

## **Atuação da osteopatia na amamentação e na qualidade de vida materna: ensaio clínico randomizado**

The role of osteopathy in breastfeeding and maternal quality of life: a randomized controlled trial

Caroline de Oliveira Alves<sup>1</sup>

Rayanne Peres Rosa<sup>2</sup>

Lilian Araujo Costa e Silva<sup>3</sup>

Raquel Assad Terra Feliciano<sup>4</sup>

Paulo Renato Martins Santos<sup>5</sup>

Renata Bastos Cypriano Silveira<sup>6</sup>

### **Resumo**

**Introdução:** Dificuldades biomecânicas durante a amamentação podem comprometer o aleitamento materno e a saúde materno-infantil. A osteopatia busca restabelecer a mobilidade tecidual e a função, podendo favorecer a coordenação de sucção, respiração e deglutição do recém-nascido.

**Objetivo:** Avaliar o efeito de uma sessão única de tratamento manipulativo osteopático (TMO) na eficácia da amamentação e na qualidade de vida materna, em comparação com uma intervenção sham.

**Métodos:** Ensaio clínico randomizado, paralelo e multicêntrico, realizado em bancos de leite humano do Distrito Federal, com 15 díades mãe-bebê com dificuldades de amamentação, alocadas aleatoriamente em grupo tratamento (n=7) e grupo sham (n=8). As participantes foram cegadas quanto à alocação dos grupos. A eficácia da

<sup>1</sup> Universidade de Brasília (UnB) Brasília/DF/Brasil. ORCID 0000-0002-3185-8726

<sup>2</sup> Escola de Osteopatia de Madrid, Brasília/DF/Brasil, ORCID 0009-0006-9480-7949

<sup>3</sup> Escola de Osteopatia de Madrid, Brasília/DF/Brasil, ORCID 0009-0005-7847-5342

<sup>4</sup> Escola de Osteopatia de Madrid, Brasília / DF/Brasil, ORCID 0009-0006-0652-8342

<sup>5</sup> Escola de Osteopatia de Madrid, Goiânia/GO/Brasil, ORCID 0009-0009-0001-4713

<sup>6</sup> Escola de Osteopatia de Madrid, Brasília/DF/Brasil, ORCID 0009-0006-0072-7877

amamentação foi avaliada pela escala LATCH; a qualidade de vida materna pelo questionário SF-36; a percepção materna acerca da amamentação pelo MBFES; e a dor mamária pela Escala Visual Analógica (EVA). As análises estatísticas foram realizadas por ANOVA, com nível de significância de  $p < 0,05$ .

Resultados: O grupo tratamento apresentou aumento significativamente maior nos escores do LATCH em comparação ao grupo sham ( $9,57 \pm 1,13$  vs.  $7,88 \pm 2,59$ ;  $p < 0,001$ ). No SF-36, os domínios Capacidade Funcional e Estado Geral de Saúde apresentaram melhora significativa no grupo tratamento ( $p < 0,05$ ). O MBFES e a EVA demonstraram tendência de melhora em ambos os grupos, sem diferença estatisticamente significativa. Não foram observados eventos adversos relacionados ao TMO.

Conclusão: Uma única sessão de intervenção osteopática mostrou-se segura e eficaz para melhorar a eficácia da amamentação e aspectos da qualidade de vida materna.

**Palavras-chave:** Osteopatia; Aleitamento Materno; Terapia Manual; Recém-Nascido; Qualidade de Vida.

## Abstract

Introduction: Biomechanical difficulties during breastfeeding may compromise breastfeeding success and maternal–infant health. Osteopathy, through specific manual techniques, aims to restore tissue mobility and function, potentially improving neonatal sucking, swallowing, and coordination. Objective: To evaluate the effects of a single osteopathic manipulative treatment (OMT) session on breastfeeding efficacy and maternal quality of life compared with a sham intervention. Methods: This multicenter, randomized, parallel-group clinical trial was conducted in human milk banks in the Federal District, Brazil, involving 15 mother–infant dyads with breastfeeding difficulties. Participants were randomly allocated to a treatment group ( $n=7$ ) or a sham group ( $n=8$ ), and mothers were blinded to group allocation. Breastfeeding efficacy was assessed using the LATCH scale. Maternal quality of life was evaluated with the SF-36 questionnaire, maternal perception of breastfeeding with the Maternal Breastfeeding Evaluation Scale (MBFES), and breast pain with a visual analogue scale (VAS). Data were analyzed using ANOVA, with statistical significance set at  $p < 0.05$ . Results: The treatment group showed a significantly greater improvement in LATCH scores compared with the sham group ( $9.57 \pm 1.13$  vs.  $7.88 \pm 2.59$ ;  $p < 0.001$ ). Significant improvements were also observed in the SF-36 domains of Physical Functioning and General Health in the treatment group ( $p < 0.05$ ). Although reductions in breast pain and improvements in maternal perception of breastfeeding were observed, these outcomes did not reach statistical significance. No adverse events related to OMT were reported. Conclusion: A single osteopathic manipulative treatment session was safe and effective in improving breastfeeding performance and selected domains of maternal quality of life. These findings support osteopathy as a feasible integrative approach within maternal–child healthcare settings.

**Keywords:** Osteopathy; Breastfeeding; Manual Therapy; Newborn; Quality of Life.

## Introdução

A amamentação eficaz depende da extração adequada do leite materno para assegurar o crescimento e desenvolvimento do lactente, além de estimular a produção contínua do leite<sup>1</sup>. O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019<sup>2</sup> avaliou 14.584 crianças brasileiras com menos de cinco anos, revelando que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de quatro meses aumentou de 4,7% para 60% nos últimos 34 anos,

demonstrando avanços significativos na promoção do aleitamento<sup>2</sup>. Esses índices podem ser ainda melhores por meio de intervenções que favoreçam a biomecânica do bebê durante a sucção, como a osteopatia pediátrica. No âmbito social, uma amamentação sem complicações contribui para a redução da mortalidade infantil, diminuição dos gastos públicos e maior satisfação materna, promovendo assim a extensão do período de aleitamento<sup>3</sup>.

Do ponto de vista fisiológico, a amamentação requer uma coordenação complexa entre mandíbula, osso hioide, língua, palato, faringe e laringe, estruturas responsáveis pelos processos de sucção, deglutição e respiração<sup>1</sup>. Disfunções mecânicas nessas estruturas, como desalinhamentos cervicais ou restrições cranianas, podem comprometer a geração da pressão intra oral negativa, dificultando a extração do leite. Alterações no osso hioide e neuropatias do nervo hipoglosso (XII) também podem estar associadas a dificuldades na sucção e deglutição<sup>1</sup>.

A osteopatia consiste em uma abordagem terapêutica manual que enfatiza a integridade estrutural e funcional do organismo, a circulação adequada de sangue e a capacidade intrínseca de autocura<sup>4</sup>. O tratamento manipulativo osteopático (TMO) visa corrigir disfunções somáticas (CID M99.0–9), promovendo equilíbrio funcional e aprimoramento das funções fisiológicas. Evidências indicam que restrições na articulação cervical, desequilíbrios temporomandibulares e tensões torácicas podem interferir na amamentação, sendo que o TMO é capaz de reduzir essas limitações e otimizar o desempenho oromotor<sup>5,6</sup>. Ademais, estudos demonstram que o tratamento osteopático pode diminuir o tempo de internação de prematuros ao restaurar a biomecânica da sucção e deglutição<sup>4</sup>.

A correta pega é um aspecto fundamental do aleitamento, pois sua ineficácia está diretamente relacionada à ocorrência de dor, fissuras mamilares e desmame precoce<sup>7</sup>. Portanto, terapias que atuem sobre a função músculo-esquelética do lactente podem ser essenciais para o êxito da amamentação. Pesquisas sugerem que a osteopatia apresenta resultados perceptíveis mesmo após uma única sessão, com baixo risco de complicações<sup>8</sup>. Embora ainda não existam revisões sistemáticas específicas sobre a osteopatia na amamentação, há evidências promissoras acerca do uso de terapias manuais em populações pediátricas, incluindo o manejo de dificuldades de sucção<sup>9</sup>.

Atualmente, a oferta da osteopatia ocorre predominantemente em consultórios privados, o que limita seu acesso e aplicação em contextos públicos. Nesse sentido, investigar seus efeitos em unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), como bancos de leite humano, pode ampliar sua integração às práticas de atenção básica. Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar a atuação da osteopatia na amamentação e na qualidade de vida da díade mãe-bebê em ambiente hospitalar público, buscando verificar se há melhora na amamentação e na qualidade de vida das mães e bebês submetidos ao tratamento osteopático, prevenindo o desmame precoce.

## **Metodologia**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa experimental randomizada e multicêntrica, desenvolvida com o propósito de investigar os efeitos do tratamento manipulativo osteopático na amamentação e na qualidade de vida da díade mãe-bebê. A pesquisa foi

conduzida em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário IESB (parecer nº 5.044.777). Todas as participantes foram devidamente informadas sobre os objetivos e procedimentos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi constituída por díades mãe-bebê atendidas nos Bancos de Leite Humano (BLH) do Distrito Federal, que encaminharam casos com dificuldades na amamentação para o serviço de osteopatia por meio de contato telefônico. A seleção dos participantes ocorreu nas unidades do Hospital Regional de Sobradinho (HRS), Hospital Regional de Taguatinga (HRT), Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) e no Banco de Leite Privado do Centro Médico Brasília, com recrutamento realizado entre outubro de 2021 e julho de 2023. Embora o cálculo amostral tenha indicado a necessidade de 50 bebês, foram incluídas 29 díades, das quais 15 completaram todas as fases do estudo, sendo sete alocadas no grupo tratamento (GT) e oito no grupo controle simulado (GS).

Foram elegíveis para o estudo bebês de ambos os sexos, com até uma semana de vida, nascidos a termo ( $\geq 37$  semanas gestacionais), únicos e vivos, encaminhados por profissionais de saúde dos Postos de Coleta e Bancos de Leite do Distrito Federal, que apresentavam relato de dificuldades na amamentação. As mães deveriam possuir capacidade cognitiva para responder aos questionários, ter assinado o TCLE e disponibilidade para comparecer às sessões, inicialmente previstas com intervalos semanais. Foram excluídos bebês submetidos a cirurgias, com anomalias no frênulo, fenda palatina, lábio leporino, infecções craniais, fraturas, malformações, doenças metabólicas ou outras condições neonatais que interferissem na amamentação, bem como aqueles que já haviam recebido outras terapias manuais. Também foram excluídas puérperas em condições que exigissem separação mãe-filho, como soropositividade para HIV, sífilis ou outras intercorrências clínicas, além de casos com impedimentos financeiros ou logísticos para participação.

O recrutamento teve início em novembro de 2021, com encaminhamentos efetuados pelas equipes dos bancos de leite. Inicialmente, foram identificadas 65 puérperas, das quais 36 foram excluídas por diversos motivos, incluindo falta de interesse, internação, necessidade de fototerapia para o bebê, complicações cirúrgicas maternas, dificuldades

financeiras ou logísticas, idade do bebê superior ao limite estipulado, realização de frenectomia, desmame precoce ou outras intercorrências não especificadas. Entre as 29 díades elegíveis, 14 não completaram o protocolo, resultando em 15 díades que participaram efetivamente do estudo.

A alocação dos participantes foi realizada por um estatístico independente, por meio de randomização com restrição de minimização utilizando software estatístico. A sequência gerada foi organizada em uma lista numérica, e os participantes foram distribuídos em envelopes opacos e lacrados, garantindo a ocultação da alocação. O pesquisador 1 foi responsável pela randomização, enquanto o pesquisador 2 abria os envelopes no momento do atendimento para identificar o grupo de alocação e realizar o atendimento osteopático. A aplicação dos questionários iniciais e finais foi conduzida de forma cega pelos pesquisadores 3 e 4, que não tinham conhecimento sobre o grupo de intervenção, assegurando o cegamento dos avaliadores, das mães e das equipes dos bancos de leite.

O protocolo inicial previa quatro encontros semanais, com duração total de um mês. A primeira consulta incluía explicações sobre o estudo, assinatura do TCLE, aplicação dos questionários iniciais e a intervenção no bebê, com duração total de uma hora. A segunda e terceira consultas eram dedicadas exclusivamente à intervenção (30 minutos cada), e a última sessão destinava-se à aplicação dos questionários finais. Em razão do elevado número de desistências, o protocolo foi adaptado para dois encontros: o primeiro presencial (1h total, incluindo questionários e intervenção) e o segundo remoto, realizado por vídeo chamada via WhatsApp, uma semana depois, para aplicação dos questionários finais. Ao término da pesquisa, as mães do grupo sham foram convidadas a receber atendimento osteopático gratuito.

O grupo tratamento (GT) foi submetido a um protocolo composto por oito Técnicas Manipulativas Osteopáticas (TMO), conforme descritas por Martinez (2015)<sup>10</sup>, com o objetivo de restaurar a biomecânica funcional relacionada ao processo de amamentação. O grupo controle (sham) passou pelo mesmo posicionamento e contato manual, porém sem a mobilização dos tecidos. A primeira técnica, destinada ao equilíbrio do diafragma, foi realizada com o bebê em decúbito dorsal, com uma mão do terapeuta posicionada na face anterior e outra na posterior do tórax, acumulando parâmetros de facilidade e buscando sua liberação para restabelecer sua mobilidade ideal, essencial para a

mobilidade biomecânica global do bebê. A segunda técnica, de desimpactação das vértebras C0–C1–C2, consistiu na descompressão da junção craniovertebral, com o bebê em decúbito dorsal apoiado no tronco do terapeuta, mão distal do terapeuta na base sacra e a mão proximal nos músculos subocipitais, inclinando levemente o bebê de cabeça para baixo a fim de posteriorizar o côndilo occipital, para regular as tensões da cervical alta, melhorar a vascularização da fossa posterior do crânio e otimizar a função do nervo hipoglosso. Na terceira técnica, voltada para a liberação do osso hioide, o bebê permaneceu em decúbito dorsal, enquanto o terapeuta apalpava o osso entre o polegar e o indicador, mobilizando-o suavemente para corrigir disfunções miofasciais associadas à motricidade lingual e à deglutição. A quarta técnica, destinada à correção de solapamentos suturais, envolveu a palpação e deslizamento delicado das suturas cranianas para restaurar a mobilidade óssea e equilibrar as tensões neurais e vasculares. A quinta técnica, para ajuste funcional da articulação temporomandibular, consistiu na estabilização e mobilização das hemi mandíbulas do bebê em pequenos movimentos, visando corrigir assimetrias e otimizar a sucção e oclusão. A sexta técnica, de modelamento do osso temporal, foi realizada com o bebê em decúbito dorsal e o pescoço levemente rotacionado, promovendo movimentos de desrotação para ajustar a relação entre a escama e o penhasco do osso temporal, equilibrando a função do nervo facial, a pressão do ouvido durante a mamada e a otimização temporomandibular. A sétima técnica, para a articulação esfenomaxilar, utilizou apoio simultâneo frontal e maxilar para restabelecer o equilíbrio entre o esfenóide e os maxilares, favorecendo a respiração e a sincronicidade dos ossos da face. Por fim, a técnica de modelamento do palato foi aplicada com a mão cefálica estabilizando o osso frontal e a mão caudal com os dedos intraorais promovendo leve afastamento do arco maxilar, com o propósito de liberar tensões palatinas essenciais para a eficiência da sucção, deglutição e respiração. O grupo sham recebeu contato manual nos mesmos locais, porém sem manipulação terapêutica.

Os instrumentos utilizados incluíram: (1) o SF-36, para avaliação da qualidade de vida materna<sup>11</sup>; (2) a Maternal Breastfeeding Evaluation Scale (MBFES), que mensura a autopercepção e a satisfação materna em relação à amamentação<sup>3</sup>; (3) o LATCH, instrumento estruturado para avaliação da mamada e identificação de dificuldades no aleitamento materno<sup>5</sup>; (4) a Escala Visual Analógica (VAS), empregada para mensurar a intensidade da dor referida pelas mães durante a amamentação<sup>12</sup>; e (5) o Formulário de Observação e Avaliação da Mamada (FOAM), baseado nas recomendações da

Organização Mundial da Saúde e do Fundo das Nações Unidas para a Infância, destinado à avaliação da posição, pega e sucção do recém-nascido<sup>7</sup>. Entretanto, em razão da coleta de dados pós-intervenção ter sido realizada de forma remota, por meio do aplicativo WhatsApp, não foi possível aplicar o FOAM nesse momento, uma vez que as participantes optaram por não realizar a observação visual da mama. O LATCH, por não exigir visualização direta da mama, pôde ser aplicado normalmente após o atendimento.

O cálculo amostral foi realizado com o software GPower 3.1.9.2 (Universitat Düsseldorf, Alemanha), considerando variação mínima de 1 ponto no escore do LATCH, alfa de 0,05, poder de 90% e tamanho de efeito de 0,5, resultando em 25 sujeitos por grupo, totalizando 50 participantes<sup>13</sup>. A análise estatística foi conduzida no programa SPSS 29.0. As variáveis de caracterização da amostra foram expressas em média e desvio padrão. A normalidade e a homogeneidade dos dados foram verificadas pelos testes de Shapiro-Wilk e Levene, respectivamente. Para comparação entre médias, aplicou-se ANOVA de duas vias e teste t de Student para amostras independentes, seguido de teste post hoc de Bonferroni. Utilizaram-se também o teste de Wald e regressão stepwise para identificar variáveis que influenciaram os resultados. O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ .

O presente ensaio clínico não foi registrado prospectivamente em base pública, como o Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (REBEC), conforme recomendado por diretrizes internacionais. Essa limitação é reconhecida pelos autores. Destaca-se, contudo, que o estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, seguiu rigor metodológico e adotou procedimentos de randomização e cegamento adequados.

## **Resultados**

A coleta dos dados foi realizada entre outubro de 2021 e julho de 2023, abrangendo três locais de recrutamento: Hospital Regional de Sobradinho (HRS), Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) e Maternidade Brasília. A amostra final consistiu em 15 díades mãe-bebê, distribuídas em 7 participantes no grupo tratamento (GT) e 8 no grupo controle sham (GS). Foram registradas 12 desistências por variados motivos, incluindo perda de contato, problemas de saúde materna ou neonatal e interrupção precoce da amamentação.

As participantes apresentaram idade média de 30,9 anos, com predominância de mulheres casadas (53,3%) e partos cesarianos (80%). A média de consultas pré-natais foi de 11,8, superior à recomendação do Ministério da Saúde, e a idade gestacional média alcançou 39,1 semanas. O escore médio de Apgar foi de 8,47 no primeiro minuto e 9,07 no quinto, evidenciando boa vitalidade neonatal. Quanto ao perfil socioeconômico, a maioria das mães pertencia às classes C e D, apresentando diversidade ocupacional e nível educacional médio a superior. A maior parte iniciou a amamentação até quatro horas após o parto e recebeu orientações prévias sobre aleitamento.

Na avaliação da amamentação por meio do questionário LATCH (Tabela 1), cujo escore máximo é de 10 pontos, observou-se melhora estatisticamente significativa em ambos os grupos ( $p < 0,001$ ). No grupo tratamento (GT), a média do escore aumentou de  $6,00 \pm 1,55$  para  $9,57 \pm 1,13$ , enquanto no grupo controle (GS) houve aumento de  $4,88 \pm 1,25$  para  $7,88 \pm 2,59$ . O GT apresentou escores finais mais elevados e menor variabilidade, sugerindo efeito mais consistente da intervenção.

A auto percepção materna acerca da amamentação foi avaliada por meio do questionário Maternal Breastfeeding Evaluation Scale (MBFES), cujo score total pode variar até 130 pontos, sendo valores mais elevados indicativos de uma percepção mais positiva da experiência de amamentar. Observou-se elevação das médias em ambos os grupos ao final do período avaliado. No grupo tratamento (GT), a média aumentou de  $101,29 \pm 7,34$  para  $108,00 \pm 5,23$ , enquanto no grupo controle (GS) houve elevação de  $103,25 \pm 6,18$  para  $110,63 \pm 10,98$ . No entanto, essa diferença não apresentou significância estatística ( $p > 0,05$ ). (Tabela 2)

A intensidade da dor mamária foi avaliada por meio da Escala Visual Analógica (EVA), observando-se redução dos valores médios em ambos os grupos ao final do período avaliado. No grupo tratamento (GT), a média da dor diminuiu de  $5,00 \pm 2,00$  para  $2,29 \pm 1,38$ , enquanto no grupo controle (GS) houve redução de  $5,13 \pm 3,00$  para  $2,50 \pm 1,77$ . No entanto, não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ). (Tabela 3)

A análise do SF-36 evidenciou melhora nos domínios relacionados a aspectos físicos e estado geral de saúde no GT, ambos com significância estatística ( $p < 0,05$ ). Os demais

domínios mostraram tendência à estabilidade ou leve declínio, possivelmente influenciados pelo processo de adaptação ao puerpério (Tabela 4).

A qualidade de vida materna foi avaliada por meio do questionário SF-36, observando-se diferença estatisticamente significativa apenas nos domínios Capacidade Funcional e Estado Geral de Saúde. No domínio Capacidade Funcional, o grupo tratamento apresentou aumento da média de  $54,29 \pm 34,09$  para  $62,86 \pm 26,28$ , enquanto o grupo sham apresentou redução de  $50,63 \pm 32,45$  para  $46,88 \pm 15,34$ , com  $p = 0,043168$ . No domínio Estado Geral de

Saúde, o grupo tratamento apresentou aumento da média de  $72,86 \pm 12,20$  para  $82,14 \pm 9,06$ , enquanto o grupo sham apresentou elevação de  $67,50 \pm 7,07$  para  $73,75 \pm 10,94$ , com  $p = 0,018629$ . Os demais domínios do SF-36 não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ). (Tabela 5)

De modo geral, os resultados dos instrumentos LATCH, Escala Visual Analógica (EVA), Maternal Breastfeeding Evaluation Scale (MBFES) e SF-36 indicaram melhora no desempenho da amamentação e na percepção da saúde física e geral das mães no grupo submetido à intervenção osteopática. Entretanto, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões avaliadas da qualidade de vida. Não foram registrados eventos adversos durante o período do estudo.

## **Discussão**

Os achados desta pesquisa indicam que uma única sessão de intervenção osteopática pode proporcionar melhorias significativas na eficácia da amamentação, especialmente nos aspectos relacionados à pega, sucção e coordenação motora oral do recém-nascido. A elevação estatisticamente significativa nos escores do LATCH confirma resultados anteriores de estudos internacionais, como os de Herzhaft-Le Roy et al. (2017)<sup>8</sup>, que evidenciaram o impacto positivo da manipulação osteopática craniana em bebês com dificuldades mecânicas de sucção. Essa associação é reforçada por pesquisas recentes, como a de Migliori et al. (2024)<sup>14</sup>, que destacam o papel da liberação miofascial como suporte neuromotor para o aprimoramento da sucção ineficaz em neonatos, e por Elleau et al. (2025)<sup>15</sup>, que, em ensaio clínico randomizado, observaram melhorias significativas na pega e sucção, além de benefícios para o bem-estar da díade mãe-bebê. A

sensibilidade do LATCH como instrumento avaliativo da amamentação é consistentemente validada, com Morse et al.

(2024)<sup>16</sup> demonstrando a eficácia do tratamento manipulativo osteopático na elevação dos escores LATCH em lactentes. Tais resultados reforçam a importância da abordagem osteopática como recurso complementar no manejo de disfunções orofaciais em neonatos, mesmo em contextos de intervenção pontual.

A melhora observada nos domínios Capacidade Funcional e Estado Geral de Saúde do SF-36 sugere que a osteopatia pode influenciar não apenas aspectos biomecânicos da amamentação, mas também variáveis subjetivas da saúde materna, como desempenho físico e percepção global de bem-estar. Essa perspectiva é corroborada por Elleau et al. (2025)<sup>15</sup>, que também identificaram avanços na qualidade de vida da díade mãe-bebê, e por Tamer et al. (2015)<sup>17</sup>, que demonstraram que intervenções osteopáticas podem promover melhorias na função física e na percepção geral de saúde. Ademais, Conaway e O'Donnell (2021)<sup>18</sup> destacam considerações osteopáticas relevantes para mulheres em amamentação, ressaltando a importância dessa abordagem para o bem-estar materno. Embora a Escala Visual Analógica (EVA) não tenha apresentado significância estatística, a tendência de redução da dor observada sugere que o conforto materno durante a amamentação pode constituir um desfecho relevante a ser melhor explorado em estudos com maior poder amostral e acompanhamento longitudinal. Da mesma forma, a ausência de significância estatística no MBFES, apesar da elevação das médias, pode estar relacionada ao número reduzido de participantes e ao curto período de acompanhamento.

É relevante destacar que os efeitos clínicos observados ocorreram após apenas uma sessão de tratamento, evidenciando o potencial terapêutico da osteopatia mesmo em intervenções pontuais. Esse achado é corroborado por Morse et al. (2024)<sup>16</sup> e por Tamer et al. (2015)<sup>17</sup>, cujos estudos demonstraram resultados mensuráveis em escalas de função e qualidade de vida após intervenções únicas. Tal constatação é especialmente relevante no contexto do sistema público de saúde, no qual a otimização de recursos é fundamental. A simplicidade, o baixo custo e a boa aceitação da abordagem osteopática tornam sua implementação viável em programas de atenção básica à saúde materno-infantil.

Este estudo contribui para a literatura nacional ao apresentar dados originais de uma amostra brasileira atendida no Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando a

representatividade dos achados e fortalecendo a discussão sobre a inserção da osteopatia como prática integrativa e complementar. A viabilidade dessa abordagem em contextos de saúde pública é endossada por Conaway e O'Donnell (2021)<sup>18</sup>, que ressaltam a importância da osteopatia no cuidado materno-infantil. O rigor metodológico adotado, com randomização e aplicação de instrumentos validados, confere maior robustez aos resultados.

Não foram identificadas complicações relacionadas ao tratamento manual osteopático durante esta pesquisa, em consonância com os estudos previamente revisados<sup>12-18</sup>. As limitações do estudo incluem dificuldades logísticas e de adesão das participantes, relacionadas à dependência dos Bancos de Leite Humano para recrutamento, à alta rotatividade de profissionais, aos atrasos na aprovação ética em decorrência da pandemia e às condições socioeconômicas das mães, que impediram a realização das quatro seções inicialmente previstas, restringindo o acompanhamento a uma única intervenção. O desconhecimento sobre a osteopatia, a insegurança dos pais quanto à sua aplicação em recém-nascidos e as demandas do puerpério também influenciaram a adesão.

Apesar dessas limitações, a pesquisa proporcionou maior visibilidade à osteopatia nos bancos de leite do Distrito Federal, resultando na continuidade dos atendimentos sociais e na implementação de atendimento osteopático semanal no Banco de Leite de Taguatinga. Essa iniciativa está alinhada com a crescente evidência internacional<sup>12-18</sup>, que reforça a relevância da osteopatia no cuidado materno-infantil e sua integração aos sistemas de saúde para otimizar os desfechos da amamentação.

### **Conclusão**

A presente pesquisa evidenciou que a aplicação de uma única sessão de tratamento osteopático em recém-nascidos promove benefícios mensuráveis na amamentação, especialmente em aspectos objetivos relacionados à qualidade da pega, à coordenação da sucção e à eficiência do aleitamento, conforme demonstrado pela melhora significativa nos escores do questionário LATCH. Esses achados reforçam o potencial da osteopatia como abordagem complementar no manejo de dificuldades iniciais da amamentação.

Além disso, foram observadas melhorias em determinados domínios da qualidade de vida materna, avaliados pelo SF-36, particularmente na capacidade funcional e no estado geral de saúde, sugerindo que a intervenção osteopática pode repercutir positivamente não

apenas no desempenho do recém-nascido durante a mamada, mas também na percepção de saúde física e bem-estar das mães. Embora o MBFES e a Escala Visual Analógica não tenham apresentado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, a tendência de melhora observada indica possíveis benefícios adicionais que merecem investigação em estudos com maior poder amostral.

Apesar das limitações do estudo, como o tamanho reduzido da amostra e a realização de uma intervenção pontual, os resultados obtidos sustentam a viabilidade clínica, a segurança e o potencial terapêutico da osteopatia no cuidado materno-infantil. A natureza não invasiva, o baixo custo e a boa aceitação da abordagem tornam sua aplicação especialmente pertinente em contextos de atenção primária à saúde, incluindo o sistema público. Recomenda-se que futuras pesquisas explorem protocolos com intervenções seriadas, acompanhamento longitudinal e amostras mais amplas, a fim de ampliar a validade externa dos achados e fortalecer a inserção da osteopatia como prática integrativa e complementar regulamentada nas políticas públicas de saúde. Este estudo contribui de forma inédita para o cenário nacional ao integrar múltiplos instrumentos avaliativos em um modelo experimental controlado, oferecendo subsídios relevantes para a prática clínica, a formação profissional e o aprimoramento das estratégias de cuidado à primeira infância.

#### Referências

1. GEDDES DT, SAKALIDIS VS. Ultrasound Imaging of Breastfeeding – A Window to the Inside. *J Hum Lact.* 2016;32(2):340–349.
2. BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: aspecto metodológicos / Relatório 1.* Rio de Janeiro: UFRJ, 2021.
3. SENNA AFK, et al. Validation of a tool to evaluate women’s satisfaction with breastfeeding for the Brazilian population. *J Pediatr.* 2020.
4. CERRITELLI F, et al. Introducing an osteopathic approach into neonatology ward: The NE-O model. *Chiropr Man Therap.* 2014;22(1):1–10.
5. CONCEIÇÃO CM, et al. Validation of the LATCH breastfeeding assessment instrument for the Portuguese language. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(2):210–216.

6. LUND GC, et al. Osteopathic manipulative treatment for hospitalized premature infants with nipple feeding dysfunction. *J Am Osteopath Assoc.* 2011;111(1):44–48.
7. VIEIRA AC, RIBORISKI CA, GOMES GP. Boas práticas em aleitamento materno: Aplicação do formulário de observação e avaliação da mamada. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. , 2015
8. HERZHAFT-LE RJ, XHIGNESSE M, GABOURY I. Efficacy of an Osteopathic Treatment Coupled with Lactation Consultations for Infants' Biomechanical Sucking Difficulties: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Human Lactation*, v. 33, n. 1, p. 165–172, 2017.
9. PARNELL PC, et al. Manual therapy for the pediatric population: A systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, v. 19, n. 1, 2019.
10. MARTINEZ EFR. OSTEOPATÍA Y PEDIATRÍA. 2. ed. [s.l: s.n.].
11. CICONELLI RM, et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36) Revista Brasileira De Reumatologia, 1999.
12. BIJUR PE, SILVER W, GALLAGHER EJ. Reliability of the visual analog scale for measurement of acute pain. *Acad Emerg Med.* 2001.
13. EMOND A, et al. Randomised controlled trial of early frenotomy in breastfed infants with mild-moderate tongue-tie. *Archives of Disease in Childhood: Fetal and Neonatal Edition*, 2014.
14. MIGLIORI C, DI FILIPPO A, DI FILIPPO M, & D'ALESSANDRO G. The myofascial release as neuromotor support to improve the ineffective sucking ability in term infants. *IJP Online (BMC)*. 2024.
15. ELLEAU C, LE ROY AH, & DUGAS C. Evaluation of the effectiveness of osteopathic treatment on the mother-newborn dyad in the event of painful breastfeeding. *Frontiers in Nutrition*. 2025.
16. MORSE A. Effects of Osteopathic Manipulative Treatment on Breastfeeding LATCH Assessments in Infants. University of North Texas Health Science Center. 2024.

17. TAMER S, ÖZ M, & ÜLGER Ö. The effect of visceral osteopathic manual therapy applications on pain, quality of life and function in patients with chronic nonspecific low back pain. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 28(2), 351-360. 2015.
18. CONAWAY M, & O'DONNELL J. Osteopathic considerations for breastfeeding women. *Journal of Osteopathic Medicine*, 121(10), 863-870. 2021.