

## ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM BIOPSIKOSSOCIAL E UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA

Maiari Machado de Almeida Souza<sup>1</sup>, Amanda Cristina Lopes da Silva<sup>2</sup>, Nathália Barbosa do Espírito Santo Mendes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: maiariamachado@gmail.com; <sup>2</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: amanda9lopes@gmail.com; <sup>3</sup>Bióloga, Mestre, Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: nathaliamedes@unipac.br

**Introdução:** O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) durante a primeira infância favorece a saúde materno-infantil e contribui, significativamente, para a redução de desfechos clínicos adversos. Apesar dos comprovados benefícios, os índices globais de AME permanecem abaixo dos preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Assim, deve-se analisar os fatores biopsicossociais e culturais que contribuem para o desmame precoce, almejando mitigar esses desafios e promover o bem-estar da lactante e do neonato. **Objetivos:** Analisar os obstáculos à prática exclusiva da alimentação ao seio materno e discutir os múltiplos determinantes que o influenciam. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada em uma seleção criteriosa de 20 artigos, publicados nos últimos 10 anos, disponíveis nas bases de dados SciELO e PubMed. Para a coleta de informações foram utilizados os descritores: “aleitamento materno”, “desmame precoce” e “atenção primária à saúde”. A análise dos resultados permitiu a sistematização do conhecimento existente. **Desenvolvimento:** O AME é fortemente recomendado pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) durante os primeiros seis meses de vida, devendo permanecer como principal fonte alimentar até os dois anos de idade. Tal recomendação baseia-se nos componentes bioativos do leite materno, os quais fortalecem o sistema imunológico infantil, garantem a sobrevivência e a segurança nutricional do bebê, e reduzem o risco de sobrepeso e de morbimortalidade. Ademais, a dose-resposta da amamentação propicia o desenvolvimento orofacial e cognitivo da criança. Essa prática também é benéfica à saúde da lactante, pois reduz o risco de neoplasias mamárias e ovarianas, e diminui o desenvolvimento de diabetes mellitus. Contudo, embora a meta internacional seja atingir 70% de AME até 2030, apenas 45,7% das crianças brasileiras menores de seis meses são amamentadas exclusivamente com leite materno. Diante dos baixos índices, é fundamental analisar os fatores biopsicossocioculturais envolvidos no desmame precoce, como as questões relacionadas à saúde mental materna, às crenças e aos mitos socialmente difundidos, bem como à falta de uma rede de apoio robusta. Além disso, a baixa renda - que resulta no retorno precoce da nutriz ao trabalho - somada à precariedade do pré-natal, que prejudica a orientação adequada, comprometem o exercício do AME. Logo, é crucial implementar estratégias efetivas para minimizar o desmame precoce. Dentre elas, destacam-se o incentivo a programas de promoção e de apoio ao aleitamento nos serviços de saúde, o acompanhamento infantil mediante à puericultura e a assistência institucional dos empregadores às lactantes no ambiente profissional, favorecendo o vínculo mãe-filho. **Considerações Finais:** O desmame precoce configura um fenômeno multifatorial relacionado aos obstáculos do AME, com potenciais repercussões negativas no desenvolvimento físico, nutricional e cognitivo do bebê, além de comprometer a saúde da lactante. Portanto, promover e proteger o AME até, no mínimo, os seis meses de vida da criança exige ações intersetoriais e análise integrada dos aspectos biopsicossociais que envolvem essa prática, de modo a superar as barreiras existentes e conscientizar sobre sua importância.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Desmame Precoce, Atenção Primária à Saúde.