

DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA LACTAÇÃO INDUZIDA EM MÃES NÃO BIOLÓGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

CHALLENGES AND POSSIBILITIES OF INDUCED LACTATION IN NON-BIOLOGICAL MOTHERS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Ciências Biológicas • 21/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/779223696](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/779223696)

Helaisa Lysania da Costa Ferreira¹

Maria Eduarda Teixeira Tenório²

Josemir de Almeida Lima³

Beatriz Santana de Souza Lima⁴

RESUMO

Introdução: A lactação induzida em mães não biológicas tem ganhado visibilidade diante das transformações nas configurações familiares contemporâneas, configurando-se como alternativa para o estabelecimento do aleitamento materno em contextos não gestacionais. Entretanto, ainda existem limitações científicas relacionadas à segurança dos protocolos, atuação da enfermagem e acompanhamento dessas mulheres. **Objetivo:** Analisar os desafios e as possibilidades da lactação induzida em mães não biológicas no contexto do aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e SciELO. A coleta ocorreu entre fevereiro e março de 2026, utilizando descritores DeCS e MeSH combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Inicialmente, foram identificados 14 estudos, dos quais oito compuseram a amostra final. A análise dos dados foi realizada conforme análise de conteúdo temática de Bardin. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a lactação induzida pode ocorrer mediante utilização de terapias hormonais, galactagogos e estímulos mecânicos contínuos. Os principais achados relacionaram-se às dificuldades técnicas da amamentação, sofrimento psicológico materno, ausência de apoio profissional, heterogeneidade dos protocolos e fortalecimento do vínculo materno-infantil. Em relação à enfermagem, destacaram-se ações de orientação, acolhimento e acompanhamento das mulheres submetidas à lactação induzida. **Conclusão:** A lactação induzida configura-se como prática viável, porém marcada por desafios multifatoriais e ausência de padronização clínica. Destaca-se a importância da enfermagem no cuidado humanizado e a necessidade de fortalecimento das evidências científicas relacionadas à segurança terapêutica e protocolos relacionadas à

segurança terapêutica e protocolos assistenciais.

Palavras-chave: aleitamento materno; lactação induzida; mães adotivas; enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Induced lactation in non-biological mothers has gained visibility in light of transformations in contemporary family configurations, emerging as an alternative for establishing breastfeeding in non-gestational contexts. However, there are still scientific limitations related to protocol safety, nursing practice, and follow-up care for these women. **Objective:** To analyze the challenges and possibilities of induced lactation in non-biological mothers in the context of breastfeeding. **Methodology:** This is an integrative literature review with a descriptive nature and qualitative approach, conducted in the Virtual Health Library, PubMed, and SciELO databases. Data collection took place between February and March 2026, using DeCS and MeSH descriptors combined with the Boolean operators AND and OR. Initially, 14 studies were identified, of which eight comprised the final sample. Data analysis was performed according to Bardin's thematic content analysis. **Results:** The studies showed that induced lactation may occur through the use of hormonal therapies, galactagogues, and continuous mechanical stimulation. The main findings were related to technical breastfeeding difficulties, maternal psychological distress, lack of professional support, heterogeneity of protocols, and strengthening of the mother-child bond. Regarding nursing, guidance, welcoming, and follow-up actions for women undergoing induced lactation were highlighted. **Conclusion:** Induced lactation is configured as a viable practice; however, it is marked by multifactorial challenges and lack of clinical standardization. The importance of nursing in humanized care and the need to strengthen scientific evidence

related to therapeutic safety and care protocols are emphasized.

Keywords: breastfeeding; induced lactation; non-biological mothers; nursing.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como uma das estratégias mais importantes para promoção da saúde infantil e materna, sendo associado a benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e cognitivos para a criança, além de contribuir para redução da morbimortalidade infantil (Brasil, 2025; Fiocruz, 2022). Para as mulheres, a amamentação também apresenta benefícios relevantes, estando relacionada à redução do risco de câncer de mama, câncer de ovário, diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares (Muro-Valdez et al., 2023).

Tradicionalmente associada à maternidade biológica, a amamentação também pode ocorrer em diferentes configurações familiares. Nesse contexto, mulheres que não passaram pelo processo gestacional, como mães adotivas, casais homoafetivos e pessoas transgênero, podem vivenciar o aleitamento materno por meio da lactação induzida (Hospital Israelita Albert Einstein, 2025). Esse processo consiste na estimulação da produção láctea sem ocorrência prévia da gestação, podendo ser realizada por intervenções hormonais, estímulos mecânicos e acompanhamento profissional adequado (OMS, 2021).

Estudos recentes demonstram que a lactação induzida representa uma alternativa viável para promoção do vínculo materno-infantil e fortalecimento da experiência da maternidade não biológica. Protocolos específicos, que inclui o uso de hormônios e

medicamentos galactagogos, associados a estimulação mecânica, vêm mostrando resultados satisfatórios (SBMFC, 2024). Além dos aspectos fisiológicos, fatores emocionais, psicológicos, sociais e culturais também interferem diretamente na experiência das mulheres submetidas à lactação induzida, podendo influenciar o sucesso e a continuidade da amamentação (Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku., 2021).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da enfermagem na promoção, orientação, incentivo e acompanhamento da lactação induzida, considerando que o enfermeiro atua diretamente no suporte ao aleitamento materno, no acolhimento das demandas emocionais e na educação em saúde das mulheres e famílias envolvidas nesse processo (Academy of Breastfeeding Medicine, 2020).

Contudo, a escassez de estudos específicos sobre a temática evidencia lacunas importantes relacionadas ao manejo clínico, à segurança terapêutica, à padronização dos protocolos e à atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem. Observa-se que muitos serviços ainda apresentam limitações quanto ao acolhimento, orientação e acompanhamento dessas mulheres, o que pode contribuir para insegurança, dificuldades técnicas e interrupção precoce do aleitamento materno.

A realização desta pesquisa justifica-se pela relevância científica, social e assistencial da temática, considerando a necessidade de ampliar a produção de conhecimento sobre práticas de aleitamento materno em contextos não biológicos, bem como subsidiar a atuação dos profissionais de saúde frente às novas configurações familiares. Além disso, o estudo pode contribuir para fortalecimento

da assistência de enfermagem baseada em evidências, favorecendo práticas mais humanizadas, inclusivas e sensíveis às diferentes realidades maternas e familiares.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os desafios e as possibilidades da lactação induzida em mães não biológicas no contexto do aleitamento materno. Como objetivos específicos, pretende-se descrever a atuação da enfermagem nesse contexto; identificar os fatores que associados ao sucesso da lactação induzida; destacar os desafios fisiológicos, emocionais e sociais envolvidos e verificar os benefícios da lactação induzida para o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Aleitamento Materno: Conceitos, Benefícios e Recomendações

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como uma das estratégias mais importantes para promoção da saúde infantil e materna, sendo associado a benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e cognitivos para a criança, além de contribuir para redução da morbimortalidade infantil (Brasil, 2025; Fiocruz, 2022). A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, com continuidade até os dois anos ou mais, uma vez que o colostro (primeiro leite produzido) é capaz de nutrir e hidratar suficientemente o bebê (OMS, 2023). Para as mulheres, a amamentação também apresenta benefícios relevantes, estando relacionada à redução do risco de câncer de mama, câncer de

ovário, diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares (Muro-Valdez et al., 2023).

Embora, tradicionalmente vinculada à gestação, a amamentação não se restringe à maternidade biológica, a amamentação também pode ocorrer em diferentes configurações familiares. Nesse contexto, mulheres que não passaram pelo processo gestacional, como mães adotivas, casais homoafetivos e pessoas transgênero, podem vivenciar o aleitamento materno por meio da lactação induzida (Hospital Israelita Albert Einstein, 2025).

2.2. Lactação Induzida: Definição e Viabilidade

A lactação induzida consiste no processo de estimulação de leite em mulheres que não passaram pela gestação. Essa prática tem ganhado relevância para mães adotivas, casais homoafetivos, pessoas transgênero e também em situação de relactação ou desmame precoce (Marandi et al., 2025). A literatura científica indica que a lactação induzida é viável quando realizada com acompanhamento adequado, permitindo que essas mães ofereçam aos filhos os benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais do leite humano (OMS, 2021).

2.3. Protocolos e Intervenções para Indução da Lactação

Destaca-se o protocolo canadense, desenvolvido por Newman e Goldfarb (2002), amplamente utilizado na prática clínica. Esse protocolo inclui três abordagens principais:

- **Protocolo Acelerado:** indicado para mães com pouco tempo de preparo (ex.: adoção próxima). Consiste no uso de anticoncepcional oral combinado (ACO) por 30 a 60 dias,

associado à domperidona (20 mg, quatro vezes ao dia), seguido da suspensão do ACO e início da extração mecânica com bomba elétrica.

- Protocolo Regular: recomendado para gestações por barriga de aluguel ou adoção com prazo mais longo. Utiliza ACO por 4 a 6 meses e domperidona, com interrupção do ACO seis semanas antes do nascimento previsto.
- Protocolo da Menopausa: destinado a mães em menopausa fisiológica ou cirúrgica, substituindo a terapia de reposição hormonal por ACO e domperidona, com posterior estímulo mecânico (Newman; Goldfarb, 2002).

Para mulheres transgênero em terapia hormonal, preconiza-se o uso de estradiol (4–12 mg/dia), progesterona (100–400 mg/dia), espironolactona (100–300 mg/dia) e domperidona (30–80 mg/dia), com ajuste progressivo conforme resposta clínica (Hospital Israelita Albert Einstein, 2025). A Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, destaca que a combinação de estímulos hormonais e mecânicos tem apresentado resultados positivos na indução da lactação (SBMFC, 2024).

2.4. Desafios Fisiológicos, Emocionais e Sociais

Mulheres que induzem a lactação enfrentam desafios internos e externos. Os internos incluem falta de motivação, dificuldade em manter o protocolo de estimulação, problemas mamários (dor, lesões mamilares) e insegurança quanto à produção de leite. Os externos abrangem falta de apoio social, ausência de ferramentas eficazes para extração e instabilidade emocional da criança adotada (Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021).

Estudo qualitativo realizado na Malásia identificou fatores biofísicos (produção insuficiente de leite, dor), psicossociais (confiança materna, conhecimento, apoio familiar) e sociodemográficos (renda, escolaridade, retorno ao trabalho) como barreiras significativas (Che Abdul; Sulaiman; Ismail, 2024). Adicionalmente, a falta de aconselhamento adequado por profissionais de saúde pode levar à interrupção precoce da amamentação, especialmente quando problemas de pega ou preocupações com a produção de leite não são resolvidos (Moret-Tatay et al., 2025).

Crenças culturais e estereótipos sociais também influenciam negativamente a prática: em algumas sociedades, amamentar em público é estigmatizado, enquanto o uso de fórmula infantil é erroneamente associado à modernidade e prosperidade (Moret-Tatay et al., 2025).

2.5. Vínculo Materno-infantil e Aleitamento

A amamentação favorece a interação pele a pele, o contato visual e o toque, elementos determinantes para a formação do apego seguro entre mãe e bebê (Kim; Smith; Teti, 2024). A liberação de ocitocina (hormônio do vínculo) é sincronizada entre mãe e lactente durante a amamentação, criando uma base fisiológica para o fortalecimento emocional. Mulheres que amamentam relatam sensação de realização, orgulho e redução da incidência de depressão pós-parto (Purkiewicz et al., 2025).

No contexto da lactação induzida, as emoções positivas incluem a superação do luto pela infertilidade e o aumento do instinto materno; já as emoções negativas relacionam-se a desafios técnicos, como a preocupação com a produção e dificuldades com a bomba

extratora (Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021). A produção insuficiente de leite (percebida ou real) é um dos principais motivos para a interrupção do aleitamento, afetando cerca de 35% das mulheres (Nagel et al., 2022). O sofrimento psicológico materno pode alterar a composição do leite, reduzindo a concentração de ácidos graxos e comprometendo a saciedade do lactente (Nagel et al., 2022).

2.6. Atuação da Enfermagem na Lactação Induzida

A equipe de enfermagem desempenha papel essencial na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. Ao enfermeiro cabe atuar como educador, orientador e incentivador, garantindo acolhimento com escuta ativa para que a amamentação seja uma experiência prazerosa (Iopp; Massafera; De Bortoli, 2023).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, método que possibilita a síntese, análise crítica e integração de evidências científicas acerca de determinado fenômeno, contribuindo para ampliação do conhecimento e fortalecimento da prática baseada em evidências (Souza; Silva; Carvalho, 2010). A revisão integrativa também permite reunir estudos com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo compreensão mais abrangente da temática investigada e possibilitando análise ampliada dos achados disponíveis na literatura.

A condução do estudo ocorreu conforme as etapas metodológicas da revisão integrativa, contemplando: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de

inclusão e exclusão; busca na literatura; seleção dos estudos; extração e organização dos dados; análise crítica dos estudos incluídos; e síntese dos resultados. A adoção de um processo sistemático contribuiu para maior rigor metodológico, organização das evidências e confiabilidade dos achados.

A elaboração da questão norteadora foi orientada pela estratégia PICO, considerando a população (mães não biológicas), o fenômeno de interesse (lactação induzida) e o contexto (aleitamento materno). Dessa forma, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: quais são os desafios e as possibilidades da lactação induzida em mães não biológicas no contexto do aleitamento materno?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), selecionadas por sua relevância e abrangência na área das ciências da saúde. Além dos artigos científicos, utilizaram-se documentos institucionais e materiais técnicos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde para contextualização teórica e discussão dos aspectos relacionados ao aleitamento materno, considerando a escassez de estudos específicos sobre lactação induzida em mães não biológicas. Entre os materiais consultados destacam-se documentos sobre promoção do aleitamento materno, recomendações relacionadas à amamentação e publicações institucionais voltadas à saúde materno-infantil.

Para construção da estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados dos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram empregados os seguintes termos: (“aleitamento materno” OR “breastfeeding”) AND

("lactação induzida" OR "induced lactation") AND ("mães adotivas" OR "adoptive mothers") AND ("enfermagem" OR "nursing").

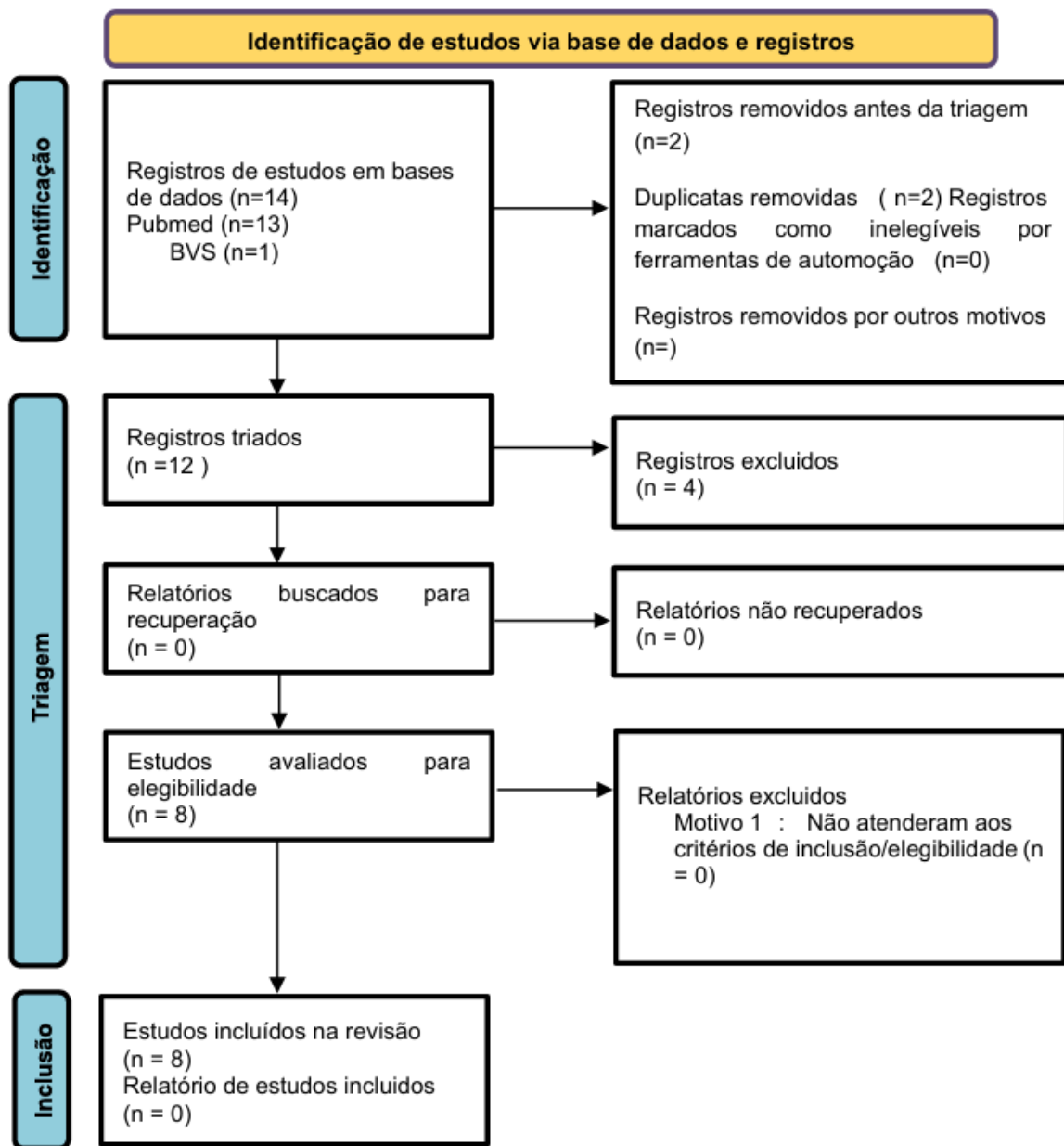
Como critérios de inclusão, foram considerados estudos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, e que abordassem diretamente a temática da lactação induzida em mães não biológicas. Foram incluídos estudos primários, revisões da literatura, revisões sistemáticas, estudos qualitativos e quantitativos relacionados ao objetivo da pesquisa.

Foram excluídos estudos duplicados, publicações que não respondiam à questão norteadora, estudos sem acesso ao texto completo, trabalhos fora do recorte temporal estabelecido e artigos que abordavam exclusivamente aleitamento materno em mães biológicas, sem relação com lactação induzida.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, realizou-se leitura dos títulos e resumos para identificação dos estudos potencialmente elegíveis. Posteriormente, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos selecionados, sendo incluídos na amostra final aqueles que apresentaram relação direta com o objetivo da pesquisa. A seleção ocorreu de forma sistemática, visando garantir maior transparência e rastreabilidade do processo metodológico.

As etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos serão apresentadas por meio da Figura 1, elaborada conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), permitindo melhor visualização do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção de estudos conforme modelo PRISMA



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento estruturado elaborado pelas autoras, contendo informações referentes ao autor, ano de publicação, título do estudo, objetivo, delineamento metodológico e principais resultados. Os dados foram organizados conforme aproximação temática, possibilitando comparação, interpretação e síntese dos achados identificados na literatura.

A análise dos dados foi conduzida por meio da análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Inicialmente, realizou-se leitura exaustiva dos estudos selecionados, visando identificação das unidades de sentido relacionadas ao fenômeno investigado.

Ressalta-se que os estudos incluídos apresentaram heterogeneidade metodológica, contemplando pesquisas quantitativas, qualitativas, revisões da literatura, revisão sistemática, revisão narrativa e estudo longitudinal. Essa diversidade permitiu análise ampliada da temática, considerando diferentes perspectivas relacionadas aos aspectos fisiológicos, emocionais, sociais e assistenciais da lactação induzida.

Como limitação do estudo, destaca-se a escassez de publicações recentes e específicas sobre lactação induzida em mães não biológicas, especialmente relacionadas à atuação da enfermagem e à padronização de protocolos clínicos. Além disso, observou-se heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos, o que pode limitar a comparação direta entre os resultados encontrados.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de dados secundários disponíveis em domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normativas vigentes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ressalta-se que foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo adequada citação e referência das fontes utilizadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo, foram incluídos oito artigos publicados no período de 2019 a 2025, selecionados conforme os critérios previamente estabelecidos. Observou-se escassez de publicações recentes relacionadas especificamente à lactação induzida em mães não biológicas, resultando em quantidade limitada de estudos elegíveis para composição da revisão integrativa.

Quanto ao período de publicação, verificou-se predominância de estudos publicados entre os anos de 2021 e 2025. Em relação aos delineamentos metodológicos, identificaram-se estudos quantitativos, qualitativos, revisão da literatura, revisão sistemática, revisão narrativa e estudo longitudinal, demonstrando heterogeneidade metodológica entre as pesquisas incluídas.

Observou-se predominância de estudos voltados aos aspectos emocionais relacionados à lactação induzida, às barreiras associadas ao aleitamento materno e às experiências vivenciadas pelas mulheres durante o processo de amamentação. Em menor proporção, foram identificadas pesquisas relacionadas à atuação da enfermagem, utilização de protocolos clínicos específicos e acompanhamento longitudinal das participantes.

Para melhor organização, sistematização e visualização dos estudos incluídos na revisão integrativa, elaborou-se o Quadro 1, contendo informações referentes aos autores, objetivos, delineamentos metodológicos e principais achados das pesquisas selecionadas.

Quadro 1: Síntese dos estudos incluídos na revisão.

Nº	AUTOR	OBJETIVO	METODOL OGIA	RESULTADOS
-----------	--------------	-----------------	-------------------------	-------------------

1	lopp;; Massafera e De Bortoli (2023)	Analisar ações da enfermagem no aleitamento materno	Estudo transversal, quantitativ o	A enfermagem atua na orientação, incentivo e manejo da amamentaçã o.
2	Marandi et al. (2025)	Avaliar o sucesso da lactação induzida	Estudo descritivo- analítico	A lactação induzida mostrou-se viável, com diferenças na duração do aleitamento.
3	Mohd Hassan; Sulaiman e Tengku Ismail (2021)	Revisar experiências de mulheres submetidas à lactação induzida	Revisão da literatura	Foram identificados desafios emocionais, dificuldades técnicas e fatores facilitadores.
4	Che Abdul Rahim; Sulaiman e Ismail (2024)	Explorar desafios da lactação induzida	Estudo qualitativo	As participantes apresentaram dificuldades socioculturais e ausência de apoio profissional.
5	Moret-Tatay et al. (2025)	Examinar barreiras relacionadas à amamentaçã o	Revisão sistemática	Os achados evidenciaram barreiras emocionais, sociais e estruturais.

6	Kim; Smith e Teti (2024)	Analisar associação entre amamentação e vínculo mãe-bebê	Estudo prospectivo longitudinal	O aleitamento materno esteve associado ao fortalecimento da relação mãe-bebê.
7	Nagel et al. (2022)	Avaliar relações entre sofrimento psicológico e lactação	Revisão narrativa	O sofrimento psicológico materno associou-se à menor duração do aleitamento.
8	Purkiewicz et al (2025)	Analisar impactos da amamentação no desenvolvimento infantil e bem-estar materno	Revisão da literatura	A amamentação relacionou-se ao desenvolvimento infantil e bem-estar materno.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

Os estudos incluídos relataram que a lactação induzida em mães não biológicas pode ocorrer mediante utilização de terapias hormonais, medicamentos galactagogos e estímulos mecânicos contínuos. Marandi et al. (2025) identificaram diferentes resultados relacionados à duração e exclusividade do aleitamento materno entre mulheres submetidas à indução da lactação. Nesse estudo, parte das participantes manteve o aleitamento materno por período igual ou superior a 180 dias, enquanto a maioria apresentou duração inferior desse período.

Mohd Hassan, Sulaiman e Tengku (2021) relataram experiências relacionadas à satisfação materna, motivação, dificuldades e fatores facilitadores do processo de lactação induzida. Os estudos incluídos também apresentaram variabilidade quanto à quantidade de leite produzida, manutenção da amamentação exclusiva e tempo de duração do aleitamento materno.

Em relação às intervenções utilizadas durante o processo de indução da lactação, os estudos descreveram utilização de terapias hormonais, estímulos mecânicos por meio da sucção frequente e extração mamária, além do uso de medicamentos galactagogos. Observou-se heterogeneidade entre os protocolos empregados, incluindo diferenças relacionadas ao tempo de preparação hormonal, frequência dos estímulos mecânicos e estratégias de acompanhamento profissional.

Os estudos também descreveram desafios fisiológicos, emocionais, sociais e estruturais relacionados à lactação induzida. Entre as principais dificuldades identificadas destacaram-se fissuras mamilares, dificuldades na pega, ingurgitamento mamário, atraso na produção de leite, insegurança materna e sofrimento psicológico relacionado ao processo de amamentação.

Iopp, Massafera e De Bortoli. (2023) relataram intercorrências mamárias associadas ao aleitamento materno, incluindo fissuras mamilares, dificuldades na pega e ingurgitamento mamário. Nagel et al. (2022) descreveram associação entre sofrimento psicológico materno, atraso na produção láctea e menor duração do aleitamento materno exclusivo.

Além disso, Moret-Tatay et al. (2025) e Che Abdul Rahim, Sulaiman e Ismail (2024) relataram barreiras socioculturais e estruturais relacionadas à ausência de apoio profissional, dificuldades no ambiente de trabalho, limitação de recursos adequados e crenças culturais relacionadas à amamentação.

Os estudos incluídos também relataram associação entre aleitamento materno e fortalecimento do vínculo materno-infantil. Kim, Smith e Teti (2024) identificaram associação entre maior duração do aleitamento materno e desenvolvimento de apego seguro entre mãe e bebê. Purkiewicz et al. (2025) relataram associação entre amamentação, bem-estar emocional materno e interação entre mãe e filho.

Em relação à atuação da enfermagem, os estudos descreveram ações relacionadas à orientação, incentivo, manejo da amamentação e acompanhamento das mulheres submetidas à lactação induzida. Entretanto, observou-se quantidade limitada de pesquisas direcionadas especificamente à assistência de enfermagem em mães não biológicas submetidas à indução da lactação.

De forma geral, os estudos incluídos apresentaram convergência quanto à possibilidade da lactação induzida em mães não biológicas mediante utilização de intervenções hormonais e estímulos mecânicos. Por outro lado, observaram-se diferenças relacionadas à duração do aleitamento, quantidade de leite produzida, protocolos utilizados e fatores associados à continuidade da amamentação.

A partir da análise dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, a discussão foi organizada nas seguintes categorias temáticas: viabilidade da lactação induzida; intervenções e estratégias

utilizadas para indução da lactação; desafios relacionados ao processo de amamentação; fatores associados ao vínculo materno-infantil; e atuação da enfermagem na lactação induzida. Essa organização possibilitou aprofundamento crítico dos achados, permitindo comparação entre os estudos, identificação de convergências e divergências, além de evidenciar lacunas científicas relacionadas à temática.

4.1. Viabilidade da Lactação Induzida

Os estudos analisados convergem quanto à possibilidade fisiológica da lactação induzida em mulheres não gestacionais, especialmente quando associada à utilização de terapias hormonais, medicamentos galactagogos e estímulos mecânicos contínuos (Marandi et al., 2025). Entretanto, verificou-se importante variabilidade relacionada à produção láctea, duração da amamentação e manutenção do aleitamento materno exclusivo entre as participantes avaliadas.

As diferenças identificadas entre os estudos podem estar relacionadas ao tempo de preparo para indução da lactação, às estratégias terapêuticas utilizadas, às condições emocionais maternas e ao suporte profissional oferecido durante o processo (Marandi et al., 2025; Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021). Nesse sentido, os achados indicam que o sucesso da lactação induzida não depende exclusivamente de fatores fisiológicos, mas também de aspectos emocionais, motivacionais e contextuais envolvidos na experiência da maternidade não gestacional.

Além disso, embora os estudos descrevam experiências positivas relacionadas à construção do vínculo afetivo e à participação

materna nos cuidados infantis, verifica-se limitação importante na consistência das evidências disponíveis (Kim; Smith; Teti, 2024; Purkiewicz et al., 2025). Parte significativa das pesquisas apresenta delineamentos descritivos ou qualitativos, pequenas amostras e ausência de acompanhamento longitudinal, dificultando avaliação mais ampla sobre efetividade e manutenção da lactação induzida ao longo do tempo (Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021; Nagel et al., 2022).

Outro aspecto relevante refere-se à ausência de consenso clínico relacionado às estratégias utilizadas para indução da lactação. Os estudos descrevem diferentes combinações hormonais e farmacológicas, porém poucos apresentam detalhamento adequado sobre dosagens, tempo de utilização, monitoramento clínico e possíveis efeitos adversos associados às terapias empregadas (Marandi et al., 2025).

4.2. Intervenções e Protocolos para Indução da Lactação

As pesquisas analisadas sugerem que a associação entre estímulos hormonais e mecânicos podem favorecer melhores resultados relacionados à produção láctea (Marandi et al., 2025).

O Protocolo Acelerado é adequado para mães que desejam ter um filho ou mães adotivas que têm pouco tempo para se preparar, ou para mães que desejam relactar. A produção de leite pode ser significativamente menor com este protocolo. Yasmin ou Microgestin (ACO) devem ser tomados por 30 a 60 dias consecutivos, somente os comprimidos ativos, sem placebo, juntamente com domperidona 20 mg, quatro vezes ao dia. (Newman; Goldfarb, 2002).

Se ocorrerem alterações significativas nas mamas dentro de 30 dias (aumento e sensação de mamas cheias, pesadas e doloridas), a pílula anticoncepcional deve ser suspensa, mantendo-se a domperidona, e o uso da bomba elétrica para a extração de leite deve ser iniciado (bomba manual não é adequada), recomenda-se que a mãe use a bomba de leite a cada três horas durante a noite. Não é recomendado interromper o protocolo antes que essas alterações ocorram (Newman; Goldfarb, 2002).

O Protocolo Regular é adequado para futuras mães que esperam um bebê por meio de barriga de aluguel ou para mães adotivas com um longo período de gestação, a maioria das mulheres que seguiram este protocolo conseguiu suprir a maior parte, senão todas, as necessidades de leite materno de seus bebês e manter a amamentação até o desmame (Newman; Goldfarb, 2002).

Anticoncepcional combinado de média dosagem ($>35\mu\text{g}$ EE) durante 4 a 6 meses, domperidona 20 mg quatro vezes ao dia (iniciar com 10 mg quatro vezes ao dia durante uma semana), interromper ACO 6 semanas antes do nascimento e manter domperidona 20 mg quatro vezes ao dia. Iniciar estímulo com bomba elétrica a cada três horas (Newman; Goldfarb, 2002).

O Protocolo da Menopausa é recomendado para mães que estão na menopausa devido a remoção dos órgãos reprodutivos ou à menopausa natural, a mesma ainda pode amamentar e produzir leite, pois uma mulher não precisa de útero ou ovários para amamentar, tudo o que ela precisa são seios e uma hipófise funcional (Newman; Goldfarb, 2002).

O primeiro passo é interromper a terapia de reposição hormonal da mãe e substituí-la por Yasmin ou Microgestin (ACO) uma vez ao dia. Os anticoncepcionais contêm estrogênio e progesterona suficientes para controlar os sintomas da menopausa da mãe, ao mesmo tempo que estimula o desenvolvimento da produção de leite nas mamas. Iniciar domperidona 10 mg quatro vezes ao dia na primeira semana e em seguida aumentar para 20 mg quatro vezes ao dia. Após 60 dias de uso da combinação de ACO, domperidona e apresentar alterações significativas nas mamas, é recomendado interromper o uso de ACO, manter a domperidona e começar a extrair leite com uma bomba elétrica (Newman; Goldfarb, 2002).

Em mulheres transgêneros que já estão em terapia hormonal, pode ser utilizado o esquema de estradiol 4-12 mg diário; progesterona 100-400 mg diário; espironolactona 100-300 mg diário; domperidona 30-80 mg diário (realizando aumento progressivo de dose de acordo com a resposta terapêutica e tolerabilidade da paciente aos efeitos colaterais). As mulheres trans que já tenham se submetido à orquiectomia bilateral, a espironolactona (antiandrogênico) pode ser dispensada (Hospital Israelita Albert Einstein, 2025).

4.3. Desafios no Processo de Lactação Induzida

Os estudos incluídos demonstraram que os desafios relacionados à lactação induzida ultrapassam aspectos fisiológicos, envolvendo fatores emocionais, sociais, culturais e estruturais (Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021; Moret-Tatay et al., 2025). Entre as principais dificuldades descritas destacaram-se fissuras mamilares, dificuldades na pega, ingurgitamento mamário, atraso na produção de leite, insegurança materna e sofrimento psicológico associado ao

processo de amamentação (Iopp; Massafera; De Bortoli, 2023; Nagel et al., 2022).

Os achados também evidenciaram associação entre sofrimento psicológico materno, atraso na produção láctea e menor duração do aleitamento materno exclusivo (Nagel et al., 2022). Além disso, aspectos emocionais como ansiedade, medo, frustração e insegurança mostraram-se relevantes na experiência das mulheres submetidas à lactação induzida, interferindo diretamente na adesão e continuidade da amamentação (Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021).

As pesquisas analisadas identificaram ainda barreiras socioculturais e estruturais relacionadas à ausência de apoio familiar e profissional, dificuldades no ambiente de trabalho, limitação de recursos adequados e crenças culturais associadas ao aleitamento materno (Moret-Tatay et al., 2025; Che Abdul Rahim et al., 2024). Esses fatores demonstram que a experiência da lactação induzida envolve dimensões subjetivas e contextuais que ultrapassam a simples capacidade fisiológica de produção de leite.

Apesar das convergências relacionadas aos desafios identificados, verificou-se diferença entre os fatores considerados determinantes para o sucesso da lactação induzida. Enquanto alguns estudos priorizaram fatores emocionais e apoio profissional, outros enfatizaram aspectos fisiológicos e estruturais relacionados ao processo de amamentação (Mohd Hassan et al., 2021; Marandi et al., 2025).

Além dos desafios imediatos relacionados ao aleitamento, permanecem importantes lacunas científicas relacionadas aos

impactos emocionais de longo prazo da lactação induzida, especialmente envolvendo saúde mental materna, ansiedade, sofrimento psicológico e repercussões emocionais após os primeiros meses da experiência materna (Nagel et al., 2022; Mohd Hassan et al., 2021).

Observou-se também escassez de estudos longitudinais capazes de avaliar continuidade da lactação e manutenção do vínculo afetivo ao longo do tempo (Kim et al., 2024). Outro aspecto relevante refere-se à quantidade limitada de pesquisas direcionadas às experiências de famílias homoafetivas femininas e às especificidades do cuidado prestado às mães não biológicas nos serviços de saúde (Che Abdul Rahim et al., 2024).

Essa limitação evidencia necessidade de ampliação das discussões científicas relacionadas às diferentes configurações familiares contemporâneas e às demandas assistenciais envolvidas nesse contexto (Purkiewicz et al., 2025).

No âmbito farmacológico, os protocolos de indução frequentemente utilizam anticoncepcionais orais combinados e galactagogos, especialmente a domperidona. Contudo, o uso de ACO pode desencadear efeitos colaterais como náuseas, edema, mastalgia, ganho de peso, hipertensão arterial, depressão e risco aumentado de tromboembolismo venoso, sendo contraindicados em pacientes com enxaqueca com aura, tromboembolismo prévio, hipertensão e diabetes descompensados (Hospital Israelita Albert Einstein, 2025).

Da mesma forma, a domperidona, apesar de eficaz na estimulação da produção láctea, apresenta potenciais efeitos adversos como sonolência, diarreia, hipotensão, hiperprolactinemia e risco

cardiovascular, incluindo arritmias e prolongamento do intervalo QT, especialmente em pacientes com predisposição cardíaca ou uso concomitante de medicamentos específicos (Hospital Israelita Albert Einstein, 2025).

4.4. Fatores Associados Ao Sucesso do Vínculo Materno-infantil

Os estudos analisados relataram associação entre aleitamento materno e fortalecimento da relação mãe-bebê, incluindo situações em que a mulher não vivenciou a gestação (Kim; Smith; Teti, 2024). Os achados demonstraram que a amamentação pode contribuir para construção do vínculo afetivo, participação materna nos cuidados infantis e fortalecimento das experiências relacionadas à maternidade (Purkiewicz et al., 2025).

Além disso, verificou-se associação entre amamentação, bem-estar emocional materno e desenvolvimento de apego seguro entre mãe e filho (Kim; Smith; Teti, 2024; Purkiewicz et al., 2025). Tais resultados reforçam que a lactação induzida não se restringe à produção de leite materno, envolvendo também experiências subjetivas relacionadas à interação, acolhimento e construção da parentalidade.

Nesse contexto, a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson contribui para compreensão ampliada da experiência da lactação induzida, especialmente ao reconhecer que o cuidado envolve dimensões emocionais, relacionais e humanizadas. A valorização das diferentes formas de maternidade, o suporte emocional e o acolhimento das mulheres submetidas à lactação induzida mostram-se aspectos fundamentais para qualificação da assistência prestada.

Entretanto, constatou-se quantidade limitada de estudos específicos relacionados aos impactos emocionais e relacionais da lactação induzida em mães não biológicas (Kim; Smith; Teti, 2024; Purkiewicz et al., 2025). Além disso, a ausência de acompanhamento longitudinal das participantes limita compreensão mais aprofundada acerca dos desfechos afetivos e emocionais relacionados à experiência da amamentação em contextos não gestacionais.

4.5. Atuação da Enfermagem na Lactação Induzida

A atuação da enfermagem foi identificada como elemento central no processo de orientação, incentivo e acompanhamento das mulheres submetidas à lactação induzida (Iopp; Massafera; De Bortoli, 2023). Os achados demonstraram que o cuidado de enfermagem pode contribuir para manejo adequado das dificuldades relacionadas à amamentação, prevenção de intercorrências mamárias e fortalecimento da segurança materna durante o processo de lactação.

Entretanto, os estudos analisados evidenciaram que a participação da enfermagem ainda permanece pouco explorada na literatura científica, especialmente no que se refere à construção de estratégias assistenciais específicas, consulta de enfermagem, acompanhamento longitudinal e práticas de acolhimento direcionadas às mães não biológicas (Iopp; Massafera; De Bortoli, 2023).

Além disso, verificou-se ausência de padronização das práticas assistenciais descritas nos estudos incluídos, dificultando identificação de condutas específicas relacionadas ao

acompanhamento das mulheres submetidas à indução da lactação. Essa limitação demonstra necessidade de fortalecimento científico relacionado às competências da enfermagem nesse contexto assistencial.

A assistência de enfermagem fundamentada em cuidado humanizado e baseado em evidências pode contribuir para adesão às estratégias terapêuticas, suporte emocional das mulheres e promoção de cuidado mais inclusivo frente às diferentes configurações familiares (Iopp; Massafera; De Bortoli, 2023; Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021).

Nesse contexto, ações de educação em saúde, acolhimento e acompanhamento contínuo configuram-se como elementos relevantes para qualificação da assistência prestada às mães não biológicas.

De modo geral, os achados desta revisão integrativa demonstram que a lactação induzida em mães não biológicas constitui prática potencialmente benéfica e relevante no contexto do aleitamento materno, especialmente quanto ao fortalecimento do vínculo afetivo e à ampliação das experiências relacionadas à maternidade (Kim; Smith; Teti, 2024; Purkiewicz et al., 2025). Entretanto, persistem fragilidades científicas relacionadas à segurança terapêutica, ausência de padronização assistencial e escassez de estudos robustos sobre o tema (Marandi et al., 2025; Nagel et al., 2022).

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de fortalecimento das evidências científicas e da atuação da enfermagem frente às demandas assistenciais, emocionais e sociais envolvidas na lactação

induzida em diferentes configurações familiares (Iopp; Massafera; De Bortoli, 2023; Mohd Hassan; Sulaiman; Tengku, 2021).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar os desafios e as possibilidades da lactação induzida em mães não biológicas no contexto do aleitamento materno. A partir da análise dos estudos incluídos, verificou-se que a lactação induzida constitui prática possível e relevante, especialmente no fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e bebê e na ampliação das experiências relacionadas à maternidade em contextos não gestacionais.

Em resposta à questão norteadora, identificou-se que a lactação induzida envolve múltiplos fatores fisiológicos, emocionais, sociais e assistenciais. Os estudos analisados evidenciaram possibilidades relacionadas à construção da parentalidade, participação materna nos cuidados infantis e experiências positivas associadas à amamentação. Por outro lado, também foram identificados desafios relacionados às dificuldades técnicas do aleitamento, sofrimento psicológico, insegurança materna, ausência de apoio profissional, possíveis efeitos adversos e limitações estruturais durante o processo de amamentação.

Os achados demonstraram que a indução da lactação ocorre principalmente por meio da utilização combinada de terapias hormonais, medicamentos galactagógos e estímulos mecânicos contínuos. Entretanto, verificou-se ausência de consenso clínico relacionado às condutas terapêuticas e à segurança farmacológica das estratégias utilizadas, além de diferenças importantes entre os métodos descritos na literatura científica.

No que se refere às implicações para a prática, destaca-se a importância da atuação da enfermagem na orientação, acolhimento, educação em saúde e acompanhamento das mulheres submetidas à lactação induzida. A assistência de enfermagem qualificada e humanizada pode contribuir para fortalecimento da segurança materna, manejo adequado das dificuldades relacionadas à amamentação e promoção de cuidado mais inclusivo frente às diferentes configurações familiares.

Os resultados devem ser interpretados com cautela, considerando a escassez de estudos específicos sobre a temática, a predominância de pesquisas com pequenas amostras e a diversidade metodológica entre os artigos incluídos. Observou-se também limitação de evidências relacionadas à atuação da enfermagem, aos impactos emocionais de longo prazo e às estratégias clínicas utilizadas durante o processo de indução da lactação.

Dessa forma, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas com maior rigor metodológico, amostras mais amplas e acompanhamento longitudinal das participantes, visando fortalecer as evidências científicas relacionadas à lactação induzida em mães não biológicas. Também se faz necessária ampliação das discussões sobre segurança terapêutica, cuidado humanizado e construção de estratégias assistenciais voltadas às diferentes realidades maternas e familiares.

.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMY OF BREASTFEEDING MEDICINE. ABM clinical protocol #33: lactation care for lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, intersex, asexual and other (LGBTQIA+) patients. *Breastfeeding*

Medicine, New Rochelle, v. 15, n. 5, p. 284-293, 2020. DOI: 10.1089/bfm.2020.29152.abm.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [Resolução nº 510/2016](#). Acesso em: 6 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Aleitamento materno. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: [Aleitamento materno - Ministério da Saúde](#). Acesso em: 12 mar. 2026.

CHE ABDUL RAHIM, N.; SULAIMAN, Z.; ISMAIL, T. A. T. Challenges experienced by induced lactation women in Malaysia: an exploratory qualitative study. *PLoS One*, San Francisco, v. 19, n. 2, e0297467, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0297467.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Agosto Dourado: BLH/Fiocruz destaca benefícios da amamentação. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. Disponível em: [Agosto Dourado - Fiocruz](#). Acesso em: 12 mar. 2026.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Indução da lactação em pessoas não gestantes e outras situações especiais. Medical Suite, 2025. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br>. Acesso em: 24 abr. 2026.

IOPP, Patricia Hoffmann; MASSAFERA, Gisele Iopp; BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido de. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. *Enfermagem em Foco*,

Brasília, v. 14, e-202344, 2023. DOI: 10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202344.

KIM, Christine Youngwon; SMITH, Nicole P.; TETI, Douglas M. Associations between breastfeeding, maternal emotional availability, and infant-mother attachment: the role of coparenting. *Journal of Human Lactation*, Thousand Oaks, v. 40, n. 3, p. 455-463, 2024. DOI: 10.1177/08903344241247207.

MARANDI, S. A. et al. Induced lactation in non-gestational mothers in Iran: outcomes and predictors of breastfeeding success. *Archives of Iranian Medicine*, Tehran, v. 28, n. 1, p. 37-44, 2025. DOI: 10.34172/aim.2025.06.

MOHD HASSAN, S.; SULAIMAN, Z.; TENGGU ISMAIL, T. A. Experiences of women who underwent induced lactation: a literature review. *Malaysian Family Physician*, Kuala Lumpur, v. 16, n. 2, p. 3-12, 2021.

MORET-TATAY, A. et al. Multifactorial barriers related to breastfeeding. *Healthcare*, Basel, v. 13, n. 2, 2025. Article 214. DOI: 10.3390/healthcare13020214.

MURO-VALDEZ, J. C. et al. Breastfeeding-related health benefits in children and mothers: vital organs perspective. *Medicina*, Kaunas, v. 59, n. 8, article 1460, 2023. DOI: 10.3390/medicina59081460.

NAGEL, E. M. et al. Maternal psychological distress and lactation and breastfeeding outcomes: a narrative review. *Clinical Therapeutics*, New York, v. 44, n. 10, p. 1423-1437, 2022. DOI: 10.1016/j.clinthera.2022.08.007.

NEWMAN, J; GOLDFARB, L. Introduction to the protocols for induced lactation. Quebec: Canadian Breastfeeding Foundation, 2002. Disponível em: https://www.canadianbreastfeedingfoundation.org/induced/protocols_intro.shtml. Acesso em: 24 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Infant and young child feeding. Geneva: OMS, 2021. Disponível em: [Infant and young child feeding - OMS 2021](#). Acesso em: 12 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Infant and young child feeding. Geneva: OMS, 2023. Disponível em: [Infant and young child feeding - OMS 2023](#). Acesso em: 12 mar. 2026.

PURKIEWICZ, A. et al. Breastfeeding: the multifaceted impact on child development and maternal well-being. *Nutrients*, Basel, v. 17, n. 1, article 112, 2025. DOI: 10.3390/nu17010112.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). Lactação induzida: mais saúde aos bebês das mães hoje invisíveis. Rio de Janeiro: SBMFC, 2024. Disponível em: [Lactação induzida - SBMFC](#). Acesso em: 12 mar. 2026.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac Campus 1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac Campus 1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac Campus 1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac Campus 1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)