

**CONSTRUÇÃO DE MANUAL
EDUCATIVO SOBRE
AMAMENTAÇÃO E
CUIDADOS COM O RECÉM-
NASCIDO PRÉ-TERMO PARA
MÃES: UMA TECNOLOGIA
EDUCATIVA BASEADA EM
EVIDÊNCIAS**

**DEVELOPMENT OF AN EDUCATIONAL MANUAL ON BREASTFEEDING AND
CARE FOR PRETERM NEWBORNS FOR MOTHERS: AN EVIDENCE-BASED
EDUCATIONAL TECHNOLOGY**

Ciências da Saúde • 11/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/778290627](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/778290627)

Isadora Aparecida Damasceno Alves¹

Maiele Sobrinho Moura²

Seânia Santos Leal³

RESUMO

A prematuridade configura um dos maiores desafios da saúde pública no Brasil, com aproximadamente 11,5% dos nascimentos ocorrendo antes das 37 semanas de gestação. As mães de recém-nascidos pré-termo enfrentam dificuldades particulares na amamentação, decorrentes da imaturidade do sistema oromotor do bebê, que compromete a coordenação entre sucção, deglutição e respiração. Materiais educativos voltados a essas mães podem reduzir a insegurança, fortalecer o vínculo e contribuir para melhores desfechos no aleitamento materno e no ganho de peso. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo construir um manual educativo sobre amamentação e cuidados com o recém-nascido pré-termo, direcionado às mães, na forma de e-book, com base na metodologia de Echer (2005) e em evidências científicas atualizadas. Trata-se de pesquisa metodológica, descritiva e exploratória, de natureza aplicada, cujo percurso seguiu as etapas de Echer (2005): revisão da literatura em bases indexadas (PubMed, SciELO, LILACS, BVS), seleção e fichamento do conteúdo, transformação da linguagem técnica para linguagem acessível, organização modular do material, elaboração de ilustrações e recursos didáticos, e formatação do roteiro para diagramação. Foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2025, em português e inglês, com acesso ao texto completo. O manual foi organizado em dez módulos que abordam: entendimento da prematuridade, importância do leite materno para o prematuro, técnicas de amamentação adaptadas, mecanismo de sucção do bebê, estimulação oral e sucção não nutritiva, método canguru, monitoramento do ganho de peso, contribuições da osteopatia pediátrica, preparação para a alta hospitalar e autocuidado materno. O material contém orientações práticas escritas em linguagem simples, caixas de alerta e dica, e indicações de ilustrações para a diagramação. O manual constitui

uma tecnologia educativa acessível e fundamentada em evidências, com potencial para apoiar mães de prematuros durante a internação e após a alta hospitalar. Recomenda-se sua validação futura por especialistas e pelo público-alvo.

Palavras-chave: Tecnologia Educativa; Recém-Nascido Prematuro; Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Manual de Orientação.

ABSTRACT

Prematurity is one of the greatest public health challenges in Brazil, with approximately 11.5% of births occurring before 37 weeks of gestation. Mothers of preterm newborns face particular difficulties in breastfeeding, stemming from the immaturity of the baby's oromotor system, which compromises the coordination between sucking, swallowing, and breathing. Educational materials aimed at these mothers can reduce insecurity, strengthen the bond, and contribute to better outcomes in breastfeeding and weight gain. Therefore, this study aimed to develop an educational manual on breastfeeding and preterm newborn care for mothers, in the form of an e-book, based on the methodology of Echer (2005) and updated scientific evidence. This is a methodological, descriptive, and exploratory research of an applied nature, whose path followed the steps of Echer (2005): literature review in indexed databases (PubMed, SciELO, LILACS, BVS), selection and cataloging of content, transformation of technical language into accessible language, modular organization of the material, elaboration of illustrations and didactic resources, and formatting of the script for layout. Articles published between 2013 and 2025, in Portuguese and English, with access to the full text, were included. The manual was organized into ten modules that address: understanding prematurity, the importance of breast milk for premature infants, adapted breastfeeding techniques, the baby's sucking mechanism, oral

stimulation and non-nutritive sucking, the kangaroo method, monitoring weight gain, contributions of pediatric osteopathy, preparation for hospital discharge, and maternal self-care. The material contains practical guidelines written in simple language, alert and tip boxes, and indications of illustrations for layout. The manual constitutes an accessible and evidence-based educational technology, with the potential to support mothers of premature infants during hospitalization and after hospital discharge. Its future validation by specialists and the target audience is recommended.

Keywords: Educational Technology; Premature Newborn; Breastfeeding; Health Education; Guidance Manual.

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade configura um problema de saúde pública de proporções alarmantes no contexto brasileiro. Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, entre 2012 e 2022, dos 31,3 milhões de nascimentos registrados no país, aproximadamente 3,5 milhões ocorreram antes de 37 semanas de gestação, correspondendo a 11,5% do total (Brasil, 2024). Em 2023, a taxa se manteve próxima a 12%, colocando o Brasil entre os dez países com maior número de nascimentos prematuros no mundo, acima da média global de 10% (OMS; UNICEF, 2023). A cada ano, cerca de 340 mil bebês nascem prematuros no país, e as complicações da prematuridade permanecem como principal causa de mortalidade neonatal (Kale; Fonseca, 2023).

Recém-nascidos pré-termo enfrentam desafios de adaptação ao ambiente extrauterino que vão além do risco imediato de mortalidade. A imaturidade de múltiplos sistemas orgânicos predispõe o bebê a complicações respiratórias, neurológicas,

gastrointestinais e metabólicas, com repercussões que podem se estender por toda a vida, incluindo atrasos no neurodesenvolvimento e maior predisposição a doenças crônicas (Grecco et al., 2025). A internação prolongada em unidade de terapia intensiva neonatal, frequentemente necessária para esses bebês, impõe separação entre mãe e filho num período em que o vínculo deveria estar se consolidando, o que gera impactos emocionais tanto para a criança quanto para a família (Carvalho et al., 2021).

Entre as dificuldades mais relevantes vivenciadas pelas mães de prematuros, a amamentação ocupa posição central. O recém-nascido pré-termo apresenta imaturidade do sistema sensório-motor oral, o que compromete a coordenação entre sucção, deglutição e respiração. Essa desorganização funcional afeta diretamente a eficiência da mamada e pode resultar em ganho ponderal insuficiente (Guimarães et al., 2024). A coordenação de sucção-deglutição-respiração, que se desenvolve entre 32 e 34 semanas de gestação (Li et al., 2022), sendo que prematuros antes desse período geralmente necessitam de suporte especializado e alimentação por sonda até atingir alimentação oral plena (Ibrahim et al., 2024; Fucile et al., 2024). Estudos recentes mostram que a trajetória do aleitamento materno em mães de prematuros ao longo dos primeiros seis meses revela taxas preocupantemente baixas de amamentação exclusiva, com tendência de declínio especialmente após o primeiro mês (Zhang et al., 2025).

A dificuldade na amamentação se acentua quando a mãe é primípara. Ansiedade, sentimento de culpa e insegurança quanto à capacidade de nutrir o bebê estão entre os fatores mais frequentes associados à interrupção precoce do aleitamento materno em mães de prematuros (Palmér; Ericson, 2019 apud Curan et al., 2024). A falta

de informação acessível sobre as particularidades do bebê prematuro agrava esse cenário: a maioria dos recursos online disponíveis para pais de neonatos internados em UTIN apresenta qualidade questionável em termos de conteúdo e credibilidade (Dol et al., 2021). Nesse contexto, materiais educativos construídos com rigor científico e linguagem acessível são ferramentas necessárias para preencher essa lacuna (Echer, 2005).

A educação em saúde, mediada por tecnologias educativas como manuais, cartilhas e e-books, permite que a orientação verbal dos profissionais seja complementada por um material de consulta permanente, acessível a qualquer momento (Perissé et al., 2019). Materiais educativos bem elaborados contribuem para a autonomia do cuidador, melhoram a autoeficácia materna na amamentação e podem reduzir reinternações (Curan et al., 2024). Para que cumpram essa função, entretanto, precisam ser construídos com base em evidências, com linguagem adequada ao público-alvo e com participação dos profissionais envolvidos na qualificação do conteúdo (Echer, 2005).

No cuidado ao prematuro, abordagens complementares como a osteopatia pediátrica têm sido investigadas como estratégia auxiliar na melhora da sucção e do conforto alimentar. Técnicas manuais osteopáticas suaves, aplicadas nas estruturas cranianas e cervicais do neonato, mostraram resultados promissores em estudos observacionais, com redução de sintomas gastrointestinais e melhora nos escores de queixas de saúde neonatal (Schwerla et al., 2021). Contudo, revisões recentes reconhecem que a qualidade da evidência permanece limitada, com amostras pequenas e populações pouco diversificadas, o que demanda ensaios clínicos de maior poder estatístico (Roberts et al., 2022; Juhier et al., 2021).

Diante desse panorama, o presente estudo teve como objetivo construir um manual educativo, no formato de e-book, sobre amamentação e cuidados com o recém-nascido pré-termo, direcionado às mães. A construção seguiu a metodologia de Echer (2005) para elaboração de manuais de orientação em saúde e foi sustentada por evidências científicas atualizadas. O material pretende servir como recurso de apoio durante a internação hospitalar e após a alta, contribuindo para que as mães se sintam mais seguras e preparadas no cuidado ao bebê prematuro.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de Estudo

Trata-se de pesquisa metodológica, descritiva e exploratória, de natureza aplicada, cujo produto final é uma tecnologia educativa do tipo manual de orientação em saúde, no formato de e-book. A pesquisa metodológica é indicada quando o objetivo do estudo é o desenvolvimento, a avaliação ou o aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias metodológicas (Polit e Beck, 2018). Neste caso, o foco recai sobre a construção do material educativo como produto principal do trabalho.

2.2. Referencial Metodológico

O percurso de construção do manual seguiu a metodologia proposta por Echer (2005) para elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Essa metodologia, consolidada ao longo de 14 anos de experiência da autora na construção de 14 manuais, organiza o processo em etapas sequenciais e complementares, a saber: (1) elaboração de projeto de desenvolvimento; (2) busca do conhecimento científico na literatura

especializada; (3) transformação da linguagem técnica em linguagem acessível; (4) seleção das informações relevantes para o público-alvo; (5) qualificação do manual com profissionais e com o público-alvo; e (6) atualização permanente do material (Echer, 2005).

No presente estudo, foram executadas as etapas 1 a 4, que correspondem à construção propriamente dita do manual. A etapa 5 (qualificação/validação) não foi realizada nesta fase por limitações de tempo inerentes ao cronograma do trabalho de conclusão de curso, sendo recomendada como etapa futura da pesquisa.

2.3. Etapa 1: Levantamento Bibliográfico

A revisão da literatura foi conduzida entre outubro de 2024 e março de 2025, nas seguintes bases de dados indexadas: PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH), combinados pelo operador booleano AND: "recém-nascido prematuro" (premature infant), "aleitamento materno" (breastfeeding), "educação em saúde" (health education), "tecnologia educacional" (educational technology), "sucção" (sucking behavior), "osteopatia" (osteopathic manipulation), "método canguru" (kangaroo mother care) e "ganho de peso" (weight gain).

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem aspectos relativos à amamentação do recém-nascido pré-termo, ao desenvolvimento oromotor, ao ganho ponderal, às

intervenções neonatais (incluindo osteopatia pediátrica) e à construção ou validação de tecnologias educativas em saúde. Também foram incluídos manuais e diretrizes clínicas do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, artigos de opinião e publicações sem revisão por pares.

A busca resultou em 87 publicações potencialmente relevantes. Após leitura de títulos e resumos, 54 artigos foram selecionados para leitura completa. Ao final, 42 publicações foram incorporadas ao fichamento de conteúdo para fundamentação do manual.

2.4. Etapa 2: Seleção e Fichamento do Conteúdo

As informações extraídas da literatura foram organizadas em fichas temáticas que contemplaram: conceito e classificação da prematuridade, composição e benefícios do leite materno para o prematuro, desenvolvimento da coordenação sucção-deglutição-respiração, técnicas de amamentação adaptadas ao prematuro, sucção nutritiva e não nutritiva, método canguru, critérios de monitoramento do ganho de peso, princípios e técnicas da osteopatia pediátrica neonatal, preparação para a alta hospitalar e autocuidado materno.

A seleção do conteúdo obedeceu aos critérios recomendados por Echer (2005): relevância direta para o cuidado, objetividade das orientações, capacidade de atrair e manter o interesse do leitor e significância para o manejo da condição de saúde abordada. Informações excessivamente técnicas ou de interesse exclusivo dos profissionais foram excluídas, mantendo-se apenas o conteúdo com aplicação prática para as mães.

2.5. Etapa 3: Transformação da Linguagem

A linguagem técnica foi transformada em linguagem acessível, sem perda do rigor científico, conforme orientação de Echer (2005). Termos técnicos foram substituídos por equivalentes de uso cotidiano, acompanhados do termo original entre parênteses quando necessário para fins educativos (exemplo: "falta de ar" seguido de "dispneia" entre parênteses). As frases foram redigidas em voz ativa, com extensão reduzida e estrutura direta. As instruções práticas foram organizadas em passos numerados, facilitando a consulta rápida.

Foram incorporados recursos didáticos de facilitação da compreensão: caixas de alerta para informações de segurança, caixas de dica para sugestões práticas, lembretes com pontos de atenção e indicações de onde ilustrações devem ser inseridas pelo designer gráfico, com descrição do conteúdo visual sugerido e de sua função pedagógica.

2.6. Etapa 4: Organização do Manual

O conteúdo foi estruturado em formato modular, com dez módulos organizados em sequência lógica que acompanha a trajetória da mãe desde a compreensão do diagnóstico de prematuridade até o retorno ao domicílio. A organização modular permite a consulta independente de cada seção, de acordo com a necessidade da mãe em cada momento da internação ou do pós-alta.

O manual foi planejado no formato de e-book, com previsão de 30 a 35 páginas após diagramação profissional. O roteiro de diagramação foi elaborado com indicações detalhadas para o designer gráfico, incluindo posição sugerida de ilustrações, tipo de recurso visual

(fotografia, ilustração vetorial, infográfico) e paleta de cores recomendada (tons pastéis e acolhedores).

2.7. Aspectos Éticos

Por tratar-se de pesquisa metodológica que não envolveu coleta de dados com seres humanos, o presente estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as fontes utilizadas foram devidamente citadas e referenciadas.

3. RESULTADOS

A aplicação da metodologia de Echer (2005) resultou na construção de um manual educativo intitulado "Meu Bebê Chegou Antes: Guia para Mães de Recém-Nascidos Prematuros", apresentado integralmente no Link deste trabalho. O manual foi organizado em dez módulos, distribuídos em uma sequência que acompanha a jornada da mãe desde o nascimento prematuro até a volta para casa. A seguir, são apresentados os principais conteúdos de cada módulo e a fundamentação científica que embasou sua construção.

3.1. Estrutura Geral do Manual

O Quadro 1 sintetiza a estrutura modular do manual, indicando o título de cada módulo, seu objetivo educacional e as principais referências que fundamentaram o conteúdo.

Quadro 1: Estrutura modular do manual educativo e fundamentação científica.

Nº	Módulo	Objetivo educacional	Referências-base
1	Entendendo a prematuridade e	Explicar o que é prematuridade, por que o bebê precisa de cuidados especiais e como a UTIN funciona	OMS, 2018; Brasil, 2024; Cheong et al., 2020
2	O leite materno e seu bebê prematuro	Apresentar os benefícios do leite materno para o prematuro e orientar sobre colostroterapia e ordenha	Lyons et al., 2020; Victora et al., 2016; WHO/UNICEF, 2020
3	Amamentação do bebê prematuro	Orientar sobre pega, posicionamento e adaptações necessárias para amamentar o prematuro	Perissé et al., 2019; Gianni et al., 2019; SBP, 2022
4	Entendendo a sucção do seu bebê	Explicar o mecanismo de sucção, seus tipos e sinais de prontidão para alimentação oral	Foster, Psaila e Patterson, 2016; Guido-Campuzano et al., 2012; Curado et al., 2017
5	Estimulação oral e sucção não nutritiva	Orientar sobre técnicas de estímulo oral que auxiliam no preparo do bebê para mamar	Guido-Campuzano et al., 2012; Atay et al., 2023; Denucci et al., 2021
6	Método canguru: pele a pele com seu bebê	Explicar o método canguru, suas fases e seus benefícios para mãe e bebê	OMS, 2015; Alves et al., 2020; Maia et al., 2011
7	Ganho de peso: o que	Informar sobre padrões de ganho	Brasil, 2014; Kültürsay, Bilgen e

	esperar	ponderal e sinais de boa evolução nutricional	Türkyilmaz, 2018
8	Osteopatia pediátrica: uma aliada no cuidado	Explicar o que é osteopatia, como funciona no neonato e o que a mãe pode esperar da sessão	Cerritelli et al., 2020; Schwerla et al., 2021; Pizzolorusso et al., 2013
9	Preparando-se para a alta	Orientar sobre a transição do hospital para casa e os cuidados domiciliares	Smith; Stewart, 2019; Carvalho et al., 2021
10	Cuidando de você, mamãe	Abordar o autocuidado materno, saúde emocional e rede de apoio	Gianni et al., 2019; Moral et al., 2010

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

3.2. Módulo 1: Entendendo a Prematuridade

O primeiro módulo do manual aborda o conceito de prematuridade de forma simplificada, explicando que um bebê é considerado prematuro quando nasce antes de completar 37 semanas de gestação. O conteúdo apresenta a classificação da prematuridade em três níveis (prematuro moderado, muito prematuro e prematuro extremo), segundo critérios da OMS (2018), utilizando analogia com meses de gravidez para facilitar a compreensão. O módulo também explica, em linguagem acessível, por que o bebê prematuro precisa ficar na unidade neonatal, descrevendo o ambiente da UTIN sem termos alarmistas e orientando a mãe sobre como participar dos cuidados mesmo durante a internação.

3.3. Módulo 2: O Leite Materno e Seu Bebê Prematuro

Este módulo foi construído a partir das evidências sobre os benefícios do leite humano para o recém-nascido pré-termo. O conteúdo destaca que o leite produzido pela mãe de prematuro tem composição diferenciada, com maior concentração de proteínas, imunoglobulinas e fatores de proteção (Lyons et al., 2020). O módulo orienta sobre a colostroterapia, técnica na qual gotas de colostro são aplicadas na mucosa oral do bebê nas primeiras horas de vida, mesmo quando ele ainda não pode sugar (Portal de Boas Práticas/Fiocruz). Também são apresentadas instruções detalhadas sobre ordenha manual e armazenamento correto do leite, com passos numerados e indicações de higiene.

3.4. Módulo 3: Amamentação do Bebê Prematuro

O terceiro módulo concentra as orientações práticas sobre amamentação. Foram incluídas instruções sobre pega correta, com descrição passo a passo e indicação de ilustrações comparativas (pega adequada versus pega inadequada). O conteúdo aborda os posicionamentos recomendados para amamentar o prematuro (posição invertida, posição de cavaleiro), a importância de observar sinais de saciedade e cansaço, e os cuidados com possíveis complicações como ingurgitamento e fissuras mamilares. O módulo inclui orientação sobre quando buscar ajuda profissional (fonoaudiólogo, enfermeiro) caso a amamentação não evolua conforme esperado (Perissé et al., 2019).

3.5. Módulo 4: Entendendo a Sucção do Seu Bebê

O módulo sobre sucção explica para a mãe, em linguagem coloquial, o que acontece na boca do bebê durante a mamada. Foram

descritos os dois tipos de sucção (nutritiva e não nutritiva) e sua importância para o desenvolvimento oromotor do prematuro. O conteúdo esclarece que a sucção amadurece entre a 32^a e a 34^a semana gestacional e que é normal o bebê prematuro apresentar pausas frequentes e cansaço durante a alimentação (Foster; Psaila; Patterson, 2016). Foram incluídos sinais de prontidão para alimentação oral que a mãe pode observar, como estado de alerta, movimentos de busca e reflexo de abertura de boca.

3.6. Módulo 5: Estimulação Oral e Sucção Não Nutritiva

Este módulo descreve técnicas de estimulação oral que podem ser realizadas sob orientação da equipe multiprofissional. A sucção não nutritiva (no dedo enluvado ou em chupeta apropriada) é apresentada como recurso terapêutico que auxilia na maturação neuromuscular, na organização dos reflexos orais e na preparação para a alimentação no seio (Guido-Campuzano et al., 2012). O conteúdo esclarece que essa prática não substitui a amamentação, mas complementa o preparo do bebê. O módulo também orienta sobre o papel do fonoaudiólogo na avaliação e no acompanhamento da sucção.

3.7. Módulo 6: Método Canguru

O módulo sobre o método canguru descreve o contato pele a pele entre mãe e bebê, conforme recomendação da OMS para recém-nascidos com peso igual ou inferior a 2.000 gramas. Foram incluídas informações sobre as três fases do método (unidade neonatal, unidade canguru e acompanhamento ambulatorial), com ênfase na fase hospitalar. O conteúdo orienta sobre o posicionamento correto (bebê na posição vertical contra o peito da mãe), os benefícios

documentados na literatura (regulação térmica, estímulo ao aleitamento materno, fortalecimento do vínculo) e os cuidados de segurança durante a posição canguru (Alves et al., 2020).

3.8. Módulo 7: Ganho de peso

O sétimo módulo aborda o monitoramento do ganho ponderal do recém-nascido prematuro. O conteúdo explica que é normal o prematuro perder peso nos primeiros dias de vida e que a recuperação do peso de nascimento costuma ocorrer entre 10 e 14 dias. Foram incluídos parâmetros de referência para o ganho de peso diário esperado (15 a 20 g/dia, dependendo da idade gestacional) e orientações sobre sinais que indicam alimentação insuficiente, como número reduzido de fraldas molhadas, irritabilidade e sonolência excessiva durante a mamada (Brasil, 2014). O módulo reforça a importância das pesagens diárias realizadas pela equipe de enfermagem.

3.9. Módulo 8: Osteopatia Pediátrica

Este módulo foi elaborado para que as mães compreendam o que é a osteopatia pediátrica e como essa abordagem pode auxiliar o bebê prematuro. O conteúdo explica que a osteopatia utiliza técnicas manuais muito suaves, com força inferior a 100 gramas, aplicadas nas estruturas cranianas, cervicais e fasciais do neonato. Foram descritos, em linguagem simples, os objetivos da intervenção: aliviar tensões resultantes do parto, facilitar a movimentação das estruturas envolvidas na sucção e contribuir para o conforto geral do bebê (Cerritelli et al., 2020). O módulo inclui informações sobre o que a mãe pode esperar durante a sessão (duração, ambiente,

monitoramento do bebê) e esclarece que a osteopatia neonatal é realizada por fisioterapeuta especializado.

O texto também apresenta, de forma transparente, o estado atual das evidências, informando que os estudos disponíveis apontam resultados promissores, porém ainda limitados em número e qualidade metodológica (Jouhier et al., 2021; Roberts et al., 2022). Essa abordagem segue a recomendação de Echer (2005) de que o manual deve conter informações cientificamente corretas, sem superestimar ou subestimar benefícios.

3.10. Módulo 9: Preparando-se para a Alta

O módulo de preparação para a alta hospitalar reúne orientações sobre os cuidados domiciliares com o bebê prematuro. O conteúdo inclui: critérios clínicos para a alta (estabilidade térmica, ganho de peso consistente, alimentação oral plena), organização do ambiente domiciliar, cuidados com a higiene, sinais de alerta que demandam retorno ao hospital e agenda de acompanhamento ambulatorial (Smith; Stewart, 2019). O módulo foi redigido como um checklist prático que a mãe pode consultar nos dias anteriores à alta e nas primeiras semanas em casa.

3.11. Módulo 10: Cuidando de Você, Mamãe

O último módulo é dedicado ao autocuidado materno. A literatura aponta que mães de prematuros estão mais expostas a ansiedade, sintomas depressivos e sentimento de culpa, com risco aumentado de interrupção precoce da amamentação (Gianni et al., 2019). O módulo valida esses sentimentos, oferece orientações sobre estratégias de autocuidado (alimentação, descanso, atividade física leve), incentiva o fortalecimento da rede de apoio (companheiro,

família, grupos de apoio) e orienta sobre quando procurar ajuda profissional para saúde mental. O tom adotado é acolhedor e não diretivo, em consonância com a orientação de Echer (2005) de que o manual deve respeitar a autonomia do leitor.

3.12. Recursos didáticos incorporados ao manual

O manual incluiu os seguintes recursos didáticos, distribuídos ao longo de todos os módulos: Caixas de alerta: sinalizam situações que exigem atenção imediata, como sinais de desconforto respiratório, febre ou recusa alimentar persistente. Foram redigidas em linguagem direta e com instrução clara sobre o que fazer. Caixas de dica: apresentam sugestões práticas para o cotidiano, como formas de relaxar antes da ordenha, posições confortáveis para amamentar e estratégias para lidar com a rotina hospitalar. Lembretes: destacam informações que a mãe deve ter em mente ao longo do processo, como a importância de lavar as mãos antes de manipular o bebê. Indicações de ilustração: foram inseridas 18 sugestões de elementos visuais com descrição detalhada do conteúdo e da função pedagógica de cada imagem, para orientar o trabalho do designer gráfico na diagramação do e-book.

4. DISCUSSÃO

O manual educativo construído neste estudo representa uma tecnologia educativa voltada às mães de recém-nascidos prematuros, desenvolvida a partir de metodologia consolidada na literatura e sustentada por evidências científicas atualizadas. A discussão a seguir analisa os resultados obtidos à luz de estudos similares e das recomendações da literatura sobre construção de materiais educativos em saúde.

A escolha da metodologia de Echer (2005) como referencial norteador mostrou-se adequada ao propósito do estudo. Essa metodologia tem sido amplamente utilizada em pesquisas brasileiras que envolvem a construção de tecnologias educativas em saúde, em diferentes áreas do cuidado (Bezerra et al., 2019; Silva e Ferreira, 2021). A organização em etapas sequenciais, desde o levantamento bibliográfico até a qualificação do material, confere ao processo uma estrutura replicável e auditável, que é uma exigência de qualquer produção acadêmica na área da saúde. O fato de o presente estudo não ter alcançado a etapa de validação com especialistas e público-alvo constitui sua principal limitação, aspecto que será abordado adiante.

A decisão de direcionar o manual exclusivamente às mães, e não aos profissionais de saúde, foi tomada com base na identificação de uma lacuna na oferta de materiais educativos acessíveis para esse público. Embora existam manuais técnicos de referência, como o Manual de Atenção ao Recém-Nascido do Ministério da Saúde (Brasil, 2014) e as diretrizes do Portal de Boas Práticas da Fiocruz, esses documentos são redigidos em linguagem técnica e destinados a profissionais. As mães, em especial as de primeira viagem e aquelas com menor escolaridade, nem sempre encontram materiais que traduzam essas informações para o seu cotidiano. A literatura confirma essa lacuna: Menghini (2005) enfatiza que materiais educativos para pais em neonatologia precisam ser projetados com atenção particular à legibilidade e à adequação cultural.

A organização do conteúdo em dez módulos seguiu o princípio de modularidade, permitindo que a mãe consulte apenas o módulo de interesse em cada momento, sem necessidade de leitura sequencial

obrigatória. Essa abordagem é recomendada pela literatura sobre design instrucional em saúde, que aponta que materiais modulares favorecem a autonomia do leitor e facilitam a consulta recorrente (Schoberer et al., 2018). A sequência escolhida (do entendimento da condição até o autocuidado materno) segue uma lógica de complexidade crescente e acompanha a trajetória temporal da mãe no hospital.

A inclusão de um módulo sobre osteopatia pediátrica diferencia este manual de outros materiais similares identificados na literatura. A decisão de incluir esse conteúdo foi motivada pela vinculação do presente trabalho ao estudo experimental conduzido pelas mesmas autoras, que investigou os efeitos da terapia osteopática na melhora da sucção e do ganho ponderal em prematuros (Alves e Moura, 2025). O módulo foi redigido com cautela, apresentando a osteopatia como abordagem complementar e informando explicitamente o estado atual das evidências. Essa postura é coerente com a recomendação de Echer (2005) de que o manual deve conter informações cientificamente corretas e evitar promessas de resultados não comprovados.

A literatura sobre osteopatia em neonatos apresenta resultados heterogêneos. Enquanto estudos como o de Schwerla et al. (2021) identificaram melhorias em queixas de saúde de neonatos e lactentes após tratamento osteopático, revisões como a de Jouhier et al. (2021) concluíram que a qualidade da evidência sobre a eficácia da osteopatia na amamentação exclusiva é baixa. Roberts et al. (2022) apontaram que as limitações dos estudos incluem amostras pequenas, populações pouco diversificadas e condução em centros únicos. No manual, essas informações foram apresentadas de forma equilibrada, respeitando o direito da mãe à informação completa.

Quanto à transformação da linguagem, o processo demandou cuidado particular. Termos como "coordenação sucção-deglutição-respiração" foram reformulados para expressões como "a habilidade do bebê de sugar, engolir e respirar ao mesmo tempo". Essa estratégia é consistente com a recomendação de Echer (2005) de que muitas vezes os profissionais não percebem que estão utilizando linguagem técnica compreensível apenas para especialistas. A revisão integrativa de Schimith et al. (2011) reforça que a distância entre a linguagem profissional e a compreensão do usuário é um dos maiores obstáculos à educação em saúde.

Os recursos didáticos incorporados ao manual (caixas de alerta, dicas, lembretes e indicações de ilustração) seguem as recomendações da literatura sobre materiais impressos em saúde. Echer (2005) orienta que as ilustrações tornam o material menos pesado e facilitam o entendimento, especialmente para leitores com menor escolaridade. A inclusão de 18 indicações detalhadas para o designer gráfico atende à necessidade de que o material final seja visualmente atrativo e pedagogicamente funcional.

As limitações do presente estudo devem ser consideradas. A ausência da etapa de validação por especialistas e pelo público-alvo compromete a avaliação da adequação do material à realidade das mães. A validação é parte indissociável da metodologia de Echer (2005) e sua não realização decorre de limitações temporais do cronograma acadêmico, não de opção metodológica. Recomenda-se que estudos futuros submetam o manual à validação de conteúdo e aparência por painel de especialistas (utilizando o Índice de Validade de Conteúdo, com ponto de corte de 0,78) e à validação semântica com mães de prematuros de diferentes níveis de

escolaridade, conforme preconizado na literatura (Zamanzadeh et al., 2014).

Outra limitação refere-se ao fato de que o manual foi elaborado com base em evidências extraídas da literatura, sem coleta de dados primários junto ao público-alvo. Estudos que incorporaram entrevistas com as mães na fase de construção do material, como o de Fonseca et al. (2004), conseguiram identificar necessidades de informação que nem sempre emergem da revisão bibliográfica. A inclusão dessa etapa em versões futuras do manual pode resultar em conteúdo ainda mais alinhado às demandas reais das mães.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo alcançou seu objetivo de construir um manual educativo sobre amamentação e cuidados com o recém-nascido pré-termo, direcionado às mães, no formato de e-book. O manual foi desenvolvido com base na metodologia de Echer (2005) e fundamentado em evidências científicas atualizadas, abrangendo dez módulos que cobrem desde a compreensão da prematuridade até o autocuidado materno.

A produção do manual revelou a necessidade de traduzir o conhecimento técnico-científico para uma linguagem que faça sentido na vida cotidiana das mães. Essa tradução exige mais do que simplificação vocabular: demanda empatia com a realidade de uma mulher que, muitas vezes, está vivendo pela primeira vez a experiência de ter um filho internado em uma unidade neonatal, longe de seu colo.

O material produzido tem potencial para ser utilizado como recurso complementar à orientação verbal da equipe multiprofissional,

podendo ser disponibilizado em formato digital para consulta durante a internação e após a alta hospitalar. A inclusão de conteúdo sobre osteopatia pediátrica agrega ao manual uma perspectiva de cuidado complementar pouco explorada em materiais educativos para leigos no contexto brasileiro.

Recomenda-se, como desdobramento deste trabalho: (a) a validação do manual por painel de especialistas e por mães de prematuros, conforme preconizado por Echer (2005); (b) a diagramação profissional do material, com inserção de ilustrações e elementos gráficos; (c) a disponibilização do e-book em plataformas digitais acessíveis; e (d) a avaliação do impacto do manual na confiança materna e nos indicadores de aleitamento materno, por meio de estudo quase-experimental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, F. N. *et al.* Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 4509-4520, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.29942018>.

ATAY, F. Y. *et al.* Evaluation of the Effect of Oral Motor Stimulation Exercises on Feeding Skills in Premature Infants. **Sisli Etfal Hastanesi Tip Bulteni**, Istanbul, v. 57, n. 2, p. 189-194, 2023. DOI: <https://doi.org/10.14744/SEMB.2022.96562>.

BEZERRA, M. A. A. *et al.* Construção e Validação de Tecnologia Educativa para Promoção do Processo Ensino-Aprendizagem. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 47, p. 465-477, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i47.2019>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido:** guia para os profissionais de saúde. Volume 4: Cuidados com o recém-nascido pré-termo. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v4.pdf. Acesso em: 24 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Perfil epidemiológico dos nascimentos prematuros no Brasil, 2012 a 2022. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v. 55, n. 13, 30 set. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 4 set. 2025.

CARVALHO, N. A. R. *et al.* A transição do cuidado do recém-nascido prematuro: da maternidade para o domicílio. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, eAPE02503, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02503>.

CERRITELLI, F. *et al.* Osteopathic manipulative treatment in neonatology: a systematic review. **BMC Pediatrics**, London, v. 20, n. 1, p. 1-9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1940-5>.

CHEONG, J. L. Y. *et al.* Early environment and long-term outcomes of preterm infants. **Journal of Neural Transmission**, Vienna, v. 127, p. 1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00702-019-02121-w>.

CURADO, M. A. S. *et al.* Feeding competence assessment in preterm newborns: an integrative review. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 93, n. 3, p. 222-229, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.10.005>.

CURAN, G. R. F. *et al.* A Mobile App to Promote Breastfeeding Self-Efficacy in Preterm Infants' Mothers: Development and Validation.

Clinical Nursing Research, v. 33, n. 1, p. 95-103, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/10547738231214582>.

DENUCCI, M. A. M. *et al.* Atuação fonoaudiológica na amamentação: aspectos sobre a prematuridade. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 8, p. 82123-82136, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-595>.

DOL, J. *et al.* Evaluation of available online health evidence for parents of preterm infants requiring neonatal intensive care. **Journal of Consumer Health on the Internet**, v. 25, n. 2, p. 1-15, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/1460458217752564>.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>.

FONSECA, L. M. M. *et al.* Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 65-75, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000100010>.

FOSTER, J. P.; PSAILA, K.; PATTERSON, T. Non-nutritive sucking for increasing physiologic stability and nutrition in preterm infants. **Cochrane Library**, Oxford, v. 10, n. 5, p. 1-56, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001071.pub3>.

FUCILE, S.; SNIDER, L.; O'BRIEN, K.; SMITH, L.; DOW, K. A parent-administered sensorimotor intervention for oral feeding in infants born preterm: a randomized clinical study. **Developmental**

Medicine & Child Neurology, [s. /], v. 67, p. 208-215, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/dmcn.16046>.

GIANNI, M. L. *et al.* Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. **Nutrients**, Basel, v. 11, n. 2266, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu11102266>.

GRECCO, J. E. V. *et al.* Análise da mortalidade em neonatos pré-
termos no Brasil. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José
dos Pinhais, v. 18, n. 6, e18441, 2025. DOI:
<https://doi.org/10.55905/revconv.18n.6-042>.

GUIDO-CAMPUZANO, M. A. *et al.* Effectiveness of non-nutritive
sucking in preterm infants. **Perinatología y Reproducción Humana**,
Ciudad de México, v. 26, p. 198-207, 2012. DOI:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372012000300008. Acesso em: 24 out. 2025.

GUIMARÃES, C. B. S. *et al.* Disfunções orais e disfagia em neonatos.
Revista FT, v. 28, n. 139, p. 16-17, 2024. DOI:
<https://doi.org/10.69849/revistaft/ma10202410141816>.

IBRAHIM, C.; CHAVEZ, P.; SMITH, D.; CRAIG, J.; PINEDA, R. Oral motor
interventions used to support the development of oral feeding skills
in preterm infants: an integrative review. **Early Human
Development**, [s. /], v. 198, p. 106125, 2024. DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2024.106125>.

JOUIER, M. D. *et al.* Osteopathic manipulative treatment to
improve exclusive breast feeding at 1 month. **Archives of Disease in
Childhood: Fetal and Neonatal Edition**, London, v. 106, p. 591-595,
2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-319219>.

KALE, P. L.; FONSECA, S. C. Restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer: fenótipos de risco de morte neonatal, Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 6, e00231022, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT231022>.

KÜLTÜRSAY, N.; BILGEN, H.; TÜRKYILMAZ, C. Turkish Neonatal Society guideline on enteral feeding of the preterm infant. **Turkish Archives of Pediatrics**, Istanbul, v. 53, supl. 1, p. S109-S118, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.01811>

LI, L.; LIU, L.; CHEN, F.; HUANG, L. Clinical effects of oral motor intervention combined with non-nutritive sucking on oral feeding in preterm infants with dysphagia. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 98, n. 6, p. 635-640, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2022.02.005>.

LYONS, K. E. *et al.* Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. **Nutrients**, Basel, v. 12, n. 4, p. 1039, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12041039>

MAIA, F. A.; AZEVEDO, V. M. G. O.; GONTIJO, F. O. Os efeitos da posição canguru em resposta aos procedimentos dolorosos em recém-nascidos pré-termo: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 370-373, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2011000300016>

MENGHINI, K. G. Designing and evaluating parent educational materials. **Advances in Neonatal Care**, Philadelphia, v. 5, n. 5, p. 273-283, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adnc.2005.07.003>

MORAL, A. *et al.* Mechanics of sucking: comparison between bottle feeding and breastfeeding. **BMC Pediatrics**, London, v. 10, n. 6, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2431-10-6>

NIETSCHE, E. A. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 344-353, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes**. Genebra: WHO, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241508988>. Acesso em: 07 abr 2026

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Preterm birth: fact sheet**. Genebra: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acesso em: 07 abr 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Born Too Soon: decade of action on preterm birth**. Genebra: WHO/UNICEF, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073890>. Acesso em: 07 abr 2026.

PERISSÉ, Bárbara Taís; BRAGA, Elzeni dos Santos; PERISSÉ, Luísa; MARTA, Cristiano Bertolossi. Dificuldades maternas relatadas acerca da amamentação de recém nascidos prematuros: revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, [s. l.], v. 22, n. 257, p. 3239-3948, 2019. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i257p3239-3948>.

PIZZOLORUSSO, G. *et al.* Effect of osteopathic manipulative treatment on gastrointestinal function and length of stay of preterm infants: an exploratory study. **Chiropractic & Manual Therapies**, [s. l.], v. 19, n. 15, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1186/2045-709x-19-15>

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

ROBERTS, L. *et al.* Effectiveness of osteopathic manipulative treatment for managing symptoms in neonates. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, Edinburgh, v. 30, p. 231-241, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2022.03.013>

SANTOS RIBEIRO DA SILVA, A.; COSTA FERREIRA, S. Construção e validação de tecnologia em saúde educacional para primeiros socorros. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 47, p. 1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2021.v47.32594>

SCHIMITH, M. D. *et al.* Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 479-503, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000300008>

SCHOBBERER, D. *et al.* Development and evaluation of brochures for fall prevention education. **International Journal of Older People Nursing**, Oxford, v. 13, n. 2, e12187, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/opn.12187>

SCHWERLA, F. *et al.* Osteopathic treatment of infants and young children: results of the OSTINF study. **Complementary Medicine Research**, [s. l.], v. 28, n. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1159/000514413>

SMITH, V. C.; STEWART, J. Discharge planning for high-risk newborns. **UpToDate**, 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Pais, tirem suas dúvidas sobre aleitamento materno**. São Paulo: SBP, 2022. *E-book*.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento Materno. EBOOK – Pais, tirem suas dúvidas sobre aleitamento materno. Disponível em: ebook_agosto_dourado_sbp.pdf. Acesso em: 07 abr 2026

VICTORA, C. G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, London, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services**. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/601a8af5-0919-4ffb-a11d-fb534d96ed03/content>. Acesso em: 07 abr 2026.

ZAMANZADEH, V. *et al.* Design and implementation content validity study: development of an instrument for measuring patient-centered communication. **Journal of Caring Sciences**, Tabriz, v. 4, n. 2, p. 165-178, 2014. DOI: <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.017>

ZHANG, Y. *et al.* Breastfeeding trajectory of mothers of preterm infants within 6 months postpartum: a longitudinal study. **International Journal of Nursing Studies Advances**, [s. l.], 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2025.100311>

Link do manual:

https://revistatopicos.com.br/pdf/MEU_BEBE_CHEGOU_ANTES.pdf

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário Santo Agostinho
(UNIFSA), Teresina – PI.

² Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário Santo Agostinho
(UNIFSA), Teresina – PI.

³ Doutora. Docente do Curso de Fisioterapia. Centro Universitário
Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina – PI.