

Desafios e possibilidades do aleitamento materno homoafetivo

Challenges and possibilities of homoaffective breastfeeding

DOI:10.34119/bjhrv6n6-299

Recebimento dos originais: 03/11/2023

Aceitação para publicação: 05/12/2023

Ana Rafaella de Oliveira Silva

Graduada em Enfermagem

Instituição: Faculdade Nova Esperança (FACENE)

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa

E-mail: anarafaella0212@gmail.com

Edna Samara Ribeiro César

Mestre em Ciências da Nutrição, em Terapia Intensiva

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa

E-mail: samararibeirocesar@gmail.com

Igo de Oliveira Santos

Bacharel em Medicina

Instituição: Faculdade Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa

E-mail: igo.oliveira@hotmail.com

Ilana Vanina Bezerra de Souza

Mestre em Saúde da Família pelo Programa de Pós-Graduação Profissional

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa

E-mail: ilanavbs@gmail.com

Maria Gabriely Andrade de Medeiros

Graduada em Enfermagem

Instituição: ESF José Jacinto Ferreira – Quixaba

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa

E-mail: gabi_medeirosm@hotmail.com

Paulo Emanuel Silva

Mestre em Ciências das Religiões

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa

E-mail: pauejp@hotmail.com

Sabrina Mascarenhas de Sousa

Graduada em Enfermagem

Instituição: Hospital de Pequeno Porte Mãe Teresa

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa

E-mail: sabinamascare3@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho tem como intuito averiguar/analisar os desafios e possibilidades do aleitamento materno voltado ao recém-nascido de mães homoafetivas, ampliando a ideia e fomentando a realização de novas práticas para que todas as mães possam optar pela amamentação. Para esse fim o trabalho tem como objetivo geral: Investigar os desafios e possibilidades do aleitamento materno homoafetivo. E como objetivos específicos: Verificar o desejo da mulher lésbica em amamentar; Identificar as dificuldades que as mulheres homoafetivas enfrentam na assistência à gestação; Constatar seus conhecimentos sobre indução a lactação; Averiguar o interesse em realizar indução a lactação. Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa a ser realizada na ONG (Organização não governamental) Maria Quitéria, grupo de mulheres lésbicas e bissexuais da Paraíba com um total de 12 mulheres lésbicas. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/FACENE sob CAAE: 56336522.6.0000.5179, conforme preconiza a Resolução 466/12 CNS do Conselho Nacional de Saúde. A análise dos dados resultou em categorias intituladas: A amamentação e suas facetas; O impacto da amamentação lésbica em uma sociedade heterossexual; Dificuldades das mulheres lésbicas na assistência durante a amamentação; Conhecimento acerca da indução ao leite materno e O desejo em realizar a indução a lactação. Conclui-se que a maioria das mulheres entrevistadas manifestaramo desejo em formar uma família, amamentar e induzir a lactação. Por mais que o conhecimento dessas mulheres sobre o procedimento de induzir o leite seja considerado básico, as mesmas se mostram abertas a novas possibilidades que oportunizem igualdade, diante de todas as possibilidades, de maternar, de amamentar e de dividirem essa vivência.

Palavras-chave: aleitamento materno, lactação, homossexualidade feminina.

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate/analyze the challenges and possibilities of breastfeeding aimed at the newborn of homoaffective mothers, expanding the idea and promoting the realization of new practices so that all mothers can choose to breastfeed. For this purpose, the general objective of the study is to investigate the challenges and possibilities of homoaffective breastfeeding. And as specific objectives: To verify the lesbian woman's desire to breastfeed; To identify the difficulties that homoaffective women face in assisting pregnancy; To verify their knowledge about lactation induction; To investigate the interest in performing lactation induction. This is an exploratory research with a qualitative approach to be carried out at the NGO (Non- governmental Organization) Maria Quitéria, a group of lesbian and bisexual women from Paraíba with a total of 12 lesbian women. The research was approved by CEP/FACENE under CAAE: 56336522.6.0000.5179, as recommended by Resolution 466/12 CNS of the National Health Council. Data analysis resulted in categories intitled: Breastfeeding and its facets; The impact of lesbian breastfeeding in a heterosexual society; Difficulties of lesbian women in care during breastfeeding; Knowledge about breast milk induction and the desire to perform lactation induction. It is concluded that most of the women interviewed expressed the desire to form a family, breastfeed and induce lactation. Although the knowledge of these women about the procedure of inducing milk is considered basic, they are open to new possibilities that provide equality, given all the possibilities, of mothering, breastfeeding and dividingthis experience.

Keywords: breastfeeding, lactation, female homosexuality.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no senso realizado em 2019 observou-se o aumento de uniões estáveis de pessoas homoafetivas, que obteve uma margem de crescimento de 61,7%. Nessa pesquisa o casamento entre mulheres foi o que se destacou chegando a um percentual de 64,2% enquanto que as uniões entre homens alcançaram um crescimento de 58,3% ¹.

Através desses dados é possível perceber a grandiosidade desse grupo, que necessitam ter seus direitos garantidos, assistência à saúde integral e suas individualidades respeitadas, sejam eles como mulheres, casais ou família.

Nesse cenário, pode-se observar que a família brasileira se reinventou e hoje apresenta novos arranjos, se reconhece diferentes formações pelas quais se constituem o cerco familiar, podendo ser: homoparentais, por adoção, vínculo biológico ou mecanismo reprodutivo ².

Incluído nesses aspectos familiares é válido ressaltar que a maternidade é algo inerente à natureza feminina, e o desejo de matinar não está associado à orientação sexual, portanto essas mulheres tem o livre arbítrio de optar pela maternidade ³.

Na maternidade, a amamentação proporciona um suporte imunológico vital que influencia diretamente na qualidade de vida da criança. O bebê que recebe o leite materno tem biologicamente todos os nutrientes necessários para suprir com êxito suas necessidades fisiológicas. Uma criança amamentada adoece menos, o que ocasiona menos situações preocupantes para a família, gerando uma condição de bem-estar no lar ⁴.

O Ministério da Saúde ⁴ acrescenta que, além das repercussões benéficas orgânicas da lactação, a mesma trás privilégios na relação mãe-bebê, criação de um laço afetivo, além dos efeitos positivos psicológicos e emocionais, o contato pele a pele, a troca de olhares, são momentos singulares que a amamentação proveitosa proporciona. Contato indescritível que oportuniza ao bebê uma relação de segurança e afeto, e para a mãe a satisfação, empoderamento e protagonismo.

Nas famílias homoparentais femininas, formada por duas mães, sendo uma biológica, apenas uma tem a possibilidade de amamentar por meio natural como consequência da gestação. Portanto, a mãe não biológica é privada desses momentos se a lactação for associada apenas como processo secundário da gestação ³.

Dentro desse cenário, existem ações que podem trazer uma nova possibilidade para as mães não biológicas ou adotivas que desejam amamentar, a indução a lactação, essa alternativa gera alta satisfação e uma vivência recompensadora para essas mães, oportunizando a divisão de demandas com o bebê e a proximidade com ambas as mães ⁵.

Portanto, o presente trabalho vem ampliar a ideia de amamentação entre mães homoafetivas e fomentar a realização de novas práticas para que todas as mães possam optar pela amamentação, tendo como objetivo geral investigar os desafios e possibilidades do aleitamento materno homoafetivo, como objetivos específicos verificar o desejo da mulher lésbica em amamentar, identificar as dificuldades que essas mulheres enfrentam na assistência, constatar seus conhecimentos sobre indução a lactação e o seu desejo em realizá-la.

2 MATERIAL E METÓDOS

Fundamentado nos saberes dissertados, a metodologia abordada para o desenvolvimento deste estudo será do tipo exploratória descritiva com uma abordagem qualitativa.

A pesquisa qualitativa é uma ferramenta poderosa ao abordar a importância e fidedignidade dos aspectos individuais e sociais, adequa-se a mergulhar em processos mais particulares e intrínsecos, aos sujeitos e coletividade⁶.

A pesquisa exploratória tem o objetivo que oportuniza maior aproximação com o problema e é caracterizada por um método flexível. O mesmo observa que as pesquisas descritivas buscam caracterizar um grupo e descrevê-lo de maneira detalhada, também é incorporada nessa classificação a observação de ações, pontos de vista e ideias⁷.

Esta pesquisa foi realizada em uma ONG (Organização não governamental) intitulada como Maria Quitéria, grupo de mulheres lésbicas e bissexuais da Paraíba. Fundada em 10 de novembro de 2002, essas mulheres formam um grupo que aborda as reflexões e incidência política sobre as violências enfrentadas por mulheres lésbicas e bissexuais e também de intervenção em situações onde os direitos de cidadania são violados.

A ONG Maria Quitéria atualmente conta com 12 mulheres cadastradas, neste sentido a população da pesquisa será composta pelas mulheres associadas à ONG, sendo a amostra o total desta população.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisas das Faculdades Nova Esperança com CAAE: 56336522.6.0000.5179. Obtida através de um questionário estruturado em ambiente virtual, utilizando o Google DOCS como ferramenta de coleta. O questionário é composto por – perguntas abertas e com parágrafo longo para resposta. Foi compartilhado em um grupo de WhatsApp onde todas as mulheres que compõem a amostra são participantes e receberam o material para responderem o questionário.

Para análise dos dados foi utilizado o método de análise de conteúdo cuja proposta configura-se como estratégia, composta por um conjunto de procedimentos que para a análise das informações utiliza técnicas organizadas com uma finalidade de detalhamento do assunto

das comunicações. Constitui-se por três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados⁸.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo encontra-se a apresentação e análise dos dados coletados com as mulheres que se disponibilizaram a participar do estudo, neste sentido, para a construção das categorias elencadas, foram utilizados os fragmentos das falas dos sujeitos participantes da pesquisa, ressalta-se que, para não identificar as participantes, foram colocados nomes de rosas, como forma de manter o anonimato das mesmas⁸.

A primeira categoria elencada foi subdividida em três subcategorias, inferindo o misto da subjetividade que este tema desperta entre as mulheres lésbicas.

Categoria 1: A amamentação e suas facetas

Subcategoria 1: Fortalecendo o vínculo mãe e bebê durante a amamentação

Nesta categoria elencada de acordo com os fragmentos das falas das participantes do estudo expostos a seguir, infere-se que as mulheres lésbicas da amostra estudada, percebem que a amamentação, pode fortalecer o relacionamento entre mãe e filho, que repercute uma melhor aproximação entre ambos, como revela os fragmentos das falas a seguir:

” sim já amamentei, pra mim foi uma experiência muito boa ” (Margarida)

“Já amamentei e é uma ligação única uma ligação sem explicação, muito amor envolvido.....” (Antúrio)

“Já amamentei. Uma das melhores sensações da maternagem. Era um misto de laço e responsabilidade de alimentar.....”
(Cravo)

“Já amamentei, meu filho hoje com 10 anos, mamou até os 3 anos, era um momento muito especial, de afeto e conexão.....”
(Ipê)

“Já amamentei, mas foi por menos de 1 mês. Gostaria de ter essa oportunidade novamente” (Magnólia)

“Sim, amamentei. A amamentação é desafiadora mas muito recompensadora. O relacionamento é fortalecido e super importante para ambas as partes ” (Gerânio)

“Amamentei. A medida que fui amamentando minha relação foi estreitando (Lírio)

A primeira mamada é um dos momentos mais importantes na vida do bebê, deve acontecer na primeira hora de vida, onde a criança irá receber o colostro, rico em sais minerais, proteínas e vitaminas. Possui grande valor nutricional conhecido como a “primeira

vacina” do bebê por marcar sua primeira memória imunológica através dos anticorpos passados por sua mãe⁹.

O autor acrescenta que, além disso, a amamentação é o contato mais íntimo entre mãe e filho na vida extrauterina. É nesse momento que as primeiras marcas afetivas são deixadas na criança, os primeiros toques, olhares e o acolhimento do calor materno é imprescindível para que o vínculo que já existe seja ainda mais fortalecido.

Bem como, a amamentação individual ou compartilhada dentro de uma família homoparental feminina gera satisfação e concretização do companheirismo expresso através do compartilhamento de demandas advindas do bebê, tornando a criação do vínculo pelas mães em um caráter enriquecedor e insubstituível¹⁰.

Por outro lado, corroborando com a fala da participante Gerânio “*A amamentação é desafiadora mas muito compensadora [...]*”, neste sentido alguns autores¹¹ afirmam que, há muitos fatores que influenciam na conquista de uma amamentação saudável e prazerosa para o binômio. Condições físicas, psicológicas, econômicas, emocionais e as instruções corretas no acompanhamento gestacional e no puerpério são fatores que devem ser avaliados para que se criem estratégias que diminuam os desafios que impossibilitam o aleitamento materno exclusivo e eficaz.

Dessa maneira, apesar dos desafios encontrados durante o aleitamento materno, as mulheres expressam satisfação ao conseguirem em seu seio alimentarem seus filhos e em seu colo os regarem com carinho e afeto, proporcionando-os uma base saudável em todos os aspectos para que caminhe rumo a uma infância com menos riscos¹¹.

Subcategoria 2: Dificuldades na amamentação

“Mas tive muita dificuldade em iniciar a amamentação, somente dois dias após o nascimento da minha filha consegui amamentar ela...” (Lírio)

“Eu amamentei. Foi um período que não tive ligação com minha filha, por que doía muito e era bastante cansativo. Além disto, eu só consegui amamentar até o 3 mês, pois os estresses com o genitor e materno fizeram meu leite acabar...” (Girassol)

“Não amamentei.... Não considero que a construção de laços entre mãe e filho aconteçam apenas só pelo processo de amamentação. Penso que essa precisa ser uma ação que esteja para além do bem estar e qualidade de vida, apenas da criança. A mulher q por qualquer motivo não queira amamentar não pode ser julgada e condenada por isso”... (Tulipa)

Analisando os discursos sobre as dificuldades encontradas no processo de aleitamento, a fala da participante Tulipa é de grande relevância, vale salientar que a mulher tem o livre arbítrio em optar por amamentar ou não, e esse direito deve ser respeitado pela equipe de saúde,

parceira e família. Porém essa mulher precisa estar ciente e conhecedora de todos os benefícios que são atribuídos ao binômio e receber todo o acolhimento psicológico e acompanhamento médico necessário diante dessa escolha.²³

É importante destacar que, o processo de amamentar toca todos os aspectos da vida de uma mulher, ultrapassa o ato de alimentar outro ser e mexe com sentimentos intrínsecos. O que pode gerar medo, expectativas e desejos que estão completamente ligados aos significados que essa mulher atribui a maternidade e ao ato de nutrir, portanto, como ela sente e age diante disso deve ser considerado e respeitado¹¹.

Entre as dificuldades encontradas na lactação, as dores ao amamentar e o trauma das mamilares são a mais frequente causa que enfraquece e desestimula o aleitamento materno¹². Pode-se notar essa barreira nos discursos “Mas tive muita dificuldade em iniciar a amamentação [...]” (Lírio) e “[...] por que doía muito e era bastante cansativo [...]” (Girassol).

O princípio dessas dificuldades é a fragilidade encontrada nos serviços de saúde e a falta de instrução passada a essas mães na maternidade, nos primeiros contatos com o bebê onde o profissional de saúde é o agente diferencial no sucesso dessa mãe ao alimentar seu filho. A ausência dessa conduta acarreta em insegurança e apreensão¹³.

Como é possível identificar no depoimento da participante Girassol, o enfraquecimento da rede de apoio, estressores externos, preocupações e angústias são dificuldades também enfrentadas pelas mulheres durante a amamentação o que interfere diretamente na sua relação mãe-bebê, a mãe precisa de acolhimento neste momento para que esse cenário não acarrete um desmame precoce¹⁴.

Subcategoria 3: Despertando o desejo de construir uma família

Nunca engravidei. Mas penso na possibilidade de amamentar também quando minha companheira engravidar... (Hibisco)

Nunca amamentei mas penso em amamentar quando minha esposa e eu tivermos filhos... (Jasmin)

A constituição familiar homoparental feminina vem sendo cada vez mais frequente através de tecnologias de reprodução assistida, adoção e outras formas de arranjos familiares, por outro lado, é relevante destacar que a amamentação compartilhada e a indução a lactação, meio pelo qual a mãe não-gestante consegue amamentar, ainda é pouco discutida e disseminada no meio científico e entre mulheres homoafetivas. A falta de referência é um dos entraves do processo¹¹.

Entretanto já existem relatos de casos bem sucedidos que asseguram que o aleitamento compartilhado é a concretização do afeto no lar, além de representar a parceria, divisão do amor,

das demandas biológicas, emocionais e afetivas decorrentes do maternar. É uma experiência única que oportuniza uma troca indescritível para aquelas mães que se submetem ao processo¹¹.

A segunda categoria exposta a seguir revela as dificuldades impostas por uma sociedade heteronormativa de acordo com a visão das mulheres lésbicas.

Categoria 2: O impacto da amamentação de mulheres lésbicas em uma sociedade heterossexual.

“O acesso a informação para mulheres LB é gigantesco. Acredito que se a equipe de saúde tiver um olhar sobre a sexualidade e não invisibilizar outras maternidades que não sejam de pessoas héteros, iria avançar muito...” (Girassol)

“...engravidar ja é um problema, imagina a desconstrução da amamentação principalmente com as masculinizadas...” (Margarida)

“Os mesmos desafios para qualquer mulher! Quando vc nunca amamentou se torna estranho é um momento único diferente mas, que precisa de um acompanhamento na primeira vez...” (Orquídea)

“A meu ver não são tão distantes dos desafios da mulher hétero cis normativa. Pois ainda existe um grande tabu de quea mulher em hipótese alguma pode mostrar os seios, a não ser em situação de sensualizacao. O q está longe do ato de amamentar. Porém, comparando os preconceitos entre casais homoafetivos e casais hétero cis normativos, a LBTfobia potencializa este preconceito. Pois se uma mulher sozinha ouao lado do marido não pode por seus peitos pra fora pra amamentar sua cria, quanto mais inaceitável será se essa mulher for masculinizada ou estiver com sua esposa do lado?...” (Tulipa)

“Talvez as dificuldades sejam por serem um casal homoafetivo e os preconceitos dessa sociedade. A solução seria o trabalho contra essa homofobia...” (Antúrio)

“Acredito que as dificuldades são mais de cunho social (o julgamento). A solução poderia ser o investimento em debates e políticas de saúde voltados para essa população...” (Cravo)

“Acredito que os desafios sejam muitos: acesso à informação de que é possível “amamentação cruzada”; profissionais de saúde humanos e sem lesbofobia; ajuda especializada pra indução à amamentação; apoio da família e pessoas próximase vários estigmas em torno do assunto. O que soluciona todosos desafios é informação...” (Magnólia)

“Percebo que a amamentação está muito ligada a figura da mulher cis hétero, e as mulheres que não se encaixam nessa caixinha da cisheteronormatividade tem dificuldade de amamentar pq não perfoman a pseudo figura tradicional feminina principalmente quando essas mulheres são caminhoneira, bofes e outras identidades lésbicas que não performan

feminilidades. Acredito que ambulatórios específicos, sensibilização e capacitação de profissionais da área sejam um caminho...” (Lírio)

As demandas das pessoas LGBTQI+ ainda não são acolhidas e sanadas de maneira humanizada e com dignidade. A falta de conhecimento e interesse dos profissionais de saúde em relação às necessidades dessas mulheres causa o afastamento das mesmas, identifica-se um déficit na verbalização o que gera distanciamento, provocando mais danos a essas cidadãs¹¹.

Portanto o autor em foco afirma que, é necessário que além de uma abertura para o acolhimento de novas práticas que acarretem maior acessibilidade ao aleitamento materno, aconteça também uma reestruturação ética nos serviços de saúde e com os seus trabalhadores para que a universalidade e equidade do SUS sejam alcançadas.

A categoria 3 a seguir revela as dificuldades no atendimento durante a amamentação, salienta-se que foi elencada uma subcategoria temática para este item.

Categoria 3: Dificuldades das mulheres lésbicas na assistência durante a amamentação.

Apesar de quantitativo mínimo de participantes responderem que as dificuldades na assistência são as mesmas das mulheres heteros, a maioria não pensa dessa forma como revela as falas a da subcategoria a seguir:

Subcategoria 1: O preconceito tomando visibilidade

“Sim, por que nossas particularidades não são respeitadas. Para sermos atendidas minimamente bem temos que nos passar por mulheres héteros... (Girassol)

“...sim, porque o preconceito é muito forte em cima de uma mulher sem marido e se tiver uma esposa é pior ainda...” (Margarida)

“Sim! Porque as pessoas nos olha diferente, parece que somos de Marte e eles da terra...” (Orquídea)

“...Pelo preconceito ainda ser muito grande em nossa sociedade...” (Antúrio)

“Sim. Porque como existe um padrão de relações o tradicional (homem e mulher), o atendimento a quem não vivência tem o atendimento prejudicado e voltado só para a lógica heteronormativa...” (Cravo)

“Sim, principalmente nas mulheres masculinizadas...” (Gardênia)

“Acredito que sim. Por que a lesbofobia é presente em muitos os espaços heteronormativos, principalmente no que diz respeito à maternidade no geral...” (Hibisco)

“Mulheres encontram muitas barreiras, e penso que nesse sentido a mulher lésbica tem mais dificuldades e desafios devido a sua orientação sexual, e pelo que a sociedades

infelizmente desconhecem sobre a maternidade e dupla maternidade na vida dessas mulheres...” (Dália)

“Sim. É muito difícil encontrar profissionais da saúde capacitados e desprovidos de lesbofobia aptos a prestar um atendimento humano e de qualidade pra lésbicas e bissexuais...” (Magnólia)

“Sim, encontram. Principalmente quando verbalizam sua orientação sexual e se torna mais difícil quando a lésbica não é feminina...” (Gerânio)

“Sim por causa da sua orientação sexual...” (Orquídea)

Visando analisar a integralidade do ser, e considerando a saúde mental dessas mulheres, no intuito de revelar o estresse sofrido por esse grupo minoritário, ressalta-se que ao tratar-se do bem-estar pessoal a homofobia sofrida é um fator diretamente relacionado ao adoecimento psicopatológico no grupo analisado¹⁵.

Neste sentido, “As iniquidades sociais são determinantes que inviabilizam a garantia do acesso integral à saúde, afetando também a comunidade lésbica [...]” a exemplo da homofobia, que pode impossibilitar o incremento de estratégias que diminuam a desproporção da assistência prestada e aproxime esse grupo do SUS¹⁶.

Ressalta-se que, o grande obstáculo no alcance aos setores de saúde é capacidade deficiente no acolhimento das cidadãs reconhecendo que são sujeitos com direitos e vontades bastante particulares, que devem ser assistidas com completude, reconhecendo assim a urgência e reestruturação necessária na assistência ofertada¹⁷.

Os casais que optam por ter filhos quando buscam os cuidados com a gestação e amamentação desejam ser respeitados e terem suas dúvidas e demandas solucionadas, independente de orientação sexual ou gênero. O princípio do acolhimento está na linguagem verbal e comportamental, observando as expressões faciais é possível perceber inclusão ou rejeição¹⁸.

Entretanto o acolhimento esperado para esse grupo vai além da precisão de transformar o primeiro contato em algo aconchegante e sim da humanização na realização de exames, consultas e interesse em assistir melhor essa população. Assim, se realça a capacidade do SUS como agente renovador governamental, coletivo e ético¹⁸.

Portanto, o feminismo deve ser utilizado como ferramenta questionadora no processo de reavaliação das políticas públicas voltadas a mulheres, essencialmente LGBTQI+, fazendo escutar as vozes emudecidas socialmente indo contra os padrões heteronormativos e homofóbicos, concebendo uma conversação entre as doutrinas socialmente estabelecidas e o feminismo¹⁹.

Categoria 4: Conhecimento acerca da indução ao leite materno

“...Eu lembro que durante a amamentação falavam muito de receitas caseiras para "produzir leite forte" e umas medicamentos alopáticos, como tinta de algodoeiro...”(Girassol)

“Até porque existe mães que opinam por não amamentar, eoutras tem dificuldade na sucção por isso a indução do leite..... ”

(Orquidea)

“Quando a mulher não produz leite e precisa tomar medicação para estimular está produção..... ” (Tulipa)

“Já escutei por alto, sei que é uma medicação que ajuda na produção do leite, eu acho. ” (Antúrio)

“...Pelo pouco que vi através da experiência de outras mães, esse processo é feito com acompanhamento médico e uso de hormônios. ” (Hibisco)

“...Acredito que seja um tratamento hormonal de indução à lactação para que uma mulher consiga amamentar. ”(Magnólia)

“...Sigo algumas páginas e sei que é possível por meio de medicações. ” (Lírio)

“ Sim, já ouvi falar do protocolo mas minha esposa não optou por fazê-lo uma vez que ela não poderia se dedicar intensamente ao protocolo e ao período de amamentação. O que sabemos a respeito é que o protocolo conta com medicação e estímulos que precisam ser feitos repetidamente, com rotina para que dê certo. ” (Orquídea)

“...Sou mãe solo por barriga solidária. Induzi para lactação mas não obtive sucesso em amamentação exclusiva. Tive que complementar com fórmula. ” (Rosa)

Percebe-se através desses fragmentos de falas que as mulheres lésbicas entrevistadas neste estudo, não têm o conhecimento científico adequado, a maioria tem um conhecimento empírico necessitando de mais informações acerca do tema, ressalta-se que as respostas nas quais algumas mulheres relataram não ter conhecimento, suas falas não foram colocadas nesta categoria.

A indução à lactação (IL) trás a oportunidade da amamentação para as mães que não geraram em seu útero os seus filhos. Essa alternativa oferece para a mãe-bebê a vivência e estreitamento dos laços através da amamentação, enriquecendo emocionalmente os dois e transmitindo os anticorpos da mãe para o filho⁵.

Esse protocolo de indução consiste em gerar no organismo da mulher condições hormonais semelhantes às que ocorrem na gestação. Durante a gravidez os níveis de progesterona, estrogênio e prolactina se elevam preparando o corpo para a amamentação, o protocolo de indução tem o mesmo objetivo, mas com uso de galactogógos²⁰.

Os fármacos mais utilizados para induzir a descida do leite são metoclopramida e domperidona, alguns protocolos utilizam também algumas ervas com efeitos galactogogos. Para o sucesso da indução é necessário à estimulação das mamas através de bombas de sucção, para fortalecer o mecanismo de oferta e demanda na produção de leite adequada para suprir as necessidades do recém-nascido⁵.

Categoria 5: O desejo em realizar a indução a lactação

Subcategoria 1: A realidade das mulheres lésbicas

“Só se fosse em uma necessidade extrema, tendo em vista que já passei por essa experiência onde nem sempre é tão encantadora, tem também os seus sofrimentos...” (Antúrio)

“Talvez. Hoje, por motivos de saúde eu tomo anticoncepcional para suspender minha menstruação. E sei que se decidir futuramente amamentar terei que passar por outra bateria de exames. E esse percurso é que me faz repensar, por isso o talvez...” (Hibisco)

“... não, não tenho interesse...” (Margarida)

“Não. Por não saber como é todo o procedimento e até onde seria benéfico...” (Cravo)

Em pesquisa realizada por alguns autores²¹ que visou analisar os desafios encontrados na IL por mães não gestantes da Espanha, identificou-se que as principais incertezas e dificuldades encontradas no processo estavam relacionadas a saúde dos seios, preocupação com a quantidade de leite produzido, falta de apoio de pessoas próximas e dos profissionais, além disso, o desconhecimento do processo²¹.

Neste contexto, é possível examinar que entre todas as nuances que envolvem as dificuldades encontradas na amamentação, em que grande parte está relacionada ao despreparo profissional ou ao não segmento de ações já conhecidas por muitos que possam diminuir a problemática enfrentada por essas mulheres²².

Entretanto, o autor em foco acrescenta que, a falta de estudos com maiores amostras relacionada ao estímulo da lactação, medicações utilizadas e efetivação dos protocolos impedem que essa prática seja conhecida e popularizada. O despreparo profissional ao lidar com a assistência específica e com propostas que fogem do padrão atualmente executado também é uma barreira a ser superada.

Subcategoria 2: A indução a lactação como forma de uma construção familiar

“No entanto, eu e minha companheira pensamos em fazer o processo de inseminação, e ela quem irá gerar. Caso seja uma gravidez gemelar, com certeza eu faria a indução a lactação...” (Hibisco)

“Sim! A lactação é uma parte muito importante...” (Orquídea) “Sim! Pra dividir todo a responsabilidade da maternidade por igual e aliviar a pressão e o cansaço pós-parto da minha esposa...” (Magnólia)

“Sim, realização pessoal...” (Gerânio)

“Sim, pra mim é muito simbólico, além de essencial para o bebê...” (Lírio)

Os casais que optam por ter filhos quando buscam os cuidados com a gestação e amamentação desejam ser respeitados e terem suas dúvidas e demandas solucionadas, independente de orientação sexual ou gênero. O princípio do acolhimento está na linguagem verbal e comportamental, observando as expressões faciais é possível perceber inclusão ou rejeição¹⁸.

Entretanto o acolhimento esperado para esse grupo vai além da precisão de transformar o primeiro contato em algo acolhedor e sim da humanização na realização de exames, consultas e interesse em assistir melhor essa população. Assim, se realça a capacidade do SUS como agente renovador governamental, coletivo e ético¹⁷.

Com isso, o fomento do aleitamento materno é uma prática recompensadora e proveitosa para as mães que se submetem a essa experiência, pois se beneficiam dos aspectos emocionais que o momento da amamentação proporciona. Ofertar essa possibilidade a essas mães e famílias é abraçar seus desejos, promover saúde e marchar em rumo à agregação dos direitos iguais a todas as mulheres⁵.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho foi possível através do procedimento de pesquisa realizada obter informações relevantes e necessárias que acrescentam a temática, dar voz a essas mulheres através do meio científico é o estímulo necessário para que a amamentação dupla seja cada vez mais discutida. Tornando a indução a lactação mais conhecida.

Portanto, foi viável identificar os desafios enfrentados pelas mulheres lésbicas na assistência a amamentação, diante disso, destacou-se o preconceito existente ainda nos serviços de saúde, nos profissionais e na sociedade como um todo, nos revelando como o sistema ainda é engessado e heteronormativo.

Foi verificada a existência do desejo dessas mulheres em formar uma família, amamentar e induzir a lactação, na maioria das mulheres entrevistadas. Por mais que o conhecimento dessas mulheres sobre o procedimento de induzir o leite seja considerado básico, as mesmas se mostram abertas a novas possibilidades que oportunizem igualdade, diante de todas as possibilidades, de maternas, de amamentar e de dividirem essa vivência.

Contudo, é indispensável destacar que essa temática requer mais estudos, trabalhos, deve ser incluído nos setores de atenção a saúde, como mecanismo de mudança na assistência à saúde da mulher em geral, mas que no atendimento seja respeitada sua individualidade e sanadas as suas necessidades.

Que o conhecimento sobre a indução a lactação seja popularizado, para que futuramente essa prática esteja disponível como opção de escolha alcançável para as mães que não gestam.

REFERÊNCIAS

1. Barros A. Casamentos homoafetivos crescem 61,7% em ano de queda no total de uniões. 2019; Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26192-casamentos-homoafetivos-crescem-61-7-em-ano-de-queda-no-total-de-unioes>
2. Pontes, M. F., Carneiro, T. F., Magalhães, A. S. Famílias homoparentais e maternidade biológica. *Psicol & Socied.* 2015; 27(1), 189-198. Disponível em: Disponível: www.scielo.br/j/psoc/a/
3. Lucio, F. P. S., Araújo, E. C. A maternidade de mães lésbicas na perspectiva da enfermagem: Revisão integrativa. *Revis Eletr de Enfer.* 2017; 19, 1-11. Disponível em: www.revistas.ufg.br
4. Saúde da Criança - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar; 2015; Brasília. Ministério da Saúde; 2 (23), 7-165.
5. Zingler, E., Angelica, A. A., Zanatta, A., Vogt, M. F. B., Wanderley, M. S., Neto, C. M., et al. Emilie et al. Lactation induction in a commissioned mother by surrogacy: effects on prolactin levels, milk secretion and mother satisfaction. *Rev Brasi de Gineco e Obste.* 39, 86-89. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/vsrdyCZrTQW7tJ4LgHC8bDn/?lang=en>
6. Paulilo, M. A. S. A pesquisa qualitativa e a história de vida. *Serv Social em Revis.* 1999. 2(2), 135-148. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/n1v2.pdf#page=135>
7. Gil, A. C., Como classificar as pesquisas. Como elaborar projetos de pesquisa. 2002. 4(1), 44-45.
8. Bardin, L. Análise de conteúdo. 2009. 70, 288.
9. Bortoli, C. F. C., Poplaski J. F., Balotin, P. R. A amamentação na voz de puérperas primíparas. *Enfer Foco.* 2019. 10(3), 99-104. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1843>
10. Melo, I. R., Amorim, T. H., Garcia, R. B., Polejack, L., Seidl, E. M. F. O Direito à Saúde da População LGBT: desafios contemporâneos no contexto do Sistema Único de Saúde. *Rev Psico e Saúde.* 2020. 12(3), 63-78.
11. Coelho, A. F., Menezes, R. R., Lobo, M. R. G. A importância da amamentação na formação de vínculos afetivos saudáveis entre mãe/bebê. *Periódico UFAM.* 2019.12(5).
12. Pitilin, E. B., Polleto, M., Gasparin, V. A., Oliveira, P. P., Sbardelotto T., Schirmer, Janine. Fatores associados à autoeficácia da amamentação segundo os tipos de mamilos. *Periódicos UFC.* 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/46213>
13. Meyer, A. B. P., Dantas, R. S., Rangel, M. P. Benefícios e dificuldades da amamentação: Uma revisão bibliográfica. *Unicesumar.* 2019.

14. Junior, I. M., Fonseca, T. L. S., Leite, L. L., Gomes, M. A., Marinho, A. M. S. Percepção e experiência de pediatras mães sobre o aleitamento materno em Palmas, Tocantins. *Temas gerais volt. para saúde*; 2023. Vol 1: 23-24.
15. Paveltchuk, F. O., Borsa, J. C., Damásio, B. F. Apoio social, resiliência, estresse de minorias e saúde mental de mulheres lésbicas e bissexuais. *Psico-USF*. 2020. 25, 403- 414.
16. Gomes, S. M., Sousa, L. M. P., Vasconcelos, T. M., Nagashima, A. M. S. O SUS fora do armário concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. *Saúde Soc*. 2018. 27(4), 1120-1133.
17. Ferreira, B. O., Pedrosa, J. I. S., Nascimento, E. F. Diversidade de gênero e acesso ao sistema único de saúde. *Rev Bras em Promoç da Saúde*. 2018. 31(1), 1-10.
18. Duckett, L. J., Ruud, M. Affirming language use when providing health care for and writing about childbearing families who identify as LGBTQI+. *Journal of Human Lactation*. 2019. 35(2), 227-232. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0890334419830985>
19. Azeredo, R. F. *Maternidade Lésbica no Brasil: Uma revisão de teses e dissertações nas Ciências Sociais, Humanas e da Saúde*. 2018.
20. Goldfarb, L., Newman, J. Os protocolos para lactação induzida. Um guia paramaximizar a produção de leite materno. 2015. Disponível em: www.asklenore.com
21. Orthiz, G. C., Estragués, P. G., Gutiérrez, N. O., Tricas, J. G. Understanding the challenges of lactation induction and relactation to Spanish mothers without pregnancy. *Journal of Human Lactation*. 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0890334419852939>
22. Silva, N. B. R., Pimentel, M. C., Morais, R. S. S., Cardoso, K. K. M. Discursos de mulheres e de profissionais sobre amamentação adotiva. *JONAH*. 2021. 11(2)
23. Menezes, A. Z. A. P. Trabalho de parto prematuro em hospitais municipais: uma revisão sistêmica. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023.