



**BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL?
UMA REVISÃO**

**BABY LED WEANING FOR BABIES WITH DOWN SYNDROME IS IT POSSIBLE?
A REVIEW**

Ana Paula Ferreira de Almeida¹, Ana Thais Campos de Oliveira¹, Fernanda Tayla de Sousa Silva¹, Sheyla Maria Barreto Amaral¹, Sílvia Paula da Silva Alexandrino¹, Cristiane Souto Almeida², Ana Maria de Abreu Siqueira¹

e351422

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i5.1422>

PUBLICADO: 05/2022

RESUMO

Entende-se por alimentação complementar introduzir os alimentos sólidos na dieta da criança para suprir suas necessidades nutricionais a partir dos 6 meses de vida. A abordagem *Baby Led Weaning* – BLW vem sendo cada vez mais pesquisada devido a adesão das famílias, inclusive por pais de filhos com Síndrome de Down. Desse modo, o presente estudo teve por objetivo analisar na literatura científica, se é possível e seguro bebês com Síndrome de Down iniciarem a alimentação complementar pela abordagem BLW. O estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura. Após o reconhecimento dos artigos, foram efetuados os seguintes passos de seleção: leitura cautelosa dos títulos, dos resumos e na íntegra, após serem selecionados, foram excluídos os estudos que não estavam de acordo com os critérios de inclusão. Não foi possível identificar se é viável e seguro bebês com Síndrome de Down iniciarem a alimentação complementar pela abordagem *Baby Led Weaning*.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição infantil. Alimentação complementar. Trissomia 21

ABSTRACT

Complementary feeding is understood to introduce solid foods into the child's diet to meet their nutritional needs from 6 months of life. The Baby Led Weaning – BLW approach has been increasingly researched due to the adhering of families, including parents of children with Down Syndrome. Thus, the present study aimed to analyze in the scientific literature whether it is possible and safe for babies with Down syndrome to start complementary feeding through the BLW approach. The study is an integrative review of the literature. After the recognition of the articles, the following selection steps were performed: careful reading of the titles, abstracts and in full, after being selected, studies that were not in accordance with the inclusion criteria were excluded. It was not possible to identify whether it is feasible and safe for babies with Down Syndrome to start complementary feeding by the Baby Led Weaning approach.

KEYWORDS: Child nutrition. Complementary feeding. Trisomy 21

1 INTRODUÇÃO

Entende-se alimentação complementar por introduzir os alimentos sólidos na dieta da criança para suprir suas necessidades nutricionais, complementando o leite materno que deve ser ofertado até os 2 anos de vida ou mais. Assim, a alimentação complementar deve oferecer energia e nutrientes a partir de uma diversidade de cereais, legumes, verduras e frutas, procurando evitar fornecer alimentos ultraprocessados, e precisa ser ainda livre de contaminação (química, física e

¹ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, campus Limoeiro do Norte.

² Faculdade Vale do Jaguaribe, Fortaleza.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

biológica), com valor e consumo aceitáveis, e, também, apropriada para os costumes da criança e dos seus responsáveis (REBOUÇAS *et al.*, 2020; LIMA; SILVA; RODRIGUES; FERREIRA, 2020).

Segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos, do Ministério da Saúde, a alimentação complementar deve ser iniciada a partir dos 6 meses, sendo de suma importância para a apropriada evolução e crescimento da saúde da criança nos seus primeiros anos de vida, devendo inicialmente ser oferecida amassada, progredindo para alimentos em pedaços, picados ou desfiados, e conforme ela cresce, precisa comer a comida da família (BRASIL, 2019).

Existem diferentes abordagens para introdução dos sólidos na dieta da criança, como a abordagem tradicional, onde os alimentos são ofertados em purês ou papas de forma gradativa, e o adulto faz o controle da quantidade dos alimentos consumidos, já na abordagem responsiva, indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), usa princípios psicossociais, considerando o mecanismo fisiológico de autorregulação do apetite da criança, e os pais atuam como mediador. Outra abordagem cada vez mais popular entre as famílias, é o *Baby Led Weaning* – BLW (com tradução livre de desmame guiado pelo bebê), que é reconhecida pela autoalimentação do bebê a partir dos seus 6 meses de vida (ALMEIDA; SIQUEIRA; SILVA; ALMEIDA, 2020).

O BLW é uma abordagem que possibilita ao bebê guiar sua alimentação usando sua concepção e habilidades, sendo assim responsável por escolher quando começar a comer, o que comer, como comer, e a quantidade que vai ingerir. Além disso, essa abordagem oportuniza que o bebê aprecie os alimentos com as mãos, desenvolvendo seus estímulos sensoriais no que diz respeito ao cheiro, sabor e textura da alimentação ofertada. Proporciona a evolução da coordenação motora, domínio do apetite, participando das refeições em família desde o começo, cooperando para seus vínculos sociais (RAPLEY; MURKETT, 2017).

Devido aos diversos benefícios relatados, muitos pais optam cada vez mais por usarem a abordagem BLW, incluindo pais de filhos com Síndrome de Down. A Síndrome de Down é caracterizada por ser uma anomalia cromossômica, com presença de três cromossomos 21 (trissomia 21), sendo as células formadas por 47 cromossomos e não por 46, a síndrome é a razão mais predominante de deficiência intelectual. O diagnóstico clínico é evidenciado a partir dos sinais cardinais de Hall, como por exemplo a hipotonia, face achatada, hiperflexibilidade das articulações, orelhas pequenas e arredondadas. Grande parte das crianças com Síndrome de Down são suscetíveis às doenças, especialmente doenças cardiológicas e possuem atrasos consideráveis na linguagem. É importante ressaltar que a recomendação para introdução da alimentação para crianças com Síndrome de Down, também deve ocorrer a partir dos 6 meses de vida (BRASIL, 2020; DAMASCENO; LEANDRO; FANTACINI, 2017).

Considerando as necessidades especiais da criança com Síndrome de Down, e a existência de poucas pesquisas sobre a abordagem BLW, em relação as consequências para a saúde da criança com ou sem síndrome, o presente estudo teve por objetivos revisar e analisar na literatura



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

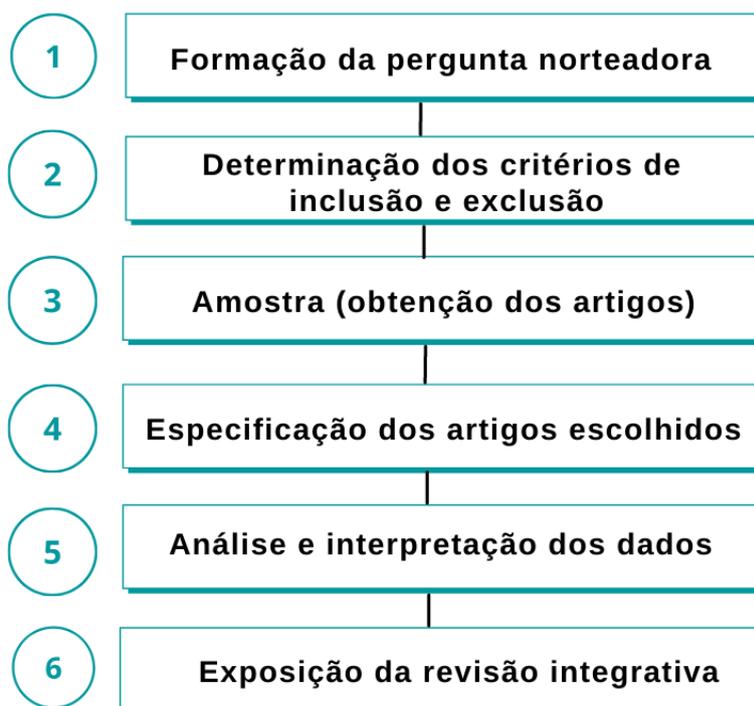
BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

científica se é possível e seguro bebês com Síndrome de Down iniciarem a alimentação complementar pela abordagem *Baby Led Weaning*.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um procedimento metodológico baseado em fundamentos, englobando as revisões, proporcionando o acréscimo de estudos de natureza experimental e não experimental para a compreensão total do assunto investigado (ALVES; LEITE-SALGUEIRO; ALEXANDRE; OLIVEIRA, 2020). Ela é constituída por seis etapas (Figura 1) que possibilitam a elaboração de uma revisão integrativa de qualidade (GOMEZ; NOVAES; SILVA; LUCIANE; POSSOBON, 2020).

Figura 1 - Etapas da revisão integrativa



Fonte: Adaptado de Gomez *et al.*, (2020)

Para a aquisição dos dados foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Portal de Periódicos CAPES, *ScienceDirect* e Google Acadêmico. Empregaram-se os seguintes descritores em inglês, com os respectivos operadores, nas bases de dados relatadas: "*baby-led weaning*" OR "*infant feeding*" AND "*down syndrome*" OR "*trisomy 21*". A busca das publicações ocorreu no ano de 2021, e considerou como critério de inclusão: estudos sobre a temática em questão com período de publicação dos últimos cinco anos na língua inglesa, portuguesa e espanhola, que estivessem



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

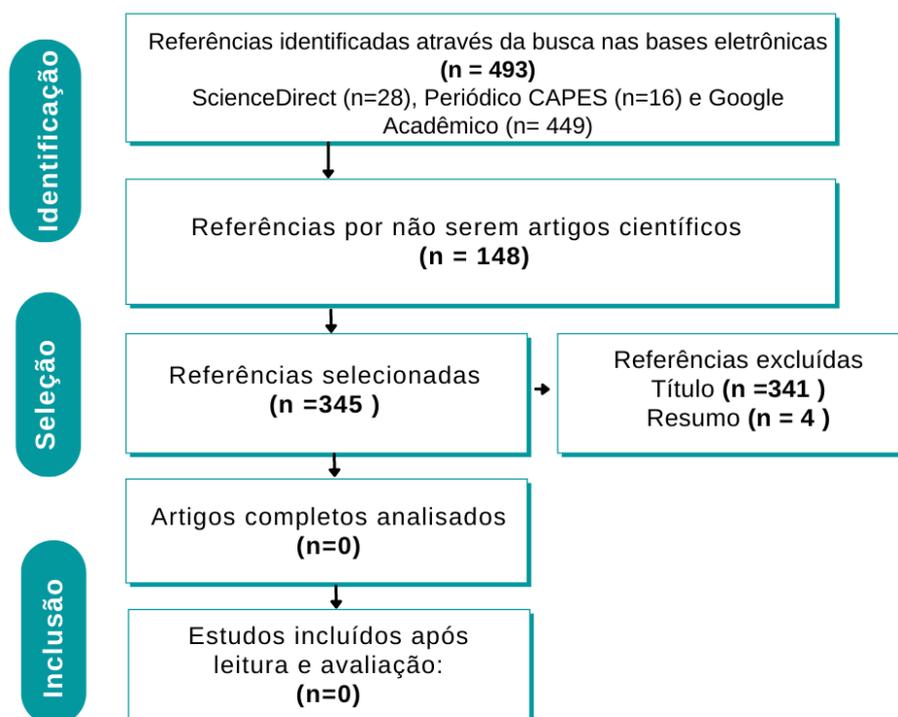
disponíveis *on-line*, integralmente de forma gratuita. E em relação aos critérios de exclusão: estudos que não tratavam da questão proposta, publicações de monografias, dissertações e teses.

Após o reconhecimento dos artigos conforme os critérios determinados, efetuaram-se as seguintes etapas: leitura cautelosa dos títulos e resumos, excluindo os que não abordavam a temática em questão. Após serem selecionados, foram lidos totalmente e avaliados de acordo com a ferramenta para aquisição de dados, a qual permite estruturar os dados dos estudos em reconhecimento, formas de publicações, particularidades da metodologia dos estudos e análise da precisão metodológica (SOUSA; VIEIRA; SEVERINO; ANTUNES, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Figura 2 mostra as etapas de seleção dos artigos. Na busca de dados foi possível selecionar 493 publicações, sendo 16 no Periódicos CAPES, 28 no *ScienceDirect* e 449 no Google Acadêmico, entretanto após a análise e levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, nenhum artigo tratava sobre a temática em questão. Portanto, foram ressaltados quatro tópicos (Figura 3) correlacionando com os possíveis benefícios de empregar a abordagem BLW em bebês com Síndrome de Down.

Figura 2 - Fluxograma das etapas de seleção dos artigos



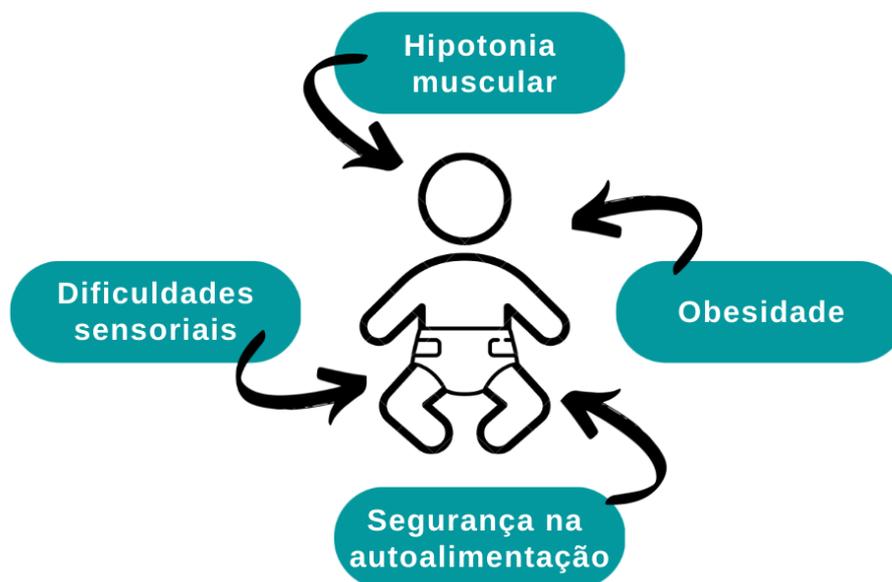
Fonte: Própria



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

Figura 3 – Tópicos escolhidos



Fonte: Própria

3.1 Hipotonia muscular

A hipotonia muscular generalizada em pessoas com Síndrome de Down é uma das causas mais maléficas para o progresso motor, ela gera diminuição do tônus muscular, ocasionando redução do vigor a movimentação passiva, levando os membros naturalmente a ficarem articulados, tendo como consequência a hiperflexibilidade (movimento das articulações e ligamentos mais do que o aguardado para a idade e sexo) (SILVA; ZUNTINI, 2019).

Essa hipotonia atinge essencialmente o sistema estomatognático (responsável pela sucção, mastigação, deglutição, fonoarticulação e respiração), ocasionando modificações na fala por defeito nas articulações, gera atresia maxilar levando a uma diminuição da região oral e palato ogival, instabilidade da potência entre a musculatura orais e faciais, proporcionando mudanças no arco da mandíbula e da maxila, estimulando a possibilidade da ocorrência de mordidas abertas, e degradação mandibular (PINHEIRO *et al.*, 2018).

Pinheiro *et al.* (2018), ao investigarem os impactos da eletroestimulação na musculatura orofacial e nas funções de mastigação, respiração e deglutição dos indivíduos com Síndrome de Down, obtiveram em seus resultados que depois da aplicação ocorreu uma modificação da postura de lábios, antes entreabertos, que foram capazes de exercer a função de selamento labial. Os mesmos autores ressaltam que a mastigação está sendo cada vez mais utilizada como meio terapêutico, quando o intuito é exercitar os músculos elevadores da mandíbula, da língua,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

bucinadores e orbiculares da boca. Assim, a execução da atividade muscular pode proporcionar modificações na força estrutural dos músculos do sistema mastigatório.

Considerando os benefícios da mastigação relatado por esses autores, na abordagem BLW os alimentos são ofertados em pedaços de acordo com as habilidades de manipulação do bebê, assim, pegar alimentos de diferentes formatos e texturas ajuda a aprimorar sua coordenação olho-mão, além de estimular o processo de mastigação pelo mesmo, pois precisam mastigar a comida e não somente engolir, auxiliando no desenvolvimento dos músculos faciais e conseqüentemente na evolução da fala (RAPLEY; MURKETT, 2017; ALMEIDA; SIQUEIRA; ALMEIDA, 2022).

3.2 Dificuldades sensoriais

A fase sensório motora da criança de 0 a 2 anos, é constituída pelos cinco sentidos (audição, visão, paladar, tato e olfato), que por sua vez apresentam fundamental importância para o adequado progresso global nos primeiros meses de vida do bebê, lhe dando a oportunidade de conhecer tudo aquilo em sua volta (BORGES; CASTRO; BESSA, 2016).

O apropriado desenvolvimento sensorial nos primeiros meses de vida é crucial para a evolução das reações de posturas e bem-estar emocional, proporcionando o progresso das habilidades motoras, coordenação olho mão, concentração e conhecimento. Portanto, o reconhecimento imediato de modificações sensoriais torna-se uma fase essencial para análise e definição de métodos de ação para bebês com Síndrome de Down (CAMPOS; COELHO; ROCHA, 2010).

No estudo de Campos *et al.* (2010), ao descreverem o perfil motor e sensorial de lactentes típicos e com Síndrome de Down aos 6 meses de idade, observaram modificações motoras, e problemas sensoriais para ambos os grupos, no entanto, bebês com Síndrome de Down tiveram uma elevada periodicidade de não possuírem respostas a estimulação sensória. Na pesquisa de Will *et al.* (2019), fizeram a descrição das dificuldades de processamento sensorial dentro do fenótipo da Síndrome de Down, e determinaram a influência das dificuldades de processamento no comportamento mal adaptável, os resultados mostraram um modelo constituído de problemas de processamento sensorial e correlação com comportamento mal adaptável em crianças com Síndrome de Down.

Segundo Rapley e Murkett (2017), bebês que praticam a abordagem BLW, ao se alimentarem sozinhos, usam seus sentidos para conhecer o cheiro, sabor, textura e forma de diversos tipos de alimentos, o que proporciona a estimulação dos seus sentidos e melhora a sua aprendizagem do mundo que o rodeia.

3.3 Obesidade

A obesidade infantil é definida como um excesso de gordura corpórea quando relacionado a massa magra, ocasionando efeitos danosos para a saúde (GODINHO *et al.*, 2019). Os motivos para



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

a ocorrência de obesidade em indivíduos com Síndrome de Down não foram completamente definidos, sendo correlacionado às causas da população geral, que no caso é multifatorial. Pesquisas sobre crianças com Síndrome de Down observaram alguns agentes pertinentes para o desenvolvimento dessa obesidade, como os costumes alimentares incorretos, ingestão exagerada de calorias, baixa taxa de metabolismo basal, não praticar exercícios físicos, hipotonia muscular e hipotireoidismo (CHAVES; CAMPOS; NAVARRO, 2008).

Na pesquisa de Lima, Silva, Rodrigues e Ferreira (2020), foram avaliados quais fatores interferem na ocorrência de sobrepeso em portadores de Síndrome de Down, percebeu-se que indivíduos que apresentam a trissomia do cromossomo 21 possuem maior facilidade de desenvolver disbiose intestinal e intolerância à lactose por causa dos inconvenientes dessa síndrome. Observaram ainda que o sobrepeso e obesidade são normais nessas circunstâncias devido a disbiose e metabolismo lento, ocasionando compulsão alimentar e maus hábitos alimentares. A pesquisa ainda ressalta que é essencial que a criança com Síndrome de Down apresente uma prática alimentar com adequações para suas características clínicas, inserindo oferta imediata de alimentos diversos e adequados para sua idade e desenvolvimento.

No estudo de Chaves *et al.* (2008), ao realizarem uma revisão da literatura científica sobre Síndrome de Down e obesidade, observaram no que diz respeito às práticas de alimentação, que os alimentos são dados pelos seus responsáveis, mesmo as crianças possuindo habilidade para comerem sozinhas suas refeições, e devido a essa dificuldade de estimulação dos pais, várias não conseguem ser independentes para se alimentarem sozinhas, o que colabora com os problemas da criança com Síndrome de Down, inclusive para a obesidade.

De acordo com as autoras Rapley e Murkett (2017), bebês que possuem a liberdade para optar sobre o que preferem comer, com diversidade de alimentos ricos em nutrientes e, no seu tempo, tomarem a decisão de quando não querem mais, alimentando-se segundo seu próprio apetite, possuem menor viabilidade de comer de forma excessiva quando crescerem, auxiliando na prevenção da obesidade. Além disso, as autoras destacam que pais que praticam BLW com seus filhos, os inserindo nas refeições em família, apresentam menor risco de escolher alimentos pouco saudáveis quando adultos, e, portanto, possuem maior possibilidade de serem bem nutridos no decorrer do tempo.

3.4 Segurança na autoalimentação

Segundo as Diretrizes de Atenção à Saúde de Pessoas com Síndrome de Down, ocorre um atraso no desenvolvimento motor da criança, sendo a capacidade de se sentar sozinha iniciada, em média, a partir dos 9 meses de vida, com intervalo de 6-16 meses, quando comparado com bebês sem a síndrome, que é por volta dos 7 meses, com intervalo de 5-9 meses, e consegue alcançar objetos para pegá-los por volta dos 6 meses, e para bebês em geral essa habilidade ocorre por volta dos 4 meses (BRASIL, 2020).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

Um aspecto importante para a segurança do bebê durante sua alimentação pela abordagem BLW, independentemente de apresentar ou não necessidades especiais, é que ele precisa conseguir ficar sentado sem apoio e não deve encontra-se inclinado para trás, evitando o risco de engasgo, além disso é essencial que os responsáveis conheçam técnicas de emergência para que possam agir caso ocorra um evento de engasgo, como por exemplo a Manobra de Heimlich, e que os alimentos sejam ofertados de acordo com as habilidades de manipulação que o bebê desenvolve, de modo a facilitar a sua segurança e ajudando no desenvolvimento de sua coordenação (RAPLEY; MURKETT, 2017; SAÚDE, 2017; ALMEIDA; SIQUEIRA; ALMEIDA, 2022).

4 CONCLUSÃO

Levando em conta os resultados da referida revisão, não foi possível identificar se é viável e seguro bebês com Síndrome de Down iniciarem a alimentação complementar pela abordagem *Baby Led Weaning*, pois não foram encontrados artigos de acordo com os critérios estabelecidos nas etapas metodológicas, que fizessem essa correlação ou estudos que avaliassem a aplicação da abordagem BLW nesses bebês. No entanto, é provável que a abordagem seja benéfica considerando melhorar as complicações que a criança com Síndrome de Down apresenta, como a hipotonia muscular, dificuldades sensoriais e obesidade, mas para essa real confirmação, sugere-se que seja realizado estudos avaliando os benefícios, a segurança e as consequências para a saúde de bebês com Síndrome de Down, para que fique garantido sua segurança durante a fase de introdução alimentar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. P. F. de; SIQUEIRA, A. M. de A., SILVA, F. T. de S.; ALMEIDA, T. F. de. Segurança alimentar e apresentação dos cortes dos alimentos na abordagem de introdução alimentar baby led weaning. **Revista Sítio Novo**, v. 5, n. 1, p. 1-13, 2020.

ALMEIDA, A.P.F. de; SIQUEIRA, A. M. de A.; ALMEIDA, C. S. BLW- **Baby- led weaning**: como ofertar?. Morada Nova: Ed. Da Autora, 2022. *E-book*.

ALVES, P. H. M.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. B.; ALEXANDRE, A. C. S.; OLIVEIRA, G. F. de. Reflexões sobre o cuidado integral no contexto étnico-racial: uma revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2227-2236, 2020.

BORGES, A. V.; CASTRO, E. F. de; BESSA, S. Os cinco sentidos no estágio sensório motor. *In: Anais [...]* da UFG, Congresso de Iniciação Científica, Estágio e Docência do Campus Formosa, p. 1-10, Goiás, 2016.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BABY LED WEANING PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN É POSSÍVEL? UMA REVISÃO
Ana Paula Ferreira de Almeida, Ana Thais Campos de Oliveira, Fernanda Tayla de Sousa Silva,
Sheyla Maria Barreto Amaral, Sílvia Paula da Silva Alexandrino, Cristiane Souto Almeida, Ana Maria de Abreu Siqueira

BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatria. Diretrizes de atenção à saúde de pessoas com síndrome de down. Departamento Científico de Genética. Brasil: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020.

CAMPOS, A. C.; COELHO, M. C.; ROCHA, N. A. C. F. Desempenho motor e sensorial de lactentes com e sem síndrome de Down: estudo piloto. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 17, n. 3, p. 203-208, 2010.

DAMASCENO, B. C. E.; LEANDRO, V. da S. B.; FANTACINI, R. A. F. A importância do brincar para o desenvolvimento da criança com Síndrome Down. **Research, Society And Development**, v. 4, n. 2, p. 142-152, 2017.

GODINHO, A. S.; GONÇALVES, N. H.; AGUIAR, F. S.; JUNIOR, R. F. da S.; BAUMAN, J. M.; BAUMAN, C. D. Principais fatores relacionados à obesidade infantil na atualidade. **RENEF**, v. 9, n. 13, p. 27-40, 2019.

GOMEZ, M. S.; NOVAES, A. P.T.; SILVA, J. P. da G.; LUCIANE, M.; POSSOBON, R. de F. Baby-led weaning, an overview of the new approach to food introduction: integrative literature review. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, n. 2018084, p. 1-7, 2020.

LIMA, A. T. A.; LIMA, C. L. S.; BARBOZA, A. A. A.; LIMA, V. S. de, VIANA, K. K. G.; LIRA, S. M. Influência da introdução alimentar precoce para o desenvolvimento da obesidade infantil: uma revisão de literatura. **Research, Society And Development**, v. 9, n. 8, p. 1-18, 2020.

LIMA, C. G. B.; SILVA, N. S., RODRIGUES, G. M. M.; FERREIRA, K. D. Fatores que interferem na ocorrência de sobrepeso em portadores de Síndrome de Down. **Revista Liberum accessum**, v. 5, n. 1, p. 1-5, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Engasgo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2513-engasgo>. Acessado em: 02 abr. 2021

PINHEIRO, D. L. da S. A.; ALVES, G. Â. dos S.; FAUSTO, F. M. M.; PESSOA, L. S. de F.; SILVA, L. A. da, PEREIRA, S. M. de F.; ALMEIDA, L. N. A. de. Efeitos da eletroestimulação associada ao treino mastigatório em pessoas com síndrome de down. **Codas**, v. 30, n. 3, p. 1-6, 2018.

RAPLEY, G.; MURKETT, T. (Eds.) **Baby- led weaning**: o desmame guiado pelo bebê. São Paulo: Timo, 2017.

REBOUÇAS, A. G.; BERNARDINO, Í. de M.; DUTRA, E. R.; IMPARATO, J. C. P.; DUARTE, D. A.; FLÓRIO, F. M. Fatores associados à prática alimentar de crianças brasileiras de 12 a 23 meses de vida. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, v. 20, n. 4, p. 1041-1056, 2020.

SILVA, M. N.; ZUNTINI, C. S. Treinamento resistido no controle da hipotonia em pessoa com síndrome de Down: um estudo de caso. **Revista Unifal em pesquisa**, São Paulo SP, v. 9, n. 1, p. 28-49, 2019.

SOUSA, L. M. M.; VIEIRA, C. M. A. M.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A. Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 17-26, 2017.

WILL, E. A.; DAUNHAUER, L. A.; FIDLER, D. J.; LEE, N. R.; ROSENBERG, C. R.; HEPBURN, S. L. Sensory Processing and Maladaptive Behavior: profiles within the down syndrome phenotype. **Physical & Occupational Therapy In Pediatrics**, v. 39, n. 5, p. 461-476, 2019.