

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

5



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

5



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª 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^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª 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^ª 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^ª 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 Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª 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^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª 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^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
 Fernanda Viana de Carvalho Moreto
 Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
 (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 5 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-292-0

DOI 10.22533/at.ed.920202708

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A APLICAÇÃO DA TECNOLOGIA DE IMPRESSÃO 3D NA SAÚDE: POSSIBILIDADES PARA CONFEÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES

Helder Clay Fares dos Santos Júnior
Carlos Roberto Monteiro de Vasconcelos Filho
Adriano Prazeres de Miranda
Maria Vitória Oliveira da Silva
Fabiola da Silva Costa
Jorge Lopes Rodrigues Júnior

DOI 10.22533/at.ed.9202027081

CAPÍTULO 2..... 12

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E SUPORTE BÁSICO DE VIDA POR ACADÊMICOS DE MEDICINA

Elder Bontempo Teixeira
Antônio Victor de Oliveira Machado
Samuel Borges Arantes
Gilson Mariano Borges Filho
Ligia Viana de Araújo
André Augusto Guerra Gomes

DOI 10.22533/at.ed.9202027082

CAPÍTULO 3..... 16

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CASOS DE HOLOPROSENCEFALIA (HPC): REVISÃO DE LITERATURA

José Daladyer Macedo Belo Guerra
Ana Clara Correia Gomes
Ana Carla Mesquita Cisne
Gabriela Borges Soares
Júlio Cesar Paixão Ribeiro Filho
Elder Bomtempo Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.9202027083

CAPÍTULO 4..... 21

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Bianca Sampaio Lima
Maiza Carneiro Machado Frota
Myrella de Jesus Cruz Gomes
Sara Prado Ramos
José Lopes Pereira Júnior

DOI 10.22533/at.ed.9202027084

CAPÍTULO 5..... 26

A IMPORTÂNCIA DOS NUTRIENTES NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Emanuele Barros Domingos Vasconcelos
Juçara da Cruz Araújo

Fernanda Gomes Barbosa
Nathália Aline Pereira de Souza
Luana Oliveira da Silva
Cássia Rodrigues Roque
Carlos Manuel Fontenele Paulino da Costa
Aline Sousa dos Anjos
Cássia Taiane Viana Moraes
Cristhyane Costa de Aquino

DOI 10.22533/at.ed.9202027085

CAPÍTULO 6..... 33

A RELEVÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATINA

Edivam Brito da Silva Filho
Melquizedec Luiz Silva Pinheiro
João Lucas da Silva Figueira
Simone Soares Pedrosa
Renata Antunes Esteves
Lurdete Maria Rocha Gauch

DOI 10.22533/at.ed.9202027086

CAPÍTULO 7..... 43

ACESSO À SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE PARA A MULHER: ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE A LUTA FEMININA

Leticia Monteiro Pimentel
Maria Clara Pinheiro Cordeiro de Miranda
Regiane de Nazare de Sousa Rocha
Carolina Moreira da Costa

DOI 10.22533/at.ed.9202027087

CAPÍTULO 8..... 53

ALTERAÇÕES NA MICROBIOTA INTESTINAL NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Gidelânia da Silva Carvalho
Alice Cruz Reis
Ana Letícia de Carvalho
Amanda de Andrade Alencar Ramalho
Tiago Soares
Raimundo Danilo Carlos de Sousa
Maiara Jaianne Bezerra Leal Rios
Nara Vanessa dos Anjos Barros

DOI 10.22533/at.ed.9202027088

CAPÍTULO 9..... 62

ANÁLISE COMPARATIVA DOS PRINCIPAIS GENES CODIFICADORES DE β -LACTAMASE EM AMOSTRAS AMBIENTAIS E CLÍNICAS, SOB A PERCEPTIVA *ONE HEALTH*

Larissa Rafaela Sales Santos
Bruna Isabelle da Silva Vieira

Maria Fernanda Queiroz da Silva
Ingrid de Aguiar Ribeiro
Rayssa da Silva Guimarães Lima
Rodrigo Santos de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.9202027089

CAPÍTULO 10..... 74

APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO ERGONÔMICO PARA PROFISSIONAIS QUE FAZEM LEITURA MICROSCÓPICA

Francisco Eduardo Ferreira Alves
Higor Braga Cartaxo
Felipe Dantas de Lira
Kharla Nayara Abrantes de Almeida
Fernanda Nóbrega Santos

DOI 10.22533/at.ed.92020270810

CAPÍTULO 11..... 80

AS RELAÇÕES FAMILIARES DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz Dantas dos Santos Ramos
Júlia Gomes de Lucena
Maria Teresa Rodrigues de Souza
Micaelle Shayanne Tenório Calado Pereira
Nicole Lira Melo Ferreira
Ênio Sibério de Melo Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.92020270811

CAPÍTULO 12..... 85

ASPECTOS DE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS NO SEGMENTO POPULACIONAL DAS TRAVESTIS NO BRASIL

Luiz Paulo Lessa
Gabriel Frazão Silva Pedrosa

DOI 10.22533/at.ed.92020270812

CAPÍTULO 13..... 95

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE PORTADORA DE HANSENÍASE

Rafaella Silva
Jessica Ferreira Rodrigues
Lorena Costa Londres
Maria Lúcia Costa dos Santos
Enilce Pimentel Monteiro
Adriana Santos Araújo
Juliana Pacheco Leão Costa
Larissa Palheta Pacheco Leão
Cleyce Caroline Lira dos Santos
Eduarda Beatriz de Azevedo Silva
Matheus Ramos de Sousa

Elizangela Fonseca de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.92020270813

CAPÍTULO 14..... 100

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PACIENTES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Lucas Geovane dos Santos Rodrigues

Evelyn Nicolay Ferreira Furtado

Inácio Santos das Neves

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz

Samir Felipe Barros Amoras

Luziane De Souza Soares

Alessandra Carla da Silva Ferreira

Camila Evelyn de Sousa Brito

Aline Pantoja da Costa

Wanessa Maiellen Coelho de Oliveira

Letícia Loide Pereira Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.92020270814

CAPÍTULO 15..... 110

ASSOCIAÇÃO ENTRE A METFORMINA E DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12

Luíza Gomes Moreira Guedes

Gustavo Silva Schafascheck

Thiago Ferraz de Abreu Cabas

Julia Soares Campeão

Vitor Peterle Santana Vaccari

Luiza Nunes Forattini de Lima

Vinicius Dinelli Guimarães

Daniella Melo Bigossi

Beatriz Lopes Monteiro Lobato Fraga Possi

Adelson Sfalcini Filho

Camila Taliule

Alana Rocha Puppim

DOI 10.22533/at.ed.92020270815

CAPÍTULO 16..... 118

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA DISMENORREIA PRIMÁRIA

Bruna Azevedo Costa

Kamyla Gomes de Vasconcelos

Raquel de Queiroz Rocha Silva

Rafaela Camelo de Sousa

Patrícia da Silva Taddeo

DOI 10.22533/at.ed.92020270816

CAPÍTULO 17..... 123

AURICULOTERAPIA NA ODONTOLOGIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gardênia de Paula Progênio Monteiro

Caroline Almeida dos Santos
Edivam Brito da Silva Filho
Wellany Borges dos Santos
Ana Cristina Costa Góes
Tatiane Saraiva Serrão
Suzanne Camila Ferreira de Ferreira
Danielle Tupinambá Emmi

DOI 10.22533/at.ed.92020270817

CAPÍTULO 18..... 135

BABY-LED WEANING E SEUS POSSÍVEIS BENEFÍCIOS NUTRICIONAIS

Livia Maria Batista dos Santos
Cristiane Souto Almeida
Isadora Nogueira Vasconcelos
Camila Pinheiro Pereira
Alane Nogueira Bezerra
Lusyanny Parente Albuquerque
Natasha Vasconcelos Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.92020270818

CAPÍTULO 19..... 148

CETAMINA: UMA GRANDE INOVAÇÃO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Ana Larissa Bendelaqui Cardoso
Lorena de Paula de Souza Barroso
Letícia Fernandes Mesquita
Raíssa Cristina Lima de Moraes
Cristiane Grécia Sousa de Almeida
Gizelle Rodrigues Uchôa
Ingrid Luna Baia Viana
Julyany Rocha Barrozo de Souza
Jamille da Costa Salvador

DOI 10.22533/at.ed.92020270819

CAPÍTULO 20..... 158

CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COMO FATOR DE MELHORA DA AUTOESTIMA EM PACIENTES QUE REALIZARAM MASTECTOMIA

Nicole Lira Melo Ferreira
Beatriz Dantas dos Santos Ramos
Júlia Gomes de Lucena
Maria Teresa Rodrigues de Souza
Micaelle Shayanne Tenório Calado Pereira
Ênio Sibério de Melo Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.92020270820

CAPÍTULO 21..... 163

COMPETÊNCIAS DE GESTORES EM SAÚDE PÚBLICA

Vanessa Vasconcelos de Sousa
Lílian Machado Vilarinho de Moraes

Stênia Tarte Pereira Canuto
Isaura Danielli Borges de Sousa
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Maria Luci Costa Machado Vilarinho

DOI 10.22533/at.ed.92020270821

CAPÍTULO 22.....171

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Ana Débora Martins Batista
Ana Raíza Oliveira dos Santos
Raquel Alves Brito
Viviane Rocha Barbosa
Valeska Carneiro Walter
Anna Clarice de Lima Nogueira
Maria Samiria Gomes Lopes
Eric Wenda Ribeiro Lourenço
Alane Nogueira Bezerra
Isabela Limaverde Gomes
Natasha Vasconcelos Albuquerque
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.92020270822

SOBRE OS ORGANIZADORES.....176

ÍNDICE REMISSIVO..... 178

CAPÍTULO 18

BABY-LED WEANING E SEUS POSSÍVEIS BENEFÍCIOS NUTRICIONAIS

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Lívia Maria Batista dos Santos

Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/99886450422>

Cristiane Souto Almeida

Faculdade Vale do Jaguaribe – FVJ
Aracati – CE
<http://lattes.cnpq.br/0353898888843470>

Isadora Nogueira Vasconcelos

Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/2988041493315366>

Camila Pinheiro Pereira

Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/0848997163236419>

Alane Nogueira Bezerra

Universidade Federal do Ceará (UFC)
Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO
Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/0342140577127359>

Lusyanny Parente Albuquerque

Universidade Estadual de Roraima (UERR)
Boa Vista – RR
<http://lattes.cnpq.br/8793009219943084>

Natasha Vasconcelos Albuquerque

Universidade Federal do Ceará (UFC)
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/4218736957559470>

RESUMO: O baby-led weaning (BLW) é um método de alimentação infantil onde o próprio bebê, a partir dos 6 meses de idade pratica a auto-alimentação, com autonomia para levar o alimento que se interessar à boca e na quantidade desejada. Na prática do BLW as crianças participam das mesmas refeições da família e ingerem os mesmos alimentos, não sendo necessário alterações na consistência dos alimentos, pois acredita-se que os bebês são aptos a consumirem de forma natural. Estudos afirmam que bebês adeptos ao BLW são mais propensos ao aleitamento materno mesmo após a introdução alimentar aos seis meses como determina a Organização Mundial da Saúde (OMS). Porém, o BLW gera alguns receios como episódios de engasgos, deficiência de ferro, e crescimento deficiente. Mães adeptas ao BLW indicam o método de forma positiva, porém alguns profissionais de saúde alertam sobre os riscos. Diante disso, o objetivo desse estudo é explicar o método BLW e os seus possíveis benefícios nutricionais para crianças. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, onde a coleta de dados foi realizada através da exploração de estudos publicados em inglês e português, no período de 2001 a 2019. Foram encontrados 173 artigos publicados nas línguas inglesa e portuguesa. Após a exclusão dos estudos que não se encaixavam na pesquisa, foram analisados 7 estudos. Considerando que o BLW, traz benefícios tanto para o bebê, quanto para a família, espera-se que a presente revisão integrativa possa contribuir para melhor conhecimento do método e estimular pesquisadores a realizarem novos estudos concluindo se há existência ou não de

riscos e benefícios, além de estratégias para sua melhora e evolução.

PALAVRAS-CHAVE: baby-led weaning, benefícios, alimentação, crianças.

BABY-LED WEANING AND ITS POSSIBLE NUTRITIONAL BENEFITS

ABSTRACT: The baby-led weaning (BLW) is a method of infant feeding where the baby himself, from 6 months of age practices self-feeding, with autonomy to take the food that interests him to the mouth and in the desired quantity. In the BLW practice, children participate in the same family meals and eat the same foods, with no need for changes in food consistency, as it is believed that babies are able to consume naturally. Studies claim that babies who adhere to BLW are more likely to breastfeed even after the introduction of food at six months as determined by the World Health Organization (WHO). However, BLW generates some fears such as episodes of choking, iron deficiency, and poor growth. BLW-adept mothers indicate the method positively, but some health professionals warn of the risks. Therefore, the aim of this study is to explain the BLW method and its possible nutritional benefits for children. This is an integrative review study, where data collection was performed through the exploration of studies published in English and Portuguese, from 2001 to 2019. There were 173 articles published in English and Portuguese. After excluding studies that did not fit the research, 7 studies were analyzed. Considering that BLW brings benefits to both the baby and the family, it is hoped that the present integrative review can contribute to better knowledge of the method and encourage researchers to carry out new studies concluding whether or not there are risks and benefits, as well as strategies for its improvement and evolution.

KEYWORDS: baby-weaning, benefits, feeding, children.

INTRODUÇÃO

A introdução alimentar é crucial na vida de uma criança, pois está associado ao momento em que o bebê vai desenvolver seus hábitos e comportamentos alimentares. Diante disso, além do método tradicional, onde os alimentos são introduzidos em forma de purês e papas, com o auxílio do utensílio colher, existe o método *Baby-Led Weaning* (BLW) (D'AURIA *et al.*, 2018).

No método BLW a criança que pinça, leva a boca e escolhe o alimento que irá comer, diante do prato que lhe é oferecido. O controle da família é minimizado, pois além da criança decidir qual alimento irá consumir, ela também define a velocidade deste consumo (DOGAN *et al.*, 2018).

Na prática do BLW, as crianças participam das mesmas refeições da família e ingerem os mesmo alimentos, não sendo necessárias alterações de consistência, pois acredita-se que os bebês são aptos a consumirem os alimentos em sua forma mais natural ou apresentada ao restante da sua família. Desta forma, torna-se necessário a inclusão de uma dieta balanceada e saudável, pois a alimentação da família vai ser reflexo para alimentação do bebê (ANDRIES *et al.*, 2018).

Além disso, o BLW pode estar associado a aspectos positivos como algumas

crianças não serem forçadas a comer, o que gera menos ansiedade dos cuidadores, e, conseqüentemente, menos pressão para a criança se alimentar (MORISON *et al.*, 2018).

Outros benefícios do BLW são que as crianças adeptas a esse método estão mais sujeitas a continuarem o aleitamento materno mesmo após a introdução alimentar aos seis meses como determina a Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, a criança que mantém o aleitamento materno por mais tempo pode ter uma proteção importante contra infecções, excesso de peso, diabetes *mellitus*, má oclusão dentária, entre outros, além de favorecer a estimulação do desenvolvimento oral por meio da mastigação (ANDRIES *et al.*, 2018).

Assim, o método BLW pode ser adotado de forma gradual, visto que no início do processo boa parte das necessidades energéticas ainda estão sendo supridas pelo aleitamento materno (ANDRIES *et al.*, 2018; GILL RAPLEY, 2011).

Logo, faz-se necessário a realização desse estudo, a fim de explicar o método BLW e os seus benefícios nutricionais para crianças, além de contribuir para a adesão e conhecimento dos pais sobre o método como opção de introdução alimentar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa descritiva sobre o método de alimentação BLW, onde foram utilizadas as plataformas de pesquisa, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (MEDLINE), *National Library of Medicine National Institutes of Health* dos EUA (PUBMED), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Índice Bibliográfico Espanhol e Ciência da Saúde (IBECS).

A pesquisa utilizou a combinação dos descritores, “weaning”, “desmame”, “*baby-led weaning*”, “children”, “criança”, “baby”, “bebê”. Foram considerados como critérios de inclusão os artigos científicos publicados em inglês e português, no período de 2009 a 2019, que avaliaram o método BLW e que foram realizados com bebês a partir de seis meses de idade, avaliando o método BLW na teoria e na prática. Para critérios de exclusão foram retirados da busca artigos que não foram localizados na íntegra, duplicados, que não trataram da temática e que eram pagos.

A coleta de dados foi realizada através da exploração de estudos que abordam o método BLW, durante os meses de junho a agosto de 2019. Foram encontrados 173 artigos publicados nas línguas inglesa e portuguesa entre os anos de 2009 e 2019. Destes, 156 estudos com animais, 10 artigos após a leitura e 3 artigos por não se adequarem ao tema proposto foram excluídos.

Foram analisados 7 estudos nesta revisão integrativa. Para a elaboração do estudo, utilizou-se o fluxograma do método PRISMA, conforme mostra a figura 1.

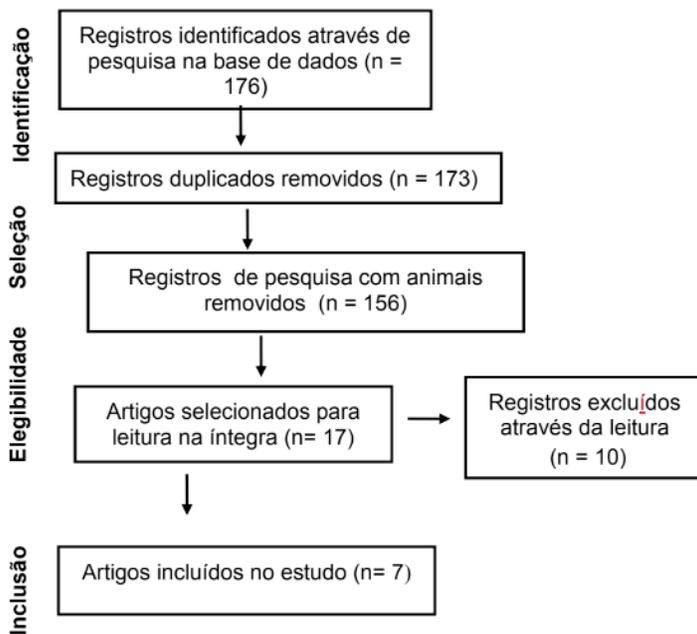


Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos para revisão. Método PRISMA.

Fonte: O autor (2019).

RESULTADOS

Foram analisados 7 artigos, 3 de estudos do tipo transversal, 3 estudos controlados randomizados e 1 estudo de coorte, cujos períodos de publicação foram de 2011 a 2018.

O quadro 1 expõe uma breve descrição de todas as referências, mediante os seguintes itens: autoria, ano, tipo e local de estudo, descrição da amostra, metodologia, objetivos, resultados, limitações e conclusão do estudo.

Autores/Ano/Tipo de estudo/Local de estudo.	Descrição da amostra	Metodologia	Objetivos	Resultados	Limitações	Conclusão
BROW; LEE (2011), estudo transversal, realizado em Swansea, Reino Unido.	655 mães de bebês entre 6 e 12 meses de idade, forneceram informações sobre o início do desmame, uso de alimentação por colher e experiências no momento do desmame e das refeições.	Cartazes publicitários sobre o estudo foram expostos em creches e centro comunitários, na Cidade de Swansea, Reino Unido. Além disso, os anúncios também foram publicados em cinco sites voltados para pais.	Caracterizar um grupo de mães que aderiram ao BLW (Baby-led weaning) na introdução alimentar de seus filhos e referir os comportamentos e atitudes relacionados ao método.	O estudo exposto relaciona o BLW a uma maior duração do aleitamento materno exclusivo. Além disso, foi descoberto que bebês adeptos ao método são mais propensos a receberem frutas e vegetais como primeiros alimentos e maior participação nos horários de refeições familiares.	Os participantes do estudo foram auto-selecionados. Elevado número de participantes com recrutamento realizado através de sites.	O estudo aponta para algumas associações entre o método BLW e comportamentos alimentares saudáveis, como maior participação nas refeições em família e consumo de alimentos caseiros. Evidencia o tipo de família em que o BLW é usado e destaca atitudes e comportamentos positivos associados ao método.
WRIGHT et al., 2011, estudo de coorte, realizado no Reino Unido.	510 mães de bebês nascidos em 1999 e 2000.	Bebês foram recrutados logo após o nascimento, momento em que foram coletados dados sociodemográficos. Foram preenchidos questionários postais em intervalos no primeiro ano, com tópicos relacionados a alimentação. Além disso as famílias receberam um registro infantil, onde os pais registravam, a quantidade, o tipo de alimento, e como a criança respondia.	Descrever a faixa etária em que os bebês buscaram alimentos pela primeira vez relacionando essa atitude com outros aspectos do desenvolvimento, autoalimentação e status socioeconômico.	A maioria dos bebês começaram a procurar comida entre 4 e 7 meses, mas para muitas crianças, a auto-alimentação ainda não fazia parte rotineira de suas refeições aos 8 meses. 340 bebês haviam estendido as mãos para pinçar os alimentos antes do sexto mês, e 92 foram considerados incapazes de realizar a autoalimentação.	Houve limitação na comparação com outros estudos, pois cada um usou uma forma de pergunta diferente em relação à autoalimentação e comida do bebê a fim de ter certeza de que as respostas das mães não estavam diretamente comparáveis.	A maioria dos bebês começaram a procurar a comida entre 4 e 7 meses de idade, porém para muitas crianças a auto-alimentação ainda não era uma prática rotineira. Além disso, concluiu-se também que o BLW pode ser bom para maioria dos bebês, porém pode levar a problemas nutricionais e atraso no desenvolvimento.

<p>TOWNSEND ;PITCHFORD (2012)/ estudo caso controle, realizado em Nottingham, Reino Unido.</p>	<p>Estudo realizado com 155 mães de crianças entre 20 e 78 meses de idade.</p>	<p>Pais de 155 crianças de 20 a 78 meses de idade foram recrutados para o estudo. O grupo BLW foi recrutado através de anúncios publicados em sites na internet, já o grupo alimentado através da alimentação tradicional foi recrutado através de um banco de dados de laboratório para bebês. Os participantes preencheram um determinado questionário para examinar as preferências alimentares.</p>	<p>Fazer comparações das preferências alimentares e do índice de massa corpórea (IMC) entre as crianças que seguiam o método BLW e as que seguiam o método tradicional.</p>	<p>Os bebês que seguiam ao BLW demonstraram maior gosto por carboidratos, já os bebês alimentados tradicionalmente tinham preferência por doces. Houve um aumento da incidência de baixo peso no grupo BLW e maior IMC no grupo alimentado com colher, sendo assim esse grupo mais propício ao excesso de peso/ obesidade.</p>	<p>A confiança no autorrelato dos participantes. Outra limitação corresponde ao tamanho reduzido da amostra.</p>	<p>Os bebês do grupo BLW aprendem a regular sua ingestão de alimentos, sugerindo que tenham um menor IMC.</p>
<p>D'ANDREA et al (2016)/ estudo transversal, realizado no Canadá.</p>	<p>65 mães e 33 profissionais de saúde.</p>	<p>Profissionais de saúde e mães foram recrutados separadamente, onde foi usado a metodologia de amostragem por conveniência. Foram distribuídas duas pesquisas on-line, uma para mães e outra para os profissionais de saúde. Os dois modelos de pesquisas abordavam assuntos semelhantes, além de conter perguntas idênticas para permitir a comparação.</p>	<p>Investigar o método BLW diante dos conhecimentos e percepções de mães e profissionais da saúde.</p>	<p>Mães iniciaram o BLW quando seus filhos tinham entre 5 e 8 meses de idade. Destas, 13 mães relataram que estavam preocupadas com episódios de engasgos antes de iniciar o BLW, mas isso se tornou menos preocupante quando começaram a prática. Mães adeptas ao BLW, citaram mais vantagens que desvantagens. Afirmou-se que os primeiros alimentos ofertados aos seus filhos eram frutas e legumes e que eles participavam habitualmente das refeições em família. 27 dos profissionais de saúde relataram conhecer o BLW antes da pesquisa.</p>	<p>Devido à natureza da coleta de dados, as taxas de resposta não puderam ser calculadas. Além disso, o estudo apresentava uma amostra pequena.</p>	<p>Conclui-se que mães adeptas ao BLW exerceram esse método de forma muito diferente dos profissionais de saúde. Além disso, a percepção das mães se difere em relação a suas experiências com o BLW.</p>

<p>MORISON et al., 2016, estudo transversal, realizado na Nova Zelândia.</p>	<p>Estudo transversal realizado com 51 mães de bebês entre 6 e 8 meses de idade. 25 mães eram adeptas ao BLW e 26 adeptas ao método de alimentação tradicional por colher (TSF).</p>	<p>Os responsáveis pelos bebês participantes do estudo preencheram questionários com o intuito de registrar a ingestão alimentar habitual daquela criança, o desenvolvimento dos bebês nas refeições em família e até que ponto os bebês se autoalimentavam ou foram alimentados por pais ou cuidadores. Outros dados também foram informados como etnia, idade gestacional do nascimento, peso ao nascer e paridade materna. Ainda sobre a alimentação dos bebês, foram coletadas informações como, duração do aleitamento materno e idade da introdução alimentar, quando foi introduzido carne vermelha pela primeira vez em sua alimentação e se o bebê consumia fórmula infantil ou leite de vaca.</p>	<p>Comparar a ingestão alimentar e de nutrientes em bebês que seguem o BLW e bebês que seguem a abordagem tradicional de alimentação por colher.</p>	<p>Quando iniciado a introdução alimentar, os bebês que seguiam o BLW estavam mais propensos a consumir toda a comida em comparação aos bebês que seguiam a alimentação tradicional. Além disso, os bebês que seguiam a alimentação tradicional consumiam mais fórmulas infatis. O estudo também mostrou que o aleitamento materno exclusivo foi maior em bebês que seguiram o método BLW. Não houve diferenças significativas no consumo energético. Porém, nos bebês que seguiam o BLW, havia um maior consumo de fontes de gorduras totais e saturadas e menores quantidades de ferro, zinco e vitamina B12.</p>	<p>Estudo com tamanho reduzido de amostra.</p>	<p>Conclui-se que bebês que seguiram o BLW tinham uma ingestão de energia semelhante a bebês que seguiam alimentação tradicional. No entanto, os mesmos estavam participando das refeições familiares com maior frequência, além de terem maior ingestão de gordura totais e saturadas, e menor ingestão de ferro, zinco e vitamina B12.</p>
---	--	---	--	---	--	--

<p>DOGAN et al., 2018, estudo controlado randomizado, realizado em Istambul, Turquia.</p>	<p>Foram recrutados 280 bebês saudáveis com idade de 5 a 6 meses, distribuídas em dois grupos, o grupo por TSF e o grupo BLW.</p>	<p>Os bebês foram recrutadas em uma clínica médica. As mães foram distribuídas em dois grupos, sendo estes: BLW e TSF aleatoriamente. O estudo contou com uma fase de intervenção que durou seis meses, assim os principais resultados foram obtidos aos doze meses de idade dos bebês.</p>	<p>Esse estudo teve como objetivo determinar se o BLW poderia ser um método de alimentação complementar que não aumenta o risco de asfixia, crescimento deficiente e deficiência de ferro. Em adição, tinha como objetivo identificar se o peso, o comprimento e a circunferência da cabeça se diferem comparando os dois grupos.</p>	<p>O presente estudo mostrou que houve uma diferença significativa na duração exclusiva do aleitamento materno, pois mães adeptas ao BLW amamentaram exclusivamente seus bebês e introduziram alimentos sólidos por \pm 1 semana depois, comparado com mães adeptas ao método TSF. Além disso, o estudo relatou que bebês que seguiam ao método TSF estavam acima do peso em comparação aos bebês que seguiam o BLW. Quanto a ingestão de ferro, o estudo evidenciou que a ingestão foi semelhante nos dois grupos, bem como o relato de asfixia que não mostrou diferenças entre os grupos.</p>	<p>A ingestão de nutrientes e energia consumidos pelos bebês não foram determinantes, embora as mães tenham relatado que uma variedade de alimentos foram oferecidos aos bebês. Além disso, como apenas os bebês amamentados foram estudados, não houve clareza nos achados se os bebês que recebiam fórmula teriam seguido um padrão de crescimento diferente quando expostos aos mesmos métodos de alimentação complementar.</p>	<p>O presente estudo concluiu que o BLW pode ser um método alternativo de alimentação complementar, mostrando que não aumenta o risco de deficiência de ferro, asfixia e crescimento deficiente para o bebê.</p>
--	---	---	---	---	--	--

<p>MORISON et al., 2018, estudo controlado randomizado, realizado na Nova Zelândia.</p>	<p>206 mulheres recrutadas na final da gravidez. 101 do grupo controle e 105 do grupo BLISS (Desmame conduzido pelo bebê, modificado para reduzir o risco de deficiência de ferro).</p>	<p>As mães foram recrutadas para o estudo, no final da gravidez, na maternidade de Dunedin, Nova Zelândia. Os participantes foram destinados aos grupos aleatoriamente, compondo 101 no grupo controle e 105 no BLISS. O grupo BLW apresentava aqueles com a alimentação tradicional com colher, enquanto o BLISS seguiu os princípios gerais do BLW (os bebês se alimentam sozinhos e participam das refeições em família). Todos os participantes do estudo receberam o Well Child Care (programa de saúde nacional financiado pelo governo, no qual faz o acompanhamento desde o pré-natal até os cinco anos de idade). Os participantes do grupo BLISS receberam apoio para ofertarem a amamentação exclusiva até seis meses de vida com orientação em três momentos educacionais sobre o BLISS. Para o cálculo da variedade da ingestão alimentar dos bebês foram utilizados registros da dieta aos 7, 12 e 24 meses de vida. Os questionários avaliavam preferências alimentares, gostos e texturas dos alimentos ofertados.</p>	<p>O objetivo do estudo foi conhecer se a variedade de alimentos e as preferências alimentares se diferem em bebês que seguem a alimentação tradicional por colher ou bebês que seguem o BLISS.</p>	<p>Os bebês que seguiam o método BLISS tiveram amamentação exclusiva por mais tempo do que os bebês do grupo controle. Nos sete meses de idade, os participantes do BLISS tinham contato com uma maior variedade de alimentos, consistindo em maior variedade na ingestão de "alimentos essenciais" e "alimentos não essenciais", além do consumo de carne e de outras proteínas. Entretanto, os bebês que seguiam o BLISS, não apresentaram diferenças na variedade de frutas e vegetais. Aos 24 meses de idade, a única diferença significativa entre os grupos foi uma maior variedade no consumo de frutas e vegetais no BLISS em comparação com as crianças do grupo controle.</p>	<p>A variedade alimentar foi estimada em cada momento usando três dias de registros alimentares, o que pode ser insuficiente para entender e afirmar se esse método impacta no consumo alimentar dos seus adeptos.</p>	<p>Conclui-se que o BLW aumenta a variedade e o contato com alimentos mais texturizados. Aos dois anos de idade dos bebês do estudo, a única diferença observada foi uma maior variedade na ingestão de alimentos saudáveis como: frutas e vegetais. Porém, vale ressaltar, que a diferença nas preferências alimentares percebidas parece ser apenas transitória.</p>
---	---	--	---	---	--	--

BLW: Baby-led weaning. BLISS: Desmame conduzido pelo bebê, modificado para reduzir riscos de deficiência de ferro, crescimento fraco e asfixia. TSF: alimentação tradicional por colher. IMC: índice de massa corpórea.

Fonte: O autor (2019).

DISCUSSÃO

Brow e Lee (2011) realizaram um estudo com 655 mães de bebês de 6 a 12 meses de vida, em Swansea, Reino Unido. Destacou-se que, as crianças que seguiam ao método BLW, tinham a duração do aleitamento materno exclusivo maior quando comparado com

as crianças que seguiam a alimentação tradicional por colher, além de receberem mais frutas e vegetais como primeiros alimentos. Esse estudo também relatou que a introdução alimentar, na maioria dos casos, foi realizada no sexto mês de vida da criança, conforme determina a Organização Mundial da Saúde (OMS). A duração do aleitamento materno é um ponto positivo para o método, pois a amamentação proporciona inúmeros resultados positivos, não só para o bebê como também para a mãe, como exemplo tem-se o maior vínculo mãe-filho, o efeito protetor contra patologias, o excesso de peso, a anemia, a desnutrição, o diabetes *mellitus*, entre muitos outros benefícios já reconhecidos pela ciência.

Na introdução alimentar é comum os bebês terem preferências por alguns alimentos, por se familiarizarem mais com determinadas texturas e sabores, por isso é importante a oferta de uma dieta saudável com maior variedade. Por esse motivo, no estudo de caso controle realizado por Townsend e Pitchford, em 2012, com 155 bebês entre 20 e 78 meses de vida, com objetivo de comparar as preferências alimentares e a massa corporal dos bebês teve como um de seus resultados que crianças adeptas ao BLW tinham maior preferência por carboidratos, já os alimentados de forma tradicional, tinham maior preferência por alimentos doces. Além disso, houve um aumento da incidência de baixo peso no grupo BLW e maior IMC no grupo alimentado tradicionalmente, sendo esse grupo o mais propício ao excesso de peso e obesidade. Como justificativa pode-se inferir que no método BLW os bebês decidem a quantidade de alimento ingerida, em que velocidade, além de escolherem o comer diante do que é oferecido, o que não acontece na abordagem tradicional (TOWNSEND; PITCHFORD, 2012).

Um dos pontos que influenciam a escolha dos pais para a decisão de qual método de alimentação complementar o bebê deve seguir é se a ingestão de energia será ideal para o crescimento e desenvolvimento do bebê. Diante disso, em um estudo transversal realizado por Morison *et al.* (2018) com 51 mães de bebês, entre 6 e 8 meses de idade, foi concluído que bebês que seguiram o BLW tinham uma ingestão de energia semelhante a bebês que seguiam alimentação tradicional. No entanto, eles estavam participando das refeições familiares com maior frequência, tinham maior ingestão de gordura totais e saturadas, além de uma menor ingestão de ferro, zinco e vitamina B12.

Morison *et al.* (2018) avaliou 206 mulheres recrutadas no final da gravidez, distribuindo-as em dois grupos: 101 mães no grupo controle e 105 no grupo BLISS (desmame conduzido pelo bebê, modificado para reduzir o risco de deficiência de ferro), com objetivo de identificar se a variedade dos alimentos ofertados e as preferências alimentares se diferem entre os dois grupos. Concluiu-se que, no BLW os bebês receberam o aleitamento materno exclusivo por mais tempo, além de, quando iniciado a introdução alimentar, tiveram mais variedades ofertadas, maior contato com alimentos mais texturizados, maior consumo de frutas e vegetais, o que possibilita o suprimento do consumo ideal de vitaminas e minerais, comparado com os bebês controle que recebiam alimentação tradicional por colher.

O desenvolvimento do bebê é de extrema importância, assim recomenda-se que os bebês tenham sinais de prontidão, tais como: sentar-se sem apoio, disposição para mastigar, desenvolvimento do movimento de pinça, ansiedade para agarrar os alimentos e não empurrar os alimentos para fora da boca (WARREN, 2018). Diante disso, Wright *et al.* (2011) realizaram um estudo com 510 mães de bebês nascidos em 1999 e 2000, no Reino Unido, com objetivo de descobrir a faixa etária em que os bebês buscavam os alimentos pela primeira vez. Os pesquisadores notaram que a maioria das crianças buscaram os alimentos entre o 4 e 7 meses de idade, 340 bebês do estudo estenderam a mão para pinçar os alimentos antes do sexto mês de vida, porém 92 dos bebês foram incapazes de realizar a autoalimentação. Para alguns bebês com 8 meses de vida a autoalimentação ainda não fazia parte de suas rotinas no momento de suas refeições, o que influenciou na pesquisa supracitada.

Alguns receios são presentes na hora de adotar o método BLW, como o medo de asfixia, a deficiência de ferro e o crescimento deficiente. À vista disso, Dogan *et al.* (2018) realizou um estudo com 280 bebês saudáveis, de 5 a 6 meses de idade, com objetivo de determinar se o BLW poderia ser um método de alimentação complementar que não aumenta o risco de asfixia, deficiência de ferro e/ou de crescimento deficiente. Logo, os bebês foram distribuídos em dois grupos: o grupo BLW e grupo em que eram alimentados tradicionalmente, nomeado TSF (alimentação tradicional). O estudo teve resultados significativos e, dentre eles, destacam-se que as mães adeptas ao BLW amamentaram seus bebês por mais tempo que o grupo TSF. Além disso, os bebês adeptos à alimentação tradicional estavam acima do peso em comparação aos bebês que seguiam ao BLW. Sobre a ingestão de ferro adequada o estudo determinou que não houve diferença nos dois grupos, assim como episódios de asfixia, sendo semelhante em ambos os grupos. Diante disso, o BLW foi considerado um método de alimentação complementar que não aumenta o risco de asfixia, deficiência de ferro, e crescimento deficiente.

O BLW também envolve profissionais de saúde, assim D'Andrea e seus colaboradores, realizaram um estudo com 33 profissionais de saúde e 65 mães, no intuito de investigar os conhecimentos e as percepções de mães e profissionais da saúde acerca do método BLW. Nesse estudo foi descoberto que os profissionais de saúde conheciam o BLW por meio de pacientes treinamentos e outros profissionais, enquanto as mães estavam cientes do método por meio de fontes on-line (D'ANDREA *et al.*, 2016).

Alguns profissionais de saúde consideravam o método BLW benéfico, porém não se sentiam seguros em recomendá-lo por receio de afetar negativamente o aporte de ferro, ingestão calórica adequada e, também, pelo possível risco de asfixia para o bebê. Vale destacar que o receio apresentado pelos profissionais de saúde pode afetar significativamente as indicações para adoção do método. Os autores também pontuaram que as mães enxergam o BLW de forma muito diferente dos profissionais de saúde e que suas experiências com o método são individuais. (D'ANDREA *et al.*, 2016). Vale ressaltar

que o receio da recomendação do método pelos profissionais pode ser devido ao baixo conhecimento científico.

Diante disso, em relação ao método, as mães citaram mais vantagens do que desvantagens. Porém, os pontos considerados positivos relatados pelas mães foram que os primeiros alimentos ofertados aos seus filhos eram frutas e legumes e que eles participavam habitualmente das refeições em família (D'ANDREA *et al.*, 2016).

Os estudos revisados descrevem de forma positiva o método BLW no contexto da alimentação nos primeiros anos de vida. No entanto, o estudo por ora apresentado possui limitações como estudos com dados encontrados em populações de países desenvolvidos, o que restringe uma exploração em países de baixo desenvolvimento e/ou em desenvolvimento e com participantes auto selecionados, com pesquisa on-line para recrutamentos e para aplicações de questionários que podem comprometer a veracidade e validade dos estudos.

CONCLUSÃO

O método BLW foi associado a uma maior duração do aleitamento materno, sugerindo que os bebês adeptos ao BLW mamam por mais tempo, mesmo depois da introdução alimentar. Além disso, foi verificado que há uma maior participação dos bebês na hora das refeições familiares, gerando um vínculo maior entre os bebês e a família, além de gerar menos exigência, preocupação e ansiedade nos pais e cuidadores.

Verificou-se que esse método foi relatado de forma positiva somente pelas mães que o seguiam apropriadamente. É comum, no entanto, observar-se famílias realizando o método direcionadas por informações divulgadas em redes sociais sem orientações específicas de um profissional capacitado, o que pode conferir risco à saúde do bebê.

Para alguns profissionais de saúde o BLW pode ser perigoso, já que estudos bem desenhados e com números amostrais consideráveis são escassos na literatura. Diante disso, faz-se necessário novas pesquisas a fim de elucidar as dúvidas e inseguranças por parte dos profissionais de saúde.

Assim, espera-se que a presente revisão integrativa possa contribuir para melhor conhecimento do método e estimular pesquisadores a realizarem novos estudos concluindo se há existência ou não de risco e benéficos, além de estratégias para sua melhora e evolução.

REFERÊNCIAS

ANDRIES, Ana Letícia et al. Método baby-led weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 3, p. 353-363, 2018.

BROWN, Amy; LEE, Michelle. A descriptive study investigating the use and nature of baby-led weaning in a UK sample of mothers. *Maternal & child nutrition*, v. 7, n. 1, p. 34-47, 2011.

D'ANDREA, Elisa et al. Baby-led weaning: a preliminary investigation. **Canadian Journal of Dietetic Practice and Research**, v. 77, n. 2, p. 72-77, 2016.

D'AURIA, Enza et al. Baby-led weaning: what a systematic review of the literature adds on. **Italian journal of pediatrics**, v. 44, n. 1, p. 49, 2018.

DOGAN, Erkan et al. Baby-led complementary feeding: Randomized controlled study. **Pediatrics International**, v. 60, n. 12, p. 1073-1080, 2018.

GILL RAPLEY MSC RM, R. H. V. Baby-led weaning: transitioning to solid foods at the baby's own pace. **Community practitioner**, v. 84, n. 6, p. 20, 2011.

MORISON, Brittany et al. Impact of a modified version of baby-led weaning on dietary variety and food preferences in infants. **Nutrients**, v. 10, n. 8, p. 1092, 2018.

MORISON, Brittany J. et al. How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6–8 months. **BMJ open**, v. 6, n. 5, p. e010665, 2016.

TOWNSEND, Ellen; PITCHFORD, Nicola J. Baby knows best? The impact of weaning style on food preferences and body mass index in early childhood in a case–controlled sample. **BMJ open**, v. 2, n. 1, p. e000298, 2012.

WARREN, Janet. An update on complementary feeding. *Nursing children and young people*, v. 30, n. 6, 2018.

WRIGHT, Charlotte M. et al. Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach out for and eat finger foods?. **Maternal & child nutrition**, v. 7, n. 1, p. 27-33, 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem multidisciplinar 33, 36

Acadêmicos De Medicina 12

AIDS 78, 85, 86, 89, 90, 92, 93

Assistência de enfermagem 95, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108

Atenção primária 78, 79, 109, 123, 130, 131, 132, 134

Atendimento Pré-Hospitalar 12, 13

Auriculoterapia 123, 124, 126, 128, 130, 131, 132, 133, 134

Autoestima 27, 36, 39, 40, 158, 159, 160, 161, 162

B

Baby-Led Weaning 135, 136, 137, 139, 143, 146, 147

C

Câncer 56, 58, 80, 81, 82, 83, 84, 158, 159, 160, 161

Cardiopatía 21, 23, 24, 25

Cardiopatía congênita 23, 25

Cetamina 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Cirurgia bariátrica 171, 172, 173, 174, 175

D

Depressão 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 58, 60, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 161, 172, 173

Depressão pós-parto 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

Diagnóstico precoce 16, 25

Dismenorreia primária 118, 120, 121, 122

Doença de Alzheimer 53, 54, 60

E

Ergonomia 78

Estratégia Saúde da Família 100, 101, 102, 103, 107, 108, 109

F

Fisioterapia 36, 118, 120, 122, 132

Fissura labiopalatina 33, 36, 40, 41, 42

H

Hanseníase 95, 96, 97, 98, 99

HIV 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

Holoprosencefalia 16, 17, 18, 20

I

Impressão 3D 1

M

Mastectomia 158, 159, 160, 161, 162

Metformina 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Microbiota 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61

N

Nutrição 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 38, 41, 47, 60, 171, 175, 176, 177

O

Odontologia 33, 123, 124, 129, 130, 131, 134

One health 62, 63

Órtese 5, 6

P

População privada de liberdade 95, 96, 97

Prática Integrativa 123

Pré-natal 21, 23, 24, 25, 49, 79, 105, 106, 107, 108, 143

Prevenção 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 46, 48, 49, 50, 60, 70, 86, 88, 90, 92, 93, 98, 99, 104, 105, 106, 107, 108, 115, 123, 124, 125, 126, 128

Prótese 7, 9, 10, 39, 41

R

Reabilitação 1, 2, 4, 6, 9, 33, 37, 38, 40, 41, 98, 160

Reconstrução mamária 158, 159, 160, 161, 162

Relações familiares 80, 82

S

Saúde da mulher 43, 50, 51, 52, 80, 104, 108

Saúde Pública 33, 43, 44, 45, 46, 52, 63, 64, 68, 69, 71, 72, 74, 89, 93, 96, 97, 122, 125, 133, 148, 149, 153, 163, 164, 165, 169, 170, 175

suporte básico de vida 12, 15

T

Travestis 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

V

Vitamina B12 110, 114, 115

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

5

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

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

5

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