



Revisão Integrativa

Aleitamento materno de mães LGBTQIA+ não gestantes: o papel dos profissionais de saúde no cuidado

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar em artigos científicos os cuidados dos profissionais de saúde no aleitamento materno perante a casais de mulheres que ambas desejam amamentar seu filho **Métodos:** Revisão integrativa, de caráter exploratório, descritivo e abordagem qualitativa. Buscou-se materiais que falavam da amamentação e da indução da lactação em mulheres que não gestaram seus filhos, seja em casos de homossexualidade feminina ou em casos de adoção, devido a visão da amamentação pelo viés do vínculo. **Resultados:** Encontrou-se os principais cuidados prestados pelos profissionais de saúde a essas mulheres e eles foram separados em grupos para melhor análise. Além disso, destacou-se as fragilidades no cuidado cometidas pelos profissionais e a importância de saber lidar com a multimaternidade. **Considerações Finais:** Destaca-se a lacuna no conhecimento científico a respeito da amamentação por mães LGBTQIA+ e como ela afeta o nível de informação da equipe de saúde e o cuidado que ela consegue oferecer.

Descritores: Homossexualidade feminina; Aleitamento materno; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Minorias Sexuais e de Gênero; lactação.

Descriptors: Homosexuality, Female; Breast Feeding; Reproductive Rights; Sexual and Gender Minoritie; Lactation.

Descriptores: Homosexualidad Femenina; Lactancia Materna; Derechos Sexuales y Reproductivos; Minorías Sexuales y de Género; Lactancia

INTRODUÇÃO

A partir da década de 1970 e estendendo-se a década de 1980, surgiram movimentos sociais com o intuito de diminuir as desigualdades em diversos âmbitos. Nesse período, começou-se a se pensar em conceito ampliado de saúde e viu-se nos fatores condicionantes e determinantes, as vulnerabilidades às quais os grupos sociais estavam expostos, incluindo a população LGBT, e como eles influenciavam negativamente nesse novo jeito de promover saúde. ⁽¹⁾

Com a criação do SUS e pautando-se no seu princípio de equidade, foram criadas diversas políticas públicas de saúde, também visando os grupos sociais considerados minorias.

A Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais foi implementada em 2013 e é considerada um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil. Tal política é um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade ⁽²⁾.

Segundo Motta (2016) ⁽³⁾, “ao se considerar uma política de equidade em saúde que abrange as diferentes sexualidades, essas não deveriam ser consideradas elementos fora do padrão”. O cuidado feito para as pessoas LGBT ainda segue uma norma intrínseca heteronormativa e dessa forma, os indivíduos não recebem o atendimento integral que lhes cabe. Há, ainda, a invisibilização de questões de saúde voltadas para a população LGBT que fujam do contexto HIV e violência e saúde mental. Quando se trata de assuntos voltados a mulheres lésbicas e bissexuais essa invisibilização é ainda maior.

De acordo com Facchini e Barbosa (2006) ⁽⁴⁾, existe uma relação entre a invisibilidade social dessas mulheres e a dificuldade no acesso e no atendimento pelos estabelecimentos de saúde. A saúde da população feminina lésbica e bissexual tem especificidades que não são vistas e atendidas integralmente, uma vez que falta informação profissional sobre como prestar a melhor assistência. Portanto, “diante da realidade social heteronormativa, as redes de cuidado devem capacitar os profissionais de saúde para o atendimento com respeito à diversidade e às mulheres lésbicas e bissexuais”. (BRASIL, 2013, p. 29). ⁽⁵⁾

Questões voltadas à maternidade sempre se fizeram presentes quando relacionadas à mulheres heterossexuais, tendo até mesmo um viés de cobrança sobre elas. Entretanto, quando a maternidade envolve casais formados por mulheres, encontra-se pouca discussão entre os profissionais de saúde sobre os cuidados que elas demandam e como fazê-los da melhor forma. A maternidade entre mulheres lésbicas e bissexuais está conquistando cada vez mais seu espaço e com ela surgem novas abordagens e formas de cuidar.

Nesse âmbito, destacam-se os casais de mulheres que realizam uma amamentação conjunta ou dupla com seus filhos, ou seja, o ato de amamentar é compartilhado por ambas as mães. Diante disso, leva-se em consideração a amamentação para além da nutrição, visando a criação do vínculo

dessas mães com seu bebê, principalmente com a mulher que não gestou seu filho. Amamentar é um ato que vai além de alimentar um recém-nascido, “é além de nutrir, a interação profunda entre mãe e filho” (BRASIL, 2015, p.20). ⁽⁶⁾ A amamentação fortalece os laços afetivos e traz benefícios nas relações sociais envolvendo a mãe e o bebê. Dessa forma, entende-se a amamentação conjunta/dupla principalmente como um meio para fortalecimento de vínculo e que se faz cada vez mais presente na maternidade lésbica. Assim, faz-se importante que profissionais de saúde consigam fazer um atendimento integral e orientar devidamente essas mulheres.

Assim, delineou-se como objeto de estudo: “Cuidados dos profissionais de saúde na amamentação conjunta/dupla”. Tendo as seguintes questões norteadoras: “Quais são as orientações de profissionais de saúde a um casal de mulheres onde ambas gostariam de amamentar seu filho?” e “Quais são as ações de profissionais de saúde adequadas para um casal de mulheres onde ambas gostariam de amamentar seu filho?”

A abordagem da temática justifica-se pela grande e importante demanda de discussões de saúde para a população LGBT que envolvam diversos aspectos do cuidar. Segundo Corrêa (2012) ⁽⁷⁾, “a saúde pública precisa saber lidar com a diversidade para que os princípios de universalidade, equidade e igualdade sejam atingidos”. A abordagem e o próprio cuidado para com essas pessoas ainda têm como base a heteronormatividade, uma vez que as questões culturais ditadas pela norma heterossexual influenciam de maneira subjetiva o atendimento dos profissionais da saúde a essa população. Destaca-se que a construção do cuidado está centrada em temas específicos, que não abrangem necessariamente a totalidade dos indivíduos. Bezerra et al (2019), ⁽¹⁾ destaca os desafios de implementar o princípio da integralidade perante um modelo de assistência centrado no padrão heterossexual compulsório e, ainda, aponta a insuficiência de estudos sobre a política LGBT, gerando escassez de dados epidemiológicos e produção de novas tecnologias voltadas para o cuidado em saúde dessa população.

A saúde da mulher carece de debates sobre a mulher não-heterossexual e isso se reflete na insuficiência de informações dos profissionais de saúde para lidar com determinadas situações. Quando se aborda a maternidade entre mulheres lésbicas e bissexuais, vê-se que essa já é uma realidade no Brasil e cada vez mais ganha espaço e legitimidade. Ressalta-se que este é um tema com impacto social cada vez mais evidente, porém pouco abordado na literatura. Portanto é importante que debates e estudos no campo da saúde acompanhem a evolução desses processos e os profissionais tenham embasamento para prestar os cuidados da melhor forma possível.

OBJETIVO

A pesquisa tem como objetivo: “Identificar e analisar em artigos científicos os cuidados dos profissionais de saúde no aleitamento materno perante a casais de mulheres que ambas desejam amamentar seu filho”

MÉTODOS

O presente estudo tem como proposta metodológica uma revisão integrativa, de caráter exploratório, descritivo e qualitativo. A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca e a avaliação crítica das evidências disponíveis do tema investigado. A partir dessa, é possível construir a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas. ⁽⁸⁾ A pesquisa possui abordagem qualitativa, pois, efetua a possibilidade de construção de conhecimento e possui todas as determinações para ser valorizada como um construto científico ⁽⁹⁾.

No que se refere à coleta de dados, foi feita em bibliotecas e bases de dados virtuais, como Biblioteca virtual de Saúde, Pubmed/Medline e LILACS através de referenciais que discutiam a questão do aleitamento, principalmente em mulheres que não gestaram, independente da sexualidade, como no caso de adoção e a questão da indução da lactação. Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores: lactação; aleitamento materno; adoção; homossexualidade feminina.

Como na pesquisa também está sendo abordado a questão da amamentação pelo viés do vínculo, inclui-se materiais que envolvam a amamentação através da translactação/relactação por mulheres que não gestaram seus filhos. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram os que falavam da amamentação e da indução da lactação em mulheres que não gestaram seus filhos, seja em casos de homossexualidade feminina ou em casos de adoção. Artigos disponíveis com texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol e que possuíam aderência ao tema; e os critérios de exclusão foram: artigos duplicados em mais de uma base de dados.

As equações de busca foram elaboradas como apresentado no quadro a seguir:

Tabela 1 – Quantitativo de artigos encontrados:

Descritores	Encontrados	Excluídos	Selecionados
Amamentação AND homossexualidade feminina	8	6	2
Adoção AND amamentação	158	152	6
Adoção AND lactação	76	71	5

A análise temática foi utilizada para análise dos dados coletados. Conforme Souza (2019),⁽¹⁰⁾ a análise temática é um método de análise qualitativa que busca trabalhar os dados, interpretá-los e assim, relatar padrões. Ela permite uma análise interpretativa e que os detalhes sejam explorados.

RESULTADOS

Foram selecionados 13 artigos, como pode ser observado na Tabela 2:

Tabela 2 – Resultados da busca bibliográfica relativa à temática

Base	Título	Ano	Autores
MEDLINE	Breastfeeding experiences of same-sex mothers	2019	Juntereal, Spatz ⁽¹¹⁾
MEDLINE	Induced lactation for the nongestating mother in a lesbian couple	2013	Wahler, Fiester. ⁽¹²⁾
LILACS	Discursos de mulheres e de profissionais de saúde sobre amamentação adotiva	2021	Nunes , Melo, Morais, Matos ⁽¹³⁾
LILACS	Narrativa de vida de mulheres que amamentaram seus filhos adotivos	2014	Lage, Santos, Nazareth. ⁽¹⁴⁾
MEDLINE	Breastfeeding without birthing: mothers through adoption or surrogacy can breastfeed!	2015	Schnell ⁽¹⁵⁾
MEDLINE	An Adoptive Mother Who Became a Human Milk Donor	2017	Flores-Antón , García-Lara, Pallás-Alonso ⁽¹⁶⁾
MEDLINE/ PUBMED	Induced Lactation in an Adoptive Mother	1999	Noreen ⁽¹⁷⁾
MEDLINE	Induced Lactation and Exclusive Breast Milk Feeding of Adopted Premature Twins	2010	Szucs, Axline, Rosenman. ⁽¹⁸⁾
PUBMED	Experiences of women who underwent induced lactation: A literature review	2021	Mohd Hassan, Sulaiman, Tengku Ismail ⁽¹⁹⁾
MEDLINE	Relactation	1997	Rogers ⁽²⁰⁾
PUBMED	Breast feeding of adopted infants	1995	Kramer ⁽²¹⁾
MEDLINE	Adopted, embraced and nurtured	2005	Hawke, Falloon, Parsons ⁽²²⁾
MEDLINE	Nursing the Adopted Infant	2006	Bryant ⁽²³⁾

Os materiais encontrados, em sua quantidade, demonstram a escassez de estudos que abordam a temática, destacando ainda mais a lacuna de conhecimento na literatura quando o foco do assunto se volta para a população LGBTQIA+. Apenas dois artigos abordam o assunto envolvendo essa população, evidenciando que ele não é pesquisado e divulgado amplamente entre os profissionais de saúde. Ademais, os artigos são, em sua maioria, recentes, o que evidencia o exposto acima.

Destaca-se também que o idioma prevalente encontrado é o inglês, apontando a carência de artigos que pesquisam a indução à lactação no Brasil, dificultando a acessibilidade dos estudos para a população brasileira. O aleitamento materno dentro a população LGBTQIA+ ainda é pouco discutido no Brasil, sendo necessário pesquisar em referências estrangeiras para a obtenção de informações.

Nos artigos selecionados buscou-se os cuidados relativos aos profissionais de saúde quando se diz respeito à indução à lactação e, além disso, procurou-se identificar as principais fragilidades às quais esse cuidado e as pessoas passíveis a ele são expostos.

Tabela 3 – Cuidados e fragilidades relativos aos profissionais de saúde.

Título	Resumo	Cuidados dos profissionais de saúde identificados	Fragilidades identificadas no cuidado
Breastfeeding experiences of same-sex mothers	O artigo aponta que as composições de famílias nos EUA estão cada vez mais diversas. Existem estudos sobre concepção, gravidez e parto de famílias LGBT+, mas quando se fala sobre amamentação e lactação eles são muito limitados. As mulheres entrevistadas na pesquisa relataram desamparo e desrespeito profissional quando procuraram assistência para introduzir a lactação.	Respeitar e se informar sobre a indução à lactação das mães que não gestaram para oferecer um suporte profissional às famílias;	O artigo menciona frequentemente a falta de conhecimento e suporte profissional para as mães que desejam praticar a amamentação dupla. É mencionada a importância dos profissionais de saúde entenderem a complexidade da amamentação com a dinâmica da multimaternidade. Com isso, as mães estão procurando obter informações por outras fontes não profissionais.
Induced lactation for the nongestating mother in a lesbian couple	Relato de caso sobre um casal de mulheres que, ao procurar o obstetra com o interesse de introduzir a lactação na mãe não gestante, se depara com desinformação e preconceito por parte do profissional.	Não foram identificados cuidados por parte dos profissionais de saúde.	Resistência por parte da médica em oferecer informações sobre a amamentação dupla
Discursos de mulheres e de	O artigo aborda a possibilidade	Identificar as dificuldades e superações enfrentadas	Nesse artigo, destaca-se a falta da abordagem sobre a

profissionais de saúde sobre amamentação adotiva	amamentação adotiva e a importância dos profissionais que detém o conhecimento sobre amamentação também se informar sobre essa situação. Procura-se ver o nível de conhecimento e preparação dos profissionais de um banco de leite humano para lidar com a amamentação adotiva e percebe-se que é um assunto pouco abordado na formação profissional.	pelas mães, a fim de oferecer assistência. Promover e apoiar o aleitamento materno e com isso, contribuir com a formação de vínculo da criança com sua mãe adotiva; Aliar conhecimentos e habilidades técnicas adquiridas com aspectos emocionais, socioeconômicos, culturais e familiares da amamentação.	amamentação adotiva desde a formação profissional. Há uma lacuna no que se refere a propagação de conhecimentos sobre a temática.
Narrativa de vida de mulheres que amamentaram seus filhos adotivos	Aponta-se a questão da relactação como estímulo para a produção de leite em casos de amamentação adotiva e ressalta a importância do enfermeiro nesse processo.	Promover o aleitamento; Incentivar a prática como forma de fortalecer o vínculo materno infantil; Encontrar as melhores estratégias para que não ocorra o desmame precoce; Educar, orientar e aconselhar a respeito da amamentação.	Parte dos profissionais de saúde percebe a gestante unicamente como vetor do bebê, não se atentando aos fatores psicossociais que envolvem a amamentação adotiva.
Breastfeeding without birthing: mothers through adoption or surrogacy can breastfeed!	Aborda a amamentação adotiva e as razões que fazem as mães buscarem essa opção. Além disso, tem-se a questão da relactação como estímulo para a produção de leite.	Não foram identificados cuidados de enfermagem	Não menciona as fragilidades dos profissionais de saúde.
An Adoptive Mother Who Became a Human Milk Donor	Relato de caso sobre uma mulher que passou pelo processo de indução à lactação para amamentar seu filho adotivo ainda não nascido e obteve sucesso em produzir grande quantidade de leite.	Não foram identificados cuidados por parte dos profissionais de saúde.	Não foram mencionadas as fragilidades dos profissionais de saúde.
Induced Lactation in an Adoptive Mother	Apresenta-se um relato de caso sobre indução da lactação no caso de filhos adotivos. No caso, a mãe passou pelo processo em momentos diferentes com seus dois filhos, porém só obteve sucesso na segunda tentativa, quando teve acesso à informação e assistência profissional.	Apresentar todas as opções e informações disponíveis sobre amamentação adotiva; Empoderar a mãe que amamenta.	Por falta de informação profissional sobre técnicas de ordenha, a mulher do relato de caso não obteve sucesso em amamentar seu primeiro filho.
Induced Lactation and Exclusive Breast Milk Feeding of Adopted	Apresenta evidências de mulheres que obtiveram sucesso em amamentar seus filhos adotivos e relata o caso de gêmeos prematuros. Aborda sobre a importância	Assistir as mulheres no que diz respeito à técnicas de estímulo da mama e ordenha; Promover o contato pele a pele;	No texto é mencionado que as enfermeiras da UTI Neonatal dificultaram o primeiro contato da mãe com os bebês.

Premature Twins	de um aconselhamento feito de forma correta por um profissional de saúde.		
Experiences of women who underwent induced lactation: A literature review	Trata-se de um estudo sobre a indução da lactação e a percepção das mulheres no que diz respeito a fatores técnicos, emocionais, psicossociais e de satisfação.	Perguntar sobre as percepções sobre o objetivo delas para facilitar o auxílio no alcance dos mesmos. A comunicação é importante para o desenvolvimento de um plano próximo a realidade de cada mulher; Documentar o que as mulheres sentem e os fatores emocionais durante todo o processo; Checar regularmente as mães e identificar gatilhos que levem à sentimentos negativos para discutir um plano para evitar os gatilhos e reduzir essas emoções; Entender os fatores psicossociais que levam às mães a induzirem a lactação; Procurar se informar sobre as diferentes fases da indução à lactação.	Não foram mencionadas as fragilidades dos profissionais de saúde.
Relactation	Estudo sobre relactação em casos de mulheres que já haviam amamentado e estavam em pós parto mas o bebê ficou um tempo sem receber o leite materno por alguma razão externa e amamentação adotiva.	Não foram identificados cuidados por parte dos profissionais de saúde.	Não foram mencionadas fragilidades por parte dos profissionais de saúde.
Breast feeding of adopted infants	A publicação trata sobre a amamentação adotiva de modo geral e aponta os fármacos que podem ser utilizados como galactogogos.	Não foram identificados cuidados por parte dos profissionais de saúde.	Não foram mencionadas fragilidades por parte dos profissionais de saúde.
Adopted, embraced and nurtured	O artigo aborda a história de uma mãe adotiva que em 2003 procurou uma enfermeira e uma parteira com a intenção de amamentar o RN que iria adotar e obteve sucesso em sua tentativa.	Oferecer suporte para mãe; Buscar e debater com outros profissionais de saúde acerca da indução da lactação.	Não foram mencionadas fragilidades por parte dos profissionais de saúde.
Nursing the Adopted Infant	Envolve a questão dos fármacos e hormônios que induzem a lactação e seus efeitos colaterais.	Oferecer à mãe adotiva a oportunidade de amamentar seu filho; Ajudar a mãe a atingir uma quantidade significativa de leite.	Não foram mencionadas fragilidades por parte dos profissionais de saúde.

Uma vez identificados os principais cuidados referentes aos profissionais de saúde, eles foram analisados dividindo-os em três grupos de acordo com o tipo de cada um. Assim, a separação foi feita em "cuidados físicos", "cuidados sociais" e "cuidados relativos à informação/orientação" e os achados foram expostos na tabela abaixo:

Tabela 4 - Agrupamento dos cuidados identificados.

Cuidados físicos	Cuidados relativos à informação/educação em saúde	Cuidados sociais
Assistir as mulheres no que diz respeito à técnicas de estímulo da mama e ordenha	Respeitar e se informar sobre a indução à lactação das mães que não gestaram para oferecer um suporte profissional às famílias	Identificar as dificuldades e superações enfrentadas pelas mães, a fim de oferecer assistência
Promover o contato pele a pele;	Educar, orientar e aconselhar a respeito da amamentação	Promover e apoiar o aleitamento materno e com isso, contribuir com a formação de vínculo da criança com sua mãe adotiva
Checar regularmente as mães e identificar gatilhos que levem à sentimentos negativos e assim, discutir um plano para evitá-los e reduzir essas emoções	Apresentar todas as opções e informações disponíveis sobre amamentação adotiva	Aliar conhecimentos e habilidades técnicas adquiridas com aspectos emocionais, socioeconômicos, culturais e familiares da amamentação
Ajudar a mãe a atingir uma quantidade significativa de leite.	Perguntar sobre as percepções sobre o objetivo delas para facilitar o auxílio no alcance dos mesmos	Promover o aleitamento
	Documentar o que as mulheres sentem e os fatores emocionais durante todo o processo	Incentivar a prática como forma de fortalecer o vínculo materno infantil
	Procurar se informar sobre as diferentes fases da indução à lactação	Encontrar as melhores estratégias para que não ocorra o desmame precoce
	Buscar e debater com outros profissionais de saúde acerca da indução da lactação	Empoderar a mãe que amamenta.
	Oferecer suporte emocional para mãe	Entender os fatores psicossociais que levam às mães a induzirem a lactação
		Oferecer à mãe adotiva a oportunidade de amamentar seu filho

DISCUSSÃO

Encontrou-se nove cuidados que foram considerados cuidados sociais, pois eles visam não só a mãe presente diante do profissional, mas a amamentação como prática de saúde. Lage, Santos, Nazareth (2014) ⁽¹⁴⁾ e Nunes et al (2021) ⁽¹³⁾ ressaltam a importância da promoção do aleitamento materno e o vínculo mãe-bebê que ele proporciona. O fortalecimento desse vínculo é a principal razão pela qual as mulheres decidem induzir a lactação. ^(12, 14, 22) A partir disso, tem-se a importância de entender os fatores psicossociais que levam às mães a induzirem a lactação, além dos fatores socioeconômicos e culturais, e aliá-los aos conhecimentos e habilidades técnicas adquiridas. Assim, direciona-se a atenção e facilita a identificação de dificuldades enfrentadas pelas mães, e torna-se possível trabalhar a fim de oferecer uma boa assistência. ^(13, 19)

Dentre os oito cuidados relativos à informação/educação em saúde tem-se os que buscam ampliar o conhecimento do profissional de saúde e os que são passados diretamente para informar às mães. É fundamental que a equipe entenda os fatores com que está lidando no caso de indução à lactação para que se passe informações de maneira correta para as mães e para a rede de apoio, sendo o suporte profissional que elas necessitam. Muitas mulheres não o recebem devidamente, tendo que buscar informações em fontes externas e com outras mulheres que passaram pela mesma experiência. ⁽¹¹⁾ Por isso, os profissionais devem buscar e debater com outros profissionais de saúde acerca da indução da lactação ⁽²²⁾ e procurar se informar sobre suas diferentes fases. ⁽¹⁹⁾ Para além disso, Juntreal e Spatz (2019) ⁽¹⁶⁾ apontam a importância de se respeitar e se informar sobre a indução à lactação das mães LGBTQIA+ que não gestaram para oferecer um suporte profissional às famílias.

Quando se fala sobre esse apoio profissional, ele se traduz em educar, orientar e aconselhar a respeito da amamentação, ⁽¹⁴⁾ apresentar todas as opções e informações disponíveis sobre amamentação adotiva ⁽¹⁷⁾ e oferecer suporte emocional para a mãe. ⁽²²⁾ Como a questão emocional fica muito em evidência, também se faz importante perguntar sobre as percepções e objetivos das mães, para facilitar o auxílio no alcance dos mesmos e documentar o que as mulheres sentem e os fatores emocionais durante todo o processo. ⁽¹⁹⁾

Mohd Hassan, Sulaiman, Tengku Ismail (2021) ⁽¹⁹⁾ atentando-se a toda carga emocional que a indução à lactação pode acarretar, vincula seus cuidados relativos à informação com aqueles cuidados do tipo físico quando aponta a relevância de se checar regularmente as mães e identificar gatilhos que levem à sentimentos negativos e com isso, discutir um plano para evitá-los. Em contrapartida, são poucos os cuidados físicos encontrados na leitura dos artigos e eles envolvem assistir as mulheres no que diz respeito às técnicas de estímulo da mama e ordenha e promover o contato pele a pele, não sendo exclusivos de quem induz a lactação. ⁽¹⁸⁾

Dentre os 13 artigos obtidos, cinco não mencionam cuidados por parte da equipe de saúde especificados, demonstrando que mesmo quando trata-se de amamentação adotiva, assunto que

ao longo dos anos vem sendo mais debatido do que a amamentação LGBTQIA+, ainda percebe-se uma baixa propagação de informações sobre a temática. Byant (2006) ⁽²³⁾ evidencia que há poucos estudos na literatura para dar suporte ao profissional que cuida de mulheres que desejam induzir a lactação. Estudos recentes também apontam essa lacuna, segundo Nunes et al (2021), ⁽¹³⁾ esse é um problema existente desde a formação dos profissionais e as equipes não sabem lidar com situações que fogem do padrão parto-amamentação.

Quando se analisa quantos cuidados são de fato voltados para a população LGBTQIA+ encontra-se apenas um que, além de abordar a importância de saber passar as informações para as famílias, também fala de respeito para com essas mulheres. Wahler e Fiester (2013) ⁽¹²⁾ demonstram que muitas vezes pacientes LGBTQIA+ são tratados de forma diferente do que pacientes heterossexuais seriam e isso ocorre devido a um preconceito infundado, uma vez que os benefícios envolvidos na amamentação são amplos e diversos e se sobrepõem a qualquer discriminação vinda do profissional de saúde.

Juntereal e Spatz (2019) ⁽¹¹⁾ afirmam que o material encontrado na literatura sobre experiências de aleitamento em casais de mães LGBTQIA+ é limitado. Existem estudos sobre a concepção, a gravidez e parto, mas quando se trata do aleitamento materno, eles são escassos. Portanto, os profissionais falham em oferecer educação em saúde para os casais de mães que querem amamentar juntas e o que eles sabem precisa se basear em amamentação adotiva. Entretanto, a amamentação LGBTQIA+ tem outros fatores que os profissionais acabam não lidando, se fazendo fundamental que eles entendam as implicações do aleitamento e a dinâmica da multimaternidade. ⁽¹¹⁾

Ao longo dos artigos também foram identificadas as principais fragilidades no cuidado que englobam, principalmente, a falta de conhecimento e suporte profissional para as mães que desejam praticar a amamentação dupla. Isso ocorre devido à lacuna no que se refere a propagação de conhecimentos sobre a temática, notando-se a falta da abordagem sobre a possibilidade de amamentar sem gestar desde a formação profissional, ⁽¹³⁾ sendo essa também uma fragilidade encontrada. Além disso, vê-se resistência por parte médica em oferecer informações sobre a amamentação dupla para casais LGBTQIA+ devido a razões pessoais que não se enquadram no profissionalismo da situação, ⁽¹²⁾ dificultando o acesso à informação dessas mulheres. Ademais, as gestantes ainda são vistas, pelos profissionais de saúde, unicamente como vetor do bebê, não se atentando aos fatores psicossociais que envolvem a amamentação. ⁽¹⁴⁾

Limitações do Estudo

O estudo limitou-se pela escassez de materiais envolvendo a população LGBTQIA+ e a amamentação conjunta/dupla, tendo sido necessário ampliar os descritores para que os cuidados na indução à lactação fossem identificados.

Contribuições para a Área

Com esse estudo, busca-se preencher as lacunas de conhecimento e contribuir com referenciais teóricos para que os profissionais de saúde possam entender essas mulheres como um todo e assim, cuidá-las de maneira integral. Faz-se importante que mulheres que desejam realizar a amamentação conjunta/dupla tenham suporte e orientação profissional em todas as fases que envolvem esse processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da criação de políticas públicas que olhem para a população LGBTQIA+, ainda existe muita invisibilidade no que tange aos direitos dessa população, inclusive à saúde. É preciso que os profissionais de saúde promovam atendimento integral centrado em cada indivíduo e para isso, não se pode ter a heteronormatividade como referência.

Casais de mulheres lésbicas e bissexuais que decidem ser mães ainda precisam enfrentar muitos desafios decorrentes de desinformação e falta de suporte profissional. Quando se trata de amamentação envolvendo ambas as mães, as dificuldades englobam uma grande lacuna na literatura que reflete na quantidade e qualidade de orientações que os profissionais conseguem prover, além dos preconceitos com os quais essas mulheres se deparam.

Entende-se a necessidade por parte da equipe de saúde de promover e empoderar a amamentação dupla, através de um atendimento humanizado e apoio profissional, evitando reproduzir constantemente as mesmas fragilidades identificadas anteriormente nos cuidados prestados às mães LGBTQIA+. A enfermagem possui um papel importante no suporte a essas mães, por ser quem está à frente das orientações a respeito do aleitamento materno, sendo fundamental que ela entenda os fatores psicossociais que envolvem a amamentação dupla e a multimaternidade para poder exercer sua função de educadora em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra MVR, Moreno CA, Prado NMBL, Santos AM. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 8, p. 305-323, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s822>. Disponível em: <https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe8/305-323/>.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Disponível <Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (saude.gov.br)>.
3. Motta, JIJ. **Sexualidades e políticas públicas: uma abordagem queer para tempos de crise democrática**. Saúde debate. 2016. Disponível em: <0103-1104-sdeb-40-spe-0073.pdf (scielo.br)>.
4. Facchini R, Barbosa, RM. Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas – Promoção da Equidade e da Integralidade. 2006. Disponível em: <Miolo Dossi..qxd (cfess.org.br)>.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Mulheres lésbicas e bissexuais: direitos, saúde e participação social** Disponível em <Mulheres lésbicas e bissexuais: direitos, saúde e participação social (saude.gov.br)>..
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
7. Corrêa MEC. **Duas mães? Mulheres lésbicas e maternidade**. 2012. 218 f. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-29042012-124625/publico/tese_maria_eduarda_cavadinha_correa.pdf>.
8. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>.
9. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/>.
10. Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro , v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019 . <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.51-67>.
11. Juntereal NA, Spatz DL. Breastfeeding experiences of same-sex mothers. *Birth*. 2020;47:21–28. <https://doi.org/10.1111/birt.12470>
12. Wahlert L, Fiester A. Induced Lactation for the Nongestating Mother in a Lesbian Couple. *American Medical Association Journal of Ethics* September 2013, Volume 15, Number 9: 753-756. DOI: 10.1001/virtualmentor.2013.15.9.ecas2-1309
13. Nunes BRS, Melo MCP, Morais SRS, Matos KKC. Discursos de mulheres e de profissionais de saúde sobre amamentação adotiva, *J. nurs. health*. 2021;11(2):e2111219281. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19281>
14. Lage SR, Santos IMM, Nazareth IV. Narrativa de vida de mulheres que amamentaram seus filhos adotivos. *Rev Rene*. 2014 mar-abr; 15(2):249-56. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000200009
15. Schnell A Breastfeeding without Birthing: Mothers through Adoption or Surrogacy CAN Breastfeed! 2014 International Lactation Consultant Association.
16. Flores-Antón B , García-Lara NR, Pallás-Alonso CR. An Adoptive Mother Who Became a Human Milk Donor. *Journal of Human Lactation* 2017, Vol. 33(2) 419–421 DOI: 10.1177/0890334416682007 journals.sagepub.com/home/jhl
17. Noreen JCS. Induced Lactation in an Adoptive Mother. *J Hum Lact* 15(1), 1999. doi: 10.1177/089033449901500111
18. Szucs KA, Axline SE, Rosenman MB. Induced Lactation and Exclusive Breast Milk Feeding of Adopted Premature Twins. *J Hum Lact* 26(3), 2010 DOI: 10.1177/0890334410371210

19. Mohd Hassan S, Sulaiman Z, Tengku Ismail TA. Experiences of Women Who Underwent Induced Lactation: A Literature Review. *Malays Fam Physician*. 2021;16(1);18–30. <https://doi.org/10.51866/rv0997>
20. Rogers IS. Relactation. *Early Human Development* 49 Suppl (1997) S75-S81.
21. Kramer P. Breast feeding of adopted infants. *BMJ* volume 311 15 july 1995. doi.org/10.1136/bmj.311.6998.188b
22. Hawke L, Falloon M, Parsons S. Adopted, Embraced and nurtured. *Kai Tiaki Nursing New Zealand*. February 2005 v.:11 n.:1 p.:18 -20
23. Bryant CA. Nursing the adopted infant. *J Am Board Fam Med*. 2006;19(4):374-379. doi: 10.3122/jabfm.19.4.374.