

## TÍTULO: A ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR INFLUENCIA NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR? UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luana Rennó Martins Toledo, Ana Clara de Oliveira Fogal, Marlene Amaral Scheid, Thaís Mitestainer Furlani.

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, [luarmt@yahoo.com](mailto:luarmt@yahoo.com), [anafogal007@gmail.com](mailto:anafogal007@gmail.com), [mma.scheid@uol.com.br](mailto:mma.scheid@uol.com.br), [thais.furlani@univap.br](mailto:thais.furlani@univap.br)

### Resumo

**Introdução.** Os métodos de alimentação complementar são instrumentos relacionadas aos hábitos alimentares. Os métodos podem ser responsivos (BLW e misto) ou não-responsivos (PLW), em resposta aos sinais alimentares de fome ou saciedade e as consequências de perceber e interpretar esses sinais, cujos impactos também podem levar a diversidade ou seletividade alimentar. **Objetivos.** Comparar se os métodos de introdução alimentar refletem no comportamento alimentar. **Metodologia.** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada entre fevereiro e agosto de 2024 buscando artigos nas plataformas: SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); com os descritores: introdução alimentar complementar, comportamento alimentar, método de introdução alimentar complementar. **Resultados** Foram incluídos 6 artigos que relacionam as respostas dos pais aos sinais alimentares e a relação com a comida, os métodos responsivos têm índices positivos de comportamento alimentar. **Conclusão.** Conclui-se que os métodos responsivo e misto promovem interações alimentares positivas e desenvolvem hábitos alimentares saudáveis.

**Palavras-chave:** Introdução alimentar complementar. Comportamento Alimentar. Método de introdução alimentar.

**Área do Conhecimento:** Nutrição.

### Introdução

A introdução alimentar complementar (IAC) é a fase de crescimento do bebê, em que alimentos sólidos são ofertados em concomitância com o leite materno. A mudança de uma alimentação baseada em leite (amamentação ou uso de fórmula) para a introdução alimentar é um estágio crucial do desenvolvimento infantil e está relacionado com comportamento alimentar, preferência ou aversões, ganho de peso e hábitos alimentares. (Fernandes et al, 2023).

Para realizar essa introdução há métodos: o Parental-led weaning (PLW) ou tradicional, Baby-led weaning (BLW) e o Misto. Morison et. al. expõe que no método tradicional os pais introduzem os alimentos sólidos ao bebê a colheradas com a comida em textura de purê e a medida que o bebê aprende a manejar alimentos sólidos, eles são oferecidos com uma variedade maior e a complexidade de texturas aumentada aos poucos. Ortega-Ramírez et al explicam que o BLW é um método responsivo com a qual o bebê se alimenta com as mãos ao invés do receber do adulto o alimento a colheradas, podendo compartilhar da comida da família e das refeições com o objetivo de permitir ao bebê se auto-alimentar, sem imposições em quanto ele deve consumir. Sendo o método Misto a mistura das abordagens anteriores.

Ortega-Ramírez et al definem comportamento alimentar como as atitudes relacionadas a seleção e decisão de quais alimentos comer, incluindo aspectos como prazer em comer, comer emocional, resposta a comida e saciedade e seletividade alimentar. Mac Nally (2020) indica que alimentação responsiva incorpora a noção de respostas rápida, previsíveis e apropriadas ao bebê enquanto limita o controle e comportamentos invasivos. E há evidências que a responsividade durante a IAC promove interações alimentares positivas e desenvolve hábitos alimentares saudáveis. Essa revisão tem o objetivo de comparar se os diferentes métodos de introdução alimentar refletem no comportamento alimentar, por meio de uma revisão de literatura.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no período de fevereiro a agosto de 2024 buscando artigos nas seguintes plataformas: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); com os seguintes descritores: introdução alimentar complementar, comportamento alimentar, método de introdução alimentar. O critério de inclusão foi ter sido publicado nos últimos 10 anos, artigos analisando comportamento alimentar e alimentação complementar. Sendo os critérios de exclusão: artigos de revisão, artigos que analisam ingestão alimentar, deficiência nutricional, benefícios ou desafios do método não relacionados com comportamento alimentar.

## Resultados

Nas Tabelas 1 e 2 estão os resultados dos artigos. Na Tabela 1, estão os resultados sobre a comparação entre os métodos BLW e IAT em relação a percepção das mães sobre os sinais alimentares dos bebês. Na Tabela 2, estão descritos os resultados sobre seletividade, neofobia alimentar e outros problemas alimentares.

Tabela 1 – Percepção materna dos sinais alimentares do bebê.

Autor	Ano	Objetivo	Método	Conclusão
1. Alice Di Prete et al	2023	Investigar a relação entre o tipo de abordagem de introdução alimentar e a reação materna aos sinais alimentares do bebê.	Estudo longitudinal, amostra de 178 bebês com 8 e 12 meses. As mães seguem um método de IAC, gravam as refeições com uma câmera, codificou-se nas filmagens as proporções de tempo em que o bebê guiou sua alimentação e a taxa de reação materna.	Método de IAC responsivos tiveram mães mais responsivas aos sinais de saciedade, potencial para promover auto-regulação.. Esse padrão não é o mesmo para sinais de saciedade. Mais responsivas a sinais de receptividade do que de saciedade. A resposta materna à saciedade foi positivamente relacionada a proporção de auto-alimentação. Mães mais sensíveis aos seus sinais de saciedade, param de oferecer comida mais rapidamente. IAC que envolve menor controle materno, mais auto- alimentação, pode promover melhor auto regulação de apetite na infância e impactos positivos na alimentação e peso.
2. Carla Fernandes, et al.	2023	Analisar diferentes respostas emocionais e alimentares entre cuidadores com abordagens alimentares tradicional versus não tradicional.	Pais de 179 crianças entre 3 e 5 anos. Avaliação de práticas alimentares, Questionário de Práticas Alimentares e respostas às dificuldades das crianças. Estudo exploratório, retroativo, <i>cross-sectional</i> .	Reatividade alimentar em met. misto ou BLW: menor chance de pressionar os bebês a comer mais ou comida específica ou ignorar sinais de fome e saciedade. Emoções negativas não são minimizar ou validar as expressões ou estados emocionais negativos. Abordagem tradicional: estratégias focadas em solução de problemas para lidar com emoções negativas. Não parece possível que um único método seja viável ou adequado para todas as crianças, um responsável responsivo é capaz de escolher o que melhor se encaixa nas características e necessidades da criança.

3. Janet McNally, Siobhan Hugh-Jones, Marion M. Hetherington	2020	Entender e comparar percepções maternas de sinais e ingestão alimentares no BLW e no método Tradicional.	11 mães de bebês de 7 a 24 meses, entrevistas semi- estruturadas.	Ambos os grupos perceberam sinais semelhantes de fome, mães do método Tradicional relataram maior gama de sinais de saciedade. Ambos os grupos usaram estratégias para julgar a adequação da ingestão alimentar dos bebês. Incluindo sinais do bebê, no entanto ingestão adequada foi influenciada por cansaço do bebê e preocupações maternas sobre comer a mais ou menos. Desenvolvimento de intervenção de resposta/reatividade alimentar mostra a utilidade de entrevistas de vídeo programadas para entendimentos das interações alimentares.
--	------	--	---	--

Fonte: o autor.

Tabela 2 – Percepção dos problemas alimentares: seletividade ou neofobia alimentar.

Autor	Ano	Objetivo	Método	Conclusão
1. Daniela Ortega-Ramírez et. al.	2024	Investigar se a duração da amamentação e o método de introdução alimentar afetaram o comportamento alimentar de crianças de 3 a 6 anos.	<i>Cross-sectional</i> , Projeto de estudo longitudinal do risco de obesidade na infância (CORALS). Total de 1215 crianças recrutadas entre março 2019 e junho de 2021. Comportamento alimentar investigado por questionário a associação entre a exposição mencionada e o comportamento alimentar.	IAC método BLW ou misto associado a melhor relação com a comida. No BLW tiveram maior apreço e menor de seletividade que as no misto. No misto tiveram maior apreço e menor seletividade do que no tradicional. O período inicial e as práticas de alimentação responsivas podem influenciar positivamente no comportamento alimentar.
2. Agnieszka B. Dratwa, Oskar Kowalski	2023	Avaliar a prevalência de neofobia alimentar em crianças de 2 a 7 anos, o método, período de IAC Uso de BLW para expansão da dieta.	O estudo utilizou como instrumento de pesquisa um questionário anônimo composto por cinco partes.	O maior risco de neofobia alimentar em crianças de 4, 5 e 7 anos. O tempo de aleitamento materno e ser AM exclusivo não afetaram o risco de neofobia alimentar. Método BLW completo durante a IAC pode proteger a criança de problemas alimentares, seletividade alimentar ou alimentação exigente.

3. Morison, Brittany J et al.	2018	Determinar se a variedade de comida e a preferência alimentar percebida é diferente em bebês seguindo o método BLW ou método tradicional para IAC.	206 mulheres em estágio final da gravidez, único hospitalmaternidade, randomizadas em grupo Controle (101) ou grupo BLISS (105). Todas as participantes receberam auxílio do governo. O grupo BLISS recebeu suporte para amamentação e aulas sobre o método. As preferências dos bebês foram acessadas para diferentes gostos e texturas aos 12 meses; e para vegetais, frutas, carne e peixe ou sobremesas até 24 meses.	Achados demonstraram que a abordagem BLW aumenta a variedade da dieta e expõe mais comidas com texturas em estágios iniciais. Com 2 anos de idade, a única diferença observada foi maior ingestão de variedade de "frutas e vegetais". Em contraste, qualquer impacto percebido é transitório em relação a preferências alimentares.
-------------------------------	------	--	---	--

Fonte: o autor.

### Discussão

No presente estudo o objetivo foi investigar se o método de introdução alimentar influenciaria no comportamento alimentar de bebês a partir de 6 meses de idade e diante dos dados dos estudos (Tabelas 1 e 2) observa-se que duas formas de considerar essa influência no comportamento: em relação a seletividade ou variedade alimentar e sobre os sinais alimentares de receptividade e saciedade.

Bebês em várias culturas ocidentais são tradicionalmente apresentados a comida pela primeira vez através das colheradas da comida em consistência de purê, com uma transição gradual para amassado com pedaços, em pequenos pedaços macios, e finalmente a mesma comida que o resto da família. Esse tipo de abordagem é conhecida como "desmame guiado pelos pais" (PLW - *Parent-led weaning*). Abordagens alternativas ao PLW tem sido introduzidas, a mais popular tem sido chamada de "desmame guiado pelo bebê" (BLW - *Baby-led weaning*), consiste em o bebê participar das refeições em família e, após mostrar interesse, receber pedaços de comida (por exemplo: pedaços de frutas, tiras de vegetais, tiras de carne, pedaços de torrada e queijo), enquanto permite ao bebê se auto-alimentar e regular o ritmo da refeição e a quantidade de comida ingerida. O bebê é considerado parte ativa do processo alimentar e não recebe alimento passivamente. (A. Di Prete et al, 2023)

Fernandes et al (2023) mostra que a introdução alimentar tem implicações ao longo do desenvolvimento, sendo um marco, porque é durante a infância que hábitos alimentares são desenvolvidos, fazendo este momento crucial para promover escolher alimentares saudáveis, relacionadas com o comportamento e preferências alimentares e peso corporal.

Di Prete et al (2023) define "alimentação responsiva" como a prática de responsáveis prestarem atenção e reagirem aos sinais de fome e saciedade que seus bebês dão. Alimentação responsiva é uma prática alimentar que encoraja a criança a comer autonomamente e em resposta à suas necessidades fisiológicas, isso pode encorajar auto-regulação na alimentação e dar suporte ao desenvolvimento social, emocional e cognitivo. McNally (2020) complementa essa definição por incorporar a noção de resposta rápida, previsível e apropriada para um bebê enquanto limita o controle e comportamentos invasivos. E acrescenta que isto requer do responsável uma resposta apropriada e reconheça os sinais alimentares do bebê. Há evidências que a responsividade durante a IAC promove interações alimentares positivas e desenvolve hábitos alimentares saudáveis; baixa responsividade, particularmente sinais de saciedade, parece ser um fator de risco para sobrepeso.

Fernandes et al (2023) caracteriza pais responsivos como aqueles com habilidade de identificar adequadamente os sinais que a criança transmite e dar respostas apropriadas para o desenvolvimento, suporte emocional não invasivo ou controlador. Di Prete et al (2023) afirma que pais responsivos devem prover alimentos em resposta a sinais de fome, parar de oferecer comida em resposta aos sinais de saciedade. Mc Nally (2020) corrobora essa visão com os resultados de sua análise, na qual os relatos

de BLW foram mais responsivos que os do método tradicional em relação a saciedade do bebê; indicando que mães do método tradicional ainda que reconheçam os sinais podem tender validá-los menos, ou que as indicações de sinais de saciedade não foram percebidos ou mal interpretados.

Há evidências que mães de métodos tradicionais podem identificar uma gama de sinais alimentares em bebês de diferentes idades (Mc Nally ,2020) Di prete et al (2023) apresentar resultados mostrando que apesar de diferenças individuais dadas as variáveis de contexto ou características da mãe ou bebê, aqueles bebês se alimentando de forma independente tinham mães mais responsivas aos sinais de saciedade, com implicações de poder promover auto-regulação em vários domínios, não só alimentares. Fernandes et al (2023) indica que o responsável responsivo pode reconhecer e responder apropriadamente ao sinais de apetite, os não-responsivos, tendem a usar controle excessivo e práticas alimentares coercivas, falhando em responder aos sinais; quando comparados a responsáveis que usavam métodos mais tradicionais, os responsáveis que seguiam métodos BLW ou misto, tinham menos chances de pressionar seus bebês a comer mais ou comidas específicas. Também menciona que responsáveis seguindo BLW podem ser mais responsivos às emoções negativas das crianças de uma forma a dar apoio emocional, enquanto que responsáveis seguindo métodos tradicional respondem a emoções negativas de forma prática.

Mc Nally (2020) aponta um critério subjetivo, respostas ao que é percebido como fome foram moldadas pelo grande valor dado à saciedade, a necessidade de manter bebês calmos, entendimento entre gerações do que é fome e saciedade, sendo assim um critério subjetivo. Mães relataram que sua percepção do que é suficiente foi moldada pela necessidade de prevenir que as crianças ficassem com fome de novo pouco tempo após comer. Também relataram que "o suficiente" foi influenciado pela percepção da criança ser "boa" ou "seletiva. Para crianças boas o julgamento do que era suficiente baseado pelo quanto a mãe comeu no dia e equilíbrio nutricional; para seletivas era o quanto as mães achavam que o filho iria aceitar.

O método BLW promove uma maior variedade alimentar e exposição a diferentes texturas desde os primeiros estágios da introdução alimentar. Embora haja benefícios em termos de variedade alimentar, os impactos sobre as preferências alimentares podem ser temporários. Isso sugere que, enquanto o BLW pode incentivar uma dieta mais variedade de alimentos inicialmente, outros fatores ao longo do desenvolvimento também influenciam as preferências alimentares a longo prazo.

Ortega-Ramírez et. al. sugerem que o método BLW ou misto está associado a melhor relação com a comida. No BLW tiveram maior apreço e menor de seletividade que as no misto e do PLW.

Dratwa (2023) aponta que a neofobia alimentar, que é o medo de novos alimentos, tende a aumentar com a idade, especialmente entre 4 e 7 anos. Morison et al afirma que o método BLW também pode ajudar a suavizar esse risco, pois expõe as crianças a uma diversidade de alimentos desde o início, promovendo uma aceitação mais ampla. Estes resultados contribuem com a ideia de que a maneira como os alimentos são introduzidos pode ter um impacto duradouro no comportamento alimentar. A comparação desses métodos contribuem para um entendimento mais profundo sobre como as práticas alimentares iniciais podem moldar o desenvolvimento alimentar e os hábitos de saúde das crianças a longo prazo.

## Conclusão

Dos resultados dessa revisão conclui-se que a comparação dos métodos aprofunda o entendimento das práticas alimentares iniciais, o desenvolvimento alimentar e os hábitos de saúde das crianças a longo prazo. É possível que não haja um único método viável e adequado para todas as crianças. Ser um responsável responsivo é também ser capaz de escolher aquele que melhor se encaixa às características e necessidades de cada criança. Considerando todos esses fatores, pais podem optar por uma abordagem mista, tirando proveito do potencial de cada um dos métodos e oferecer ao bebê em cada situação, porque há evidências que métodos responsivos promovem interações alimentares positivas e desenvolvem hábitos alimentares saudáveis.

Evidências relacionando os diferentes métodos complementares com alimentação responsiva é limitada, é ainda mais difícil localizar dados considerando a responsabilidades emocional, portanto mais estudos são necessários para entender melhor como os métodos de introdução alimentar influenciam no comportamento alimentar infantil.

## Referências

BIALEK-DRATWA, A.; KOWALSKI, O. Prevalence of Feeding Problems in Children And Associated Factors - A Cross-Sectional Study among Polish Children Aged 2-7 Years. **Nutrients** v.15, 3185, 18 jul.2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu15143185>. Acesso em: 07 ago. 2024.

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

DI PRETE, A.; DEL GROSSO, D.; FOCAROLI, V.; PAOLETTI, M.; PECORA, G.; HODGES A., E.; GALLOWAY T., A.; FARROW, C.; CHIAROTTI, F.; CARVALE, B.; GASPARINI, C.; GASTALDI, S.; BELLAGAMBA, F.; ADDESSI, E. Complementary feeding approach and maternal responsiveness in 8- and 12-month-old Italian infants: A longitudinal study. **Appetite**, v. 190, 107028, 1 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.107028>. Acesso em: 07 ago. 2024.

FERNANDES, C.; MARTINS, F.; SANTOS, A.F.; FERNANDES, M.; VERÍSSIMO, M. Complementary Feeding Methods: Associations with Feeding and Emotional Responsiveness. **Children** v.10, 464, 26 fev. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children10030464>. Acesso em: 07 ago. 2024.

MCNALLY, J.; HUGH-JONES, S.; HETHERINGT M., M. "An invisible map" - maternal perceptions of hunger, satiation and 'enough' in the context of baby led and traditional complementary feeding practices. **Appetite**, v.148, 104608, 1 mai. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104608>. Acesso em: 07 ago. 2024.

MORISON, B. J.; HEATH, A. L. M.; HASZARD J. J.; HEIN, K.; FLEMING, E. A.; DANIELS, L.; ERICKSON, E. W.; FANGUPO, L. J.; WHEELER, B. J.; TAYLOR, B. J.; TAYLOR, R. W. Impact of a Modified Version of Baby-Led Weaning on Dietary Variety and Food Preferences in Infants. **Nutrients** v. 10, 1092, 15 ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu10081092>. Acesso em: 07 ago. 2024.

ORTEGA-RAMÍREZ D., A.; MANESCHY R., I.; MIGUEL-BERGES L., M.; PASTOR-VILLAESCUSA, B.; LEIS, R.; BALBIO, N.; NAVAS-CARRETERO, S.; PORTOLES, O.; MOREIRA, A.; JURADO-CASTRO M., J.; FLORES-ROJAS, K.; VÁSQUEZ-COBELA, R.; PICÁNS-LEIS, R.; MIMBREROS, G.; FLORES-BARRANTES, P.; MARTÍNEZ A., J.; CASTRO-COLLADO, C.; FERRÉ-PALLÁS, N.; GIMENEZ-LEGARRE, N.; GIL-CAMPOS, M.; SALAS-SALVADÓ, J.; MIGUEL-ETAYO DE, P.; AZNAR A. M., L.. Early feeding practices and eating behaviour in preschool children: The CORALS cohort. **Matern & Child Nutrition** e13672, 7 mai. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/mcn.13672>. Acesso: 07 ago.2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Complementary Feeding: Report of the global consultation and summary of guiding principles for complementary feeding of the breastfed child**. WHO: Geneva; 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia. **Manual de alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar**. 4a ed. São Paulo: SBP; 2018