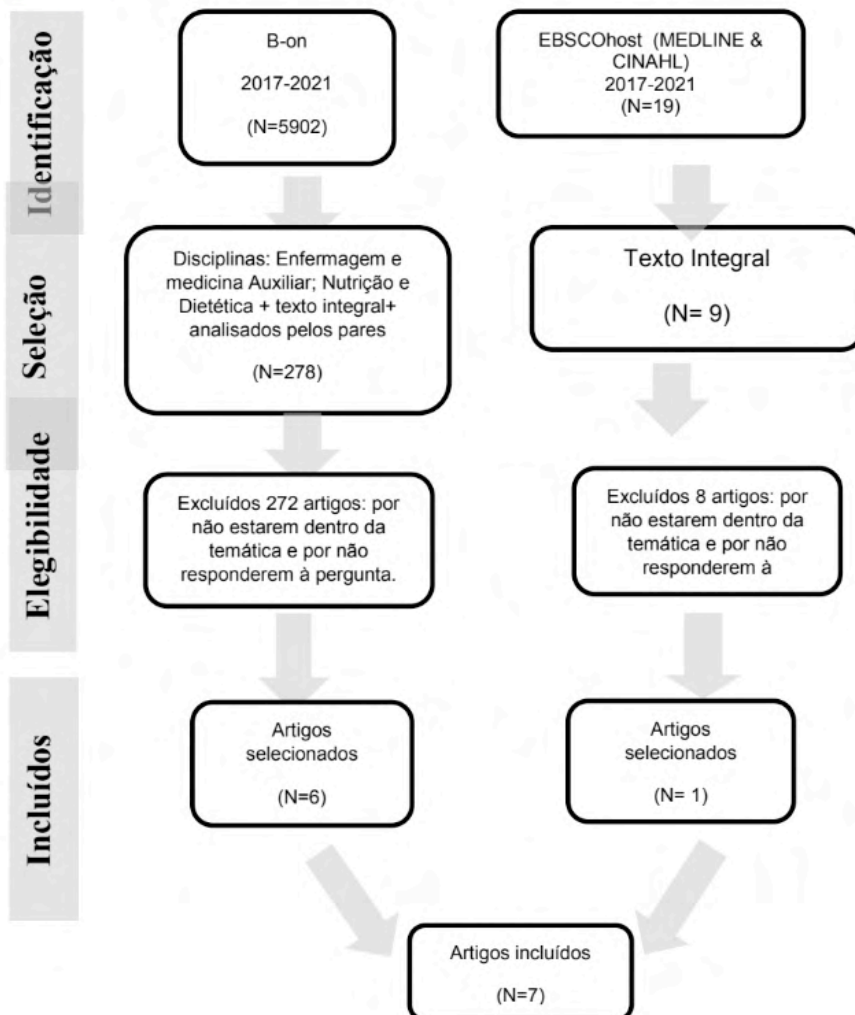
Esta pesquisa decorreu durante o mês de outubro de 2021 e foram incluídos artigos com abordagem metodológica qualitativa e quantitativa.

No fluxograma seguinte apresenta-se de forma sucinta a metodologia utilizada.



FLUXOGRAMA

PRISMA 2009 FlowDiagram



RESULTADOS

Após a pesquisa e seleção acima referida, elaborámos a tabela 1, que identifica e avalia o tipo de estudo consoante os níveis de evidência e graus de recomendação, segundo o protocolo de *Joanna Briggs Institute* (JBI).

ID	Autor (es) do Estudo	Artigo	Nível de Evidência
A	Swanepoel, Henderson & Maher, 2020	Mothers' Experiences With Complementary Feeding: Conventional and Baby-Led Approches	4.b
B	Pearce & Evans, 2021	Comparison of Food and Nutrient Intake in Infants aged 6-12 months, Following baby-Led or Traditional Weaning: a cross-sectional study	4.b
C	Erickson <i>et al.</i> , 2018	Impact of a Modified Version of Baby-Led Weaning on Infant Food and Nutrient intakes: The BLISS Randomized controlled trial	1.c
D	Rowan, Lee & Brown, 2018	Differences in Dietary Composition Between Infants Introduced to Complementary Foods Using Baby-Led Weaning and Traditional Spoon Feeding	3.e
E	Solsona <i>et al.</i> , 2020	Parents' Perception of the Complementary Baby-Led Weaning feeding method: a validation study	4.b
F	Morison <i>et al.</i> , 2018	Impact of a Modified version of Baby-Led Weaning on dietary variety and food preferences in infants	1.c
G	Utami <i>et al.</i> , 2018	"Becoming an independent feeder": infants' transition in solid food introduction throught baby-led weaning	4.b

Tabela 1 - Classificação dos artigos incluídos por níveis de evidência e recomendação metodológica.

Por último, resumimos e clarificámos os artigos utilizados, fazendo uma breve descrição dos mesmos, incluindo o(s) autor(es), objetivos, total de participantes, resultados e o período em que decorreu o estudo.

DISCUSSÃO

A discussão apresentada pretende responder à questão inicial e consequentemente aos objetivos que foram definidos, bem como apresentar o método baby-led weaning como um método alternativo ao método tradicional, identificar as vantagens/desvantagens da sua prática em relação ao método tradicional e mapear as intervenções do enfermeiro no ensino às famílias sobre o método.

Depois de realizarmos a leitura e fazermos a análise dos estudos selecionados, realçamos que o método BLW permite o compartilhamento das refeições em família desde cedo e ganhos maiores na autonomia/autorregulação do bebé^(A, C, E,G).

As mulheres que praticam o método BLW com os seus bebés demonstram ser mais

flexíveis com o tipo e texturas dos alimentos que oferecem e identificam a confiança em si e no seu bebê como um dos pontos-chaves para a sua realização, devido à pressão causada pelos familiares, amigos e profissionais. Estas mulheres acabam por fazer as suas próprias pesquisas, uma vez que não sentem apoio por parte dos profissionais de saúde, chegando a entrar em desacordo. Pelo que, as mulheres que praticam o método tradicional com os seus bebês têm mais e melhor acompanhamento do que as mulheres que praticam BLW com os seus filhos^(A).

Estudos recentes indicam que os bebês têm uma capacidade natural para auto-regular a alimentação, pelo que é fundamental confiar no bebê e permitir que seja ele a conduzir o método de alimentação^(A,G).

Tendencialmente, os bebês que são alimentados através do método tradicional ingerem purés industrializados^(A,B,D), enquanto que os bebês que são alimentados pelo método BLW ingerem as refeições da família, onde as mães referem ganhar mais tempo e salientam que, os bebês têm maior prazer infantil, independência e que exploram mais os alimentos^(A,G). O fato dos bebês fazerem as refeições juntamente com o resto da família é visto como uma vantagem da prática do método BLW. Embora, ainda não sejam conhecidos os efeitos que pode causar no futuro a auto-alimentação na infância sabe-se que, as refeições em família estão associadas à prática de dietas mais saudáveis e a um baixo risco de excesso de peso nas crianças e adolescentes^(C).

O receio de défice de vitaminas e nutrientes na ingestão de alimentos dos bebês que praticam BLW é referenciado em alguns estudos^(B, C, D, E).

Segundo o estudo de Pearce & Evans (2021) ^(B), os bebês alimentados através do método tradicional ingerem maior percentagem de ferro, zinco e iodo com considerável diferença na ingestão de vitamina B12 e vitamina D do que os bebês alimentados pelo método BLW, sendo que estes últimos consomem mais gorduras e gorduras saturadas através do leite, uma vez que mamam mais do que comem. Porém, se ambos os grupos forem acompanhados dieteticamente os valores de ferro são idênticos. O grupo de bebês dos 9-12 meses não apresentam diferenças em relação à ingestão nutricional^(B).

No estudo de Rowan, Lee & Brown (2018)^(D) não são notáveis as diferenças na ingestão de ferro dos diferentes grupos.

Neste mesmo estudo^(B) mencionam que o método BLW não está bem definido, aludindo a que abrange a forma e a entrega de alimentos ao bebê, que são oferecidas e partilhadas refeições familiares, só a partir dos 6 meses se podem oferecer os sólidos e se deve manter a amamentação/aleitamento sob demanda, sendo parte destes princípios defendidos pela Saúde Pública da Inglaterra/Conselhos sobre desmame do NHS. Desta forma, as diferenças entre o método BLW e convencional são menos do que quando surgiu o BLW pela primeira vez^(B).

Os bebês que praticam BLW tornam-se crianças confiantes e independentes^(G).

Segundo Erickson *et al.* (2018) ^(C), os bebês aos 7 meses têm capacidade de ingerir

alimentos sólidos que suprem as suas necessidades nutricionais. Nesta altura, a ingestão de sódio, gordura, “grãos e cereais”, “carne e carnes alternativas”, “leite e produtos lácteos” e “alimentos diversos” é superior nos bebés que praticam o método BLW^(C). Alimentos como vegetais e proteínas também são apontados com maior consumo no grupo BLW. A maior ingestão de proteínas deve-se à oferta de omelete ou tiras de carne numa refeição aos bebés que praticam BLW, enquanto que aos bebés que praticam o método tradicional opta-se por oferecer fruta, purés de vegetais e cereais infantis^(D).

Aos 9-10 meses os bebés BLW ingerem maior quantidade de refeições com leite e tendencialmente, são mais responsivos e integram-se de forma mais gradual na dieta familiar^(D).

Este mesmo grupo, pelos 11-12 meses é menos exposto a produtos lácteos, sendo oferecido mais queijo macio com as torradas e as sandes^(D).

Por volta dos 12 meses o consumo de gorduras saturadas é ligeiramente menor em bebés que praticam BLW, mas não existem grandes diferenças nos grupos de alimentos que ingerem face aos bebés que se alimentam por método tradicional e aos 24 meses não existe qualquer diferença no consumo de nutrientes, sendo de elevada preocupação o excesso de sódio e açúcares inseridos na alimentação de ambos os grupos. Nesta altura já ingerem cerca de 2 colheres de chá de açúcares adicionados e pelos 24 meses cerca de 4 colheres de chá. Pelo que, os pais dos bebés dos diferentes grupos foram desencorajados de introduzir quaisquer açúcares nos primeiros anos de vida da criança^(C).

Ao grupo de bebés BLW também são oferecidos mais alimentos salgados, aumentando o risco de maior preferência por estes alimentos no futuro, logo é extremamente importante informar e consciencializar os pais em relação a esta prática^(D).

Geralmente, os bebés que são alimentados pelo método tradicional chegam aos 12 meses e ainda consomem produtos para a sua idade, ao invés de já estarem a integrar as refeições familiares^(D,G).

Quando os bebés praticam um método BLW modificado ingerem maior percentagem de ferro e provavelmente de zinco, vitamina C, vitamina B12 e cálcio do que os bebés que praticam BLW estrito, valores esses que não são inferiores aos ingeridos pelos bebés que praticam o método tradicional^(C).

Com a prática do BLW modificado, não são observadas diferenças no crescimento, nem na quantidade de energia em relação ao método tradicional, logo é possível implementar uma dieta nutricionalmente equilibrada^(C).

O estudo de Morison *et al.* (2018)^(F), revela que os bebés que praticam BLW modificado, aos 7 meses apresentam maior variedade na ingestão de “alimentos essenciais” e “carne e outras fontes de proteína” e aos 24 meses a variedade é maior nas “frutas e vegetais”.

Na prática do método BLW é recomendada a oferta de alimentos em talos como os brócolos cozidos e cenouras em palitos, enquanto que em bebés que praticam o

método tradicional os produtos comerciais são muito mais utilizados, proporcionando a que os mesmos ingiram menores proporções de vegetais, e mais proporção de fruta e quando ingerem vegetais, estes são doces. A exposição a vegetais que o método BLW fornece, pode ser benéfico no futuro uma vez que, poderá aumentar a aceitação a sabores amargos^(D,F). As experiências nutricionais durante a infância influenciam a aquisição de hábitos alimentares saudáveis no futuro^(E). Embora, o estudo de Morison *et al.*(2018)^(F) contraponha este fato dizendo que aos 12 meses de idade os bebês BLW têm preferências pelos alimentos granulados que inserem até essa fase, mas que aos 24 meses essas preferências não existem, sugerindo pouca preferência pelos alimentos saudáveis no futuro.

O estudo de Rowan, Lee & Brown (2018)^(D), sugere que existem poucos pontos negativos nas escolhas alimentares oferecidas pelos pais.

No estudo de Solsona *et al* (2020)^(E), é revelado que existe uma percentagem maior de mães a amamentarem do que aquela que é indicada pelo Instituto Nacional de Estatística de Espanha, sugerindo que o mesmo se pode dever ao interesse em manter a amamentação por mulheres que praticam o método BLW e que igualmente ao mencionado anteriormente o consideram como um método natural da introdução à diversificação alimentar.

Uma grande percentagem de pais encontra-se familiarizado com a prática do método BLW, porém existe uma pequena percentagem que a par dos profissionais de saúde também revela ter medo pelo risco de medos relativos ao risco de engasgo/asfixia, déficit de ingestão de ferro, nutricional e déficit de desenvolvimento. Os alimentos de maiores dimensões são evitados, os bebês tendem a aceitar melhor as diferentes texturas dos alimentos^(E,G) e a sua variedade dietética é maior desde a idade mais jovem^(F).

Os bebês que praticam BLW modificado são amamentados exclusivamente por mais semanas do que os bebês que praticam o método tradicional, sendo que o leite materno os expõe a uma variedade maior de sabores^(F).

Parece existir uma tendência a limitar a variedade de alimentos quando a introdução alimentar acontece antes dos 6 meses de idade, sendo o que acontece na prática do método tradicional^(F).

Em determinados casos de recusa por parte de um bebé a um alimento, é necessário oferece-lo repetidas vezes até que o experimente e aceite^(F).

Na opinião das mães, os bebês que praticam BLW desenvolvem mais precocemente a sua independência na hora das refeições e definem o BLW como sendo um método provavelmente menos exigente, não esquecendo o risco de engasgo/asfixia que pode estar inerente à sua prática. Porém, revelaram que tiveram sessões de educação que as ajudou a gerir as situações de risco^(G).

As crianças que praticam o método BLW, não são caracterizadas pelas mães, como bebês “exigentes”, pois a técnica de alimentação responsiva permite que o bebé goste mais

de comida, recusando menos alimentos e tenha uma tolerância mais longa quando espera pela sua refeição^(G).

No estudo de Utami *et al.*(2018)^(G) as mães não mostraram qualquer preocupação relativa aos riscos associados à prática do BLW, nomeadamente dieta inadequada, risco de défice de ingestão de ferro, asfixia e aumento da sujidade.

Os bebés que são alimentados pela prática do método tradicional ou BLW têm a mesma probabilidade de risco de engasgamento com determinados alimentos, o que depende da textura dura dos mesmos. É muito importante que os pais prestem atenção à criança, enquanto se alimenta de forma a evitar episódios de engasgamento e que saibam como atuar caso algum aconteça^(G).

Os vários estudos realçam que a maior parte dos profissionais de saúde conhecem a prática do método BLW, mas sentem medo/receio da sua prática pelo risco de asfixia/engasgamento, risco acrescido de défice nutricional e vitamínico^(A, B, D, E).

Desta forma, Swanepoel, Henderson & Maher (2020)^(A) sugerem ao longo do seu estudo, que os profissionais de saúde devem considerar abordar a prática do método BLW a mulheres que manifestem ter falta de tempo para cozinhar alimentos caseiros para os bebés, sendo que estas têm mais tendência a comprar produtos comerciais para a alimentação dos seus filhos.

Os profissionais de saúde devem compreender o como e o porquê de algumas mães escolherem os diferentes métodos alimentares, de modo a trabalhar e a dar o suporte de que necessitam para o praticar da forma correta, com menor probabilidade de aumentar o risco inerente à sua prática^(A).

É importante que também compreendam o papel que a confiança sentida pelas mães tem na prática de determinado método alimentar, para que consigam dar o apoio adequado a cada situação. Tal como devem ter conhecimento de que a abordagem à diversificação alimentar pode controlar o apetite, as preferências e comportamentos alimentares no futuro^(A).

Por sua vez, o estudo de Pearce & Evans (2021)^(B) foca-se mais na preocupação que os profissionais de saúde demonstram face ao risco associado à prática do método BLW de menor ingestão de ferro. Este^(B) afirma que os profissionais de saúde devem concentrar-se mais nas possíveis consequências para a saúde a longo prazo, pois cada vez mais os pais estão a aderir ao método BLW para a introdução de sólidos.

Existe uma relação entre as sessões de educação para a saúde aos pais e a saúde infantil, mais concretamente, na melhoria das práticas de alimentação complementar em relação à educação parental, pelo que é fundamental que os profissionais de saúde continuem a trabalhar nesta temática^(E).

É igualmente importante treinar os profissionais de saúde em relação à prática do método BLW, pois alguns estudos revelam que apenas uma pequena percentagem de pais obteve aconselhamento por parte de um profissional de saúde^(E).

Em Espanha o método BLW é abordado nos cursos de preparação para o parto, o que se reflete na elevada prevalência da sua prática⁽⁶⁾.

A prática do método BLW requer treino e participação em sessões de educação para a saúde por parte de profissionais de saúde e pais, de modo a que haja um aumento de pais que o pratiquem em segurança e com menor acréscimo de riscos e para que mais profissionais se sintam confiantes em fazer ações de educação para a saúde e acompanhamento aos pais durante a prática do método alternativo.

De forma a sintetizar as vantagens e desvantagens do método BLW descritas pelo autor Vaz⁽⁷⁾ e que podemos encontrar nos restantes estudos utilizados, elaborámos a tabela 2.

Vantagens BLW	Desvantagens BLW
Promove o aleitamento materno	Sujidade, desarrumação e desperdícios
Desenvolvimento do bebé	Preocupação/Pressão de familiares, amigos e profissionais
Reduz o risco de engasgamento	Não está indicado para todos os bebés
Prazeroso, divertido e estimula toda a família	Risco de engasgamento
Introdução à diversificação alimentar de forma mais natural e facilitadora	Risco de défice nutricional
Ganhos na autonomia, autoconfiança, autoestima e boa relação com os alimentos	Atrasos no processo de diversificação
Melhor capacidade de socializar	Confiar no leite materno/adaptado para suprir todas as necessidades nutricionais
Maior controlo do apetite e da saciedade	
Ganho de tempo e mais barato	
Melhora os hábitos alimentares de toda a família	

Tabela 2. Resumo das vantagens e desvantagens da prática do método BLW⁽⁷⁾

CONCLUSÃO

Cada vez mais famílias estão a colocar em prática o método BLW, em detrimento do método tradicional sendo que, ao adotarem esta prática mostram-se satisfeitas e confiantes com o método.

É perceptível em todos os estudos, que o método BLW tem vantagens e desvantagens em relação ao método tradicional, destacando-se a amamentação em exclusivo até aos 6 meses de idade e posteriormente em simultâneo com a introdução dos alimentos, as refeições partilhadas em família, maior independência/autonomia dos bebés, menos birras à hora das refeições.

Evidenciam como desvantagens, o risco acrescido de engasgamento/asfixia e o risco de défice de ingestão dos nutrientes e vitaminas necessárias à fase de desenvolvimento do bebé.

Em relação aos profissionais de saúde falta confiança e conhecimento sobre a prática do método BLW para recomendar, aconselhar e ensinar as famílias.

A prática evidenciada do método BLW é relativamente recente, pelos que os estudos científicos realizados são considerados poucos. Desta forma, ainda não existe um consenso entre as entidades nacionais e internacionais sobre a prática da mesma. Quase todos os artigos sugerem a realização de mais estudos sobre a temática. Existe escassez de estudos realizados especificamente em Portugal sobre este método.

REFERÊNCIAS

1. Direção Geral da Saúde [DGS] (2019). Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos – Linhas orientadoras para profissionais e educadores- 2019. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. <https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2019/10/Alimentac%CC%A7a%CC%83o-Sauda%CC%81vel-dos-0-aos-6-anos.-pdf.pdf>
 2. Scarpato & Forte. (2018) Introdução Alimentar Versus Introdução Alimentar com Baby-Led Weaning (BLW): Revisão da Literatura. *Clin Biomed Res*, 2018; 38 (3): 292-296.
 3. Gomez *et al.* (2019) Baby-Led Weaning, Panorama da Nova Abordagem Sobre Introdução Alimentar: Revisão Integrativa da Literatura. *Rev Paul Pediatr*. 2020; 38:e2018084.
 4. Vieira, Vanicolli & Rapley. (2020) Comparação entre práticas relatadas da abordagem do baby-led weaning e a tradicional para a realização da alimentação complementar. *Demetra*. 2020; 15:e46047.
 5. Rodrigues, G. (2018) Baby-Led Weaning – um método alternativo à introdução da alimentação complementar. https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/8478/1/6163_13184.pdf
 6. Souza *et al.* (2019) Método Baby Led Weaning (BLW): O que a abordagem apresenta de novo? *RMMG* 29 S68-S73; doi:10.5935/2238-3182.20190084.
 7. Vaz, P. (2018). Baby-led weaning: O estado da Arte. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/33792/1/202103870.pdf>
 8. The Joanna Briggs Institute. (2015). The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual . *Methodology for JBI Scoping Review*. The University Adelaide.
- A- Swanepoel, Henderson & Maher. (2020) Mothers' Experiences With Complementary Feeding: Conventional and Baby-Led Approches. *Nutrition & Dietetics* 2020;77:373-381.
- B- Pearce & Evans. (2021) Comparison of Food and Nutrient Intake in Infants aged 6-12 months, Following baby-Led or Traditional Weaning: a cross-sectional study. *J Hum Nutr Diet*. 2021;1-15.
- C- Erickson *et al.* (2018) Impact of a Modified Version of Baby-Led Weaning on Infant Food and Nutrient intakes: The BLISS Randomized controlled trial. *Nutrient* 2017, 10, 740; doi: 10.3390/nu10060740.
- D- Rowan, Lee & Brown. (2018) Differences in Dietary Composition Between Infants Introduced to Complementary Foods Using Baby-Led Weaning and Traditional Spoon Feeding. *J Hum Nutr Diet*. 32,11-20; <https://doi.org/10.1111/jhn.12616>.

E -Solsona *et al.* (2020) Parents' Perception of the Complementary Baby-Led Weaning feeding method: a validation study. *Nurs. Rep.* 2020, 10, 115-123; doi:10.3390/nursrep10020015.

F -Morison *et al.* (2018) Impact of a Modified version of Baby-Led Weaning on dietary variety and food preferences in infants. *Nutrients* 2018, 10, 1092; doi:10.3390/nu10081092.

G -Utami *et al.* (2018) "Becoming an independent feeder": infants' transition in solid food introduction through baby-led weaning. *BMC Proceedings* 2020, 14 (Suppl 13):18.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Açaí 21, 22, 23, 24, 27, 28, 30

Adolescência 167, 168

Agregação plaquetária 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

Agricultura familiar 174, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185

Aleitamento materno 155, 164

Alergia alimentar 167, 168, 172, 173

Alimentos funcionais 21, 22, 29, 30, 57, 62, 113

Atuação profissional 3

B

Baby-led weaning 154, 155, 156, 157, 159, 165, 166

BLW 154, 155, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

Bromelina 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20

C

Carne bovina 10, 11, 18, 19

Carne suína 68

Chocolate 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 138

Coagulação 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124

Código de ética 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Constipação intestinal 130, 131, 132, 133, 135, 136, 138, 139, 140

Consumo alimentar 59, 120, 130, 131, 132, 133, 137, 138, 139, 149

Cuidado paliativo 144, 149

D

Desmame precoce 154

Disbiose intestinal 102, 105, 106, 107, 108, 114, 115

Doença celíaca 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 57, 58, 59, 60, 132

F

Fermentação 22, 23, 24, 37, 69

Fibromialgia 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

G

Glúten 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 132, 167, 169, 171

I

Intolerância ao glúten 48, 49, 52

K

Kefir 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 110, 114, 115

N

Nutrição 1, 2, 3, 4, 7, 18, 19, 22, 30, 43, 58, 59, 60, 61, 102, 113, 115, 117, 123, 132, 139, 142, 144, 148, 150, 151, 157, 180, 187

Nutricionista 1, 3, 4, 5, 6, 7, 58, 111, 117

P

Panificação 37, 56, 85, 86

Papaína 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19

Probióticos 55, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Produtos cárneos 62, 65, 68

R

Reciclagem 27, 62, 89, 90, 91, 93, 95, 96, 98, 99, 100

Redes sociais 1, 2, 3, 4, 5, 7

S

Sacarose 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Segurança alimentar 44, 175, 180, 181, 183, 184, 185

T

Turismo rural 174, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 186

U

Uva 62, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 102, 121



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA 2




Ano 2022



🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA 2



Atena
Editora
Ano 2022