

PROGRAMA DE MASSAGEM TERAPÊUTICA SHANTALA EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

MASSAGE THERAPY PROGRAM SHANTALA IN CHILDREN OF PRESCHOOL

Gisely de Andrade Costa¹; Renan Neves Urzeda²; Frinye Regina de Moraes Santos²; Jannaina Ribeiro da Cunha¹; Pollyanna Neta de Brito²; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga³

¹Acadêmicos do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás (UEG);

²Fisioterapeutas pela UEG;

³Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Médicas pela FMRP/USP, Professora do Curso de Fisioterapia da UEG.

e-mail: cibellekayenne@gmail.com

Resumo: O desenvolvimento de sistemas e técnicas para a aplicação de massagem em bebês tem adquirido importância nos últimos anos. A pele é um órgão sensorial primário para o bebê humano e, durante o estabelecimento da ligação afetiva, é a experiência tátil o elemento crítico para o processo de crescimento, desenvolvimento maturacional e construção da personalidade saudável. O objetivo do presente estudo foi descrever a experiência de uma equipe de Fisioterapia na aplicação do programa de massagem terapêutica Shantala em crianças pré-escolares de cinco meses a dois anos numa creche. A aplicação da massagem Shantala ocorreu na Creche do Poder Judiciário pelos acadêmicos de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás (UEG). Participaram do estudo 35 crianças, de ambos os sexos, com média de idade de 19 meses, que foram atendidas duas vezes por semana no período de três meses. Foi utilizado óleo/ hidratante solicitado aos pais para a aplicação das sessões de massagem. O tempo médio de aplicação foi de 15 minutos. As crianças permaneceram tranquilas na maior parte das sessões de massagem (66%), houve melhora do padrão de sono (20%) e as crianças tornaram-se mais sociáveis e tranquilas (37%). Apesar dos resultados se basearem apenas no relato das cuidadoras, a equipe de Fisioterapia verificou que a experiência de ter participado do estudo foi muito gratificante.

Palavras-chave: massagem, criança, pré-escolar.

Abstract: The development of systems and techniques for the application of massage on infants has gained importance in recent years. The skin is a primary sensory organ for the human baby, and during the affective bonding, the tactile experience is essential for the growth, maturational development and construction of healthy personality. The aim of this study was to describe the experience of a team of Physiotherapy in implementing the program of Shantala massage therapy in preschool children 0-2 years in nursery. The application of Shantala massage occurred in the Nursery of the Judiciary by students of Physiotherapy, Universidade Estadual de Goiás (UEG). Study participants were 35 children of both sexes with an average age of 19 months, who were seen twice a week over three months. We used oil/moisturizer prompted parents to the application of massage sessions. The massage was applied for 15 minutes. The children remained calm in most massage sessions (66%), improved sleep pattern (20%) and became more sociable and relaxed (37%). The children remained calm in most massage sessions (66%) had improvement in sleep pattern (20%) and children became more sociable and relaxed (37%). Although the results are based only on reports from caregivers, the team of Physiotherapy found that the experience of having participated in the study was very gratifying.

Key-Words: massage, child, preschool.

Introdução

A massagem nasceu do conceito de contato físico e existe há vários milênios, sendo impossível precisar onde e como surgiu enquanto forma de terapia, já que as referências são originárias de diversas culturas. No Egito antigo, os sacerdotes recebiam massagem após o banho, com aplicação de óleos aromáticos. Na China, tem-se uma obra em dez volumes escrita por volta de 150 a.C. Na antiguidade, gregos e romanos utilizavam-se da massagem para fins de relaxamento e prevenção de doenças. A massagem ressurgiu no ocidente no século XIX, após ter sido banida por influência dos dogmas religiosos, quando médicos franceses e holandeses passaram a relatar a cura de diversos casos de dor lombar¹.

O desenvolvimento de sistemas e técnicas para a aplicação de massagem em bebês tem adquirido importância nos últimos anos, sendo a Shantala o método mais conhecido e utilizado no Brasil. Trazida pelo médico francês *Frédéric Leboyer*, que ao visitar a Índia, na década de 1960, observou uma moça que, com o filho sobre as pernas, muito concentrada e serena, massageava delicadamente todo o corpo do bebê. Admirado, logo se interessou a aprender a arte de massagear bebês, descobrindo tratar-se de um gesto corriqueiro entre os indianos, os quais acreditam que o bebê é capaz de assimilar as sensações de harmonia e de amor que a mãe lhe transmite. A partir disso, *Leboyer* passou a estudar os efeitos da massagem e escreveu o livro intitulado “Shantala”, homenagem que fez à mãe que observou na Índia².

A pele é um órgão sensorial primário para o bebê humano e, durante o estabelecimento da ligação afetiva, é a experiência tátil o elemento crítico para o processo de crescimento, desenvolvimento maturacional e construção da personalidade saudável. O toque estimula a pele, que, por sua vez, produz enzimas necessárias à síntese protéica. Ocorre também a produção de substâncias que ativam a diferenciação de linfócitos T, responsáveis pela imunidade celular. Ainda em termos biológicos, diminui os níveis das catecolaminas (epinefrina, norepinefrina e cortisol) e ativa a produção de endorfinas, neurotransmissores responsáveis pelas sensações de alegria e de bem estar³.

A massagem Shantala é um sistema cuja seqüência influencia beneficemente todos os órgãos do corpo de uma criança, harmonizando-os. Como consequência, a criança relaxa, o sono fica mais calmo e mais resistente a barulhos externos, a amamentação é facilitada, a ocorrência de cólica diminui e o vínculo mãe e filho é ampliado⁴.

Dentre os diversos benefícios estão ainda, a permissão para tocar e ser tocado, confiança, comunicação, proximidade, melhora na digestão, alívio do desconforto da dentição, melhora na circulação, relaxamento e incentivo por meio do contato com a pele, desenvolvimento da percepção corporal e tranquilidade⁵.

A massagem é, sobretudo, útil para o bebê com cólica, que chora ao ser alimentado, pois freqüentemente, o bebê continua tenso e irritável muito tempo depois que a causa da cólica foi identificada e tratada; para o bebê ansioso, que não gosta de rápidas mudanças de posição, que é hipersensível aos estímulos externos; para o bebê irritável, que freqüentemente exibe sinais neurológicos anormais, hiperatividade e reflexos primitivos persistentes; para bebês com distúrbios como dor de ouvido, infecção do trato urinário ou refluxo gástrico⁶.

A criança percebe seu corpo através de todos os sentidos, particularmente através do tato, visão e pelo sentido cinestésico, à medida que transcorre o desenvolvimento. Desta forma, acredita-se que a massagem no bebê pode contribuir com estímulos para percepção do corpo através dos receptores proprioceptivos e exteroceptivos, proporcionando experiências cinestésicas, conhecimento do corpo e ajudando na gênese da consciência corporal, isto é, a discriminação entre o Eu e o não-Eu. Quanto a essa discriminação, ressalta-se o auxílio provido pela mãe ao tocar o bebê com carinho e atenção, estabelecendo um canal de comunicação corporal que contribui para criar um ambiente propício ao desenvolvimento natural do ser humano⁷.

Vários são os benefícios alcançados pela aplicação da massagem Shantala em grupos de bebês e crianças pré-escolares. A partir de um levantamento bibliográfico da literatura produzida nos últimos 30 anos, pôde-se analisar criticamente a descrição e os efeitos diversos em basicamente três técnicas de massagem para bebês: a shantala, a massagem clássica e a massagem do Sul da Ásia. Na realidade, todas utilizam manobras da massagem clássica, porém diferem na forma de realizá-las, ou seja, local por onde os movimentos são iniciados, tipo e intensidade dos movimentos (deslizamento, amassamento, fricção) e direção das manobras. Os criadores são unânimes em sugerir a realização ao ar livre durante o verão e a utilização do óleo vegetal. Outro fator comum entre todos é considerar a massagem um recurso terapêutico utilizado na intensificação do relacionamento entre pais e filhos, uma vez que proporciona um maior contato físico entre eles⁸.

Em um estudo desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde da Família da cidade de Fortaleza, no período entre março e maio de 2002, participaram 17 crianças entre quatro e oito meses de vida e seus cuidadores (mães, avós e tias). Ocorreram 11 encontros e a massagem era realizada pelas enfermeiras e repetida pelas participantes, sendo utilizados, também, fotografias e livros com imagens da técnica. Os encontros ocorreram por três meses, com duração média de 35 a 45 minutos. O estudo revelou que o objetivo de facilitar o aprendizado e o desenvolvimento da Shantala por familiares dos bebês foi alcançado. Mesmo trabalhando com diferentes membros da família, percebeu-se que as reações de satisfação, amor e carinho foram semelhantes, reforçando a importância do

desenvolvimento de ações voltadas à família, bem como a tendência multiplicadora das participantes em difundir o processo para outras pessoas da família e da comunidade⁹.

Verificou-se a partir de um estudo que a massagem proporcionou experiências sensoriais que maximizam a consciência do corpo através da memória corporal e que uma relação mais próxima, visceral, entre mãe e filho, ajuda o desenvolvimento do tônus muscular, da coordenação motora e da capacidade do bebê em gozar a experiência do funcionamento corporal e de ser. Os grupos foram constituídos por 3 duplas de acompanhantes e bebês, sendo que esses tiveram idade mínima de 2 meses, totalizando 366 sessões. Aplicou-se uma sessão para entrevista, cinco sessões de prática de massagem e mais uma sessão de apoio, se necessário².

A eficácia da massagem em pré-escolares pode ser verificada em um estudo realizado na seção de pediatria de um hospital da rede estadual de São Paulo. Participaram do estudo seis crianças pré-escolares de ambos os sexos com seus respectivos pais. Foi aplicada uma técnica de massagem caracterizada por movimentos circulares utilizando a palma das mãos e as pontas dos dedos de ambas as mãos, com pressão moderada. A massagem foi realizada nas regiões cervical, torácica superior, lombar, torácica inferior, abdominal e membros superiores sucessivamente, durante 15 minutos. Os resultados mostraram que os pré-escolares manifestaram redução na reação aos parâmetros de agitação, cerrar os lábios, transpiração, apertar os dentes e palidez, durante o procedimento de punção venosa, após a massagem. Além disso, houve uma possível diminuição do estímulo doloroso junto com um aumento da segurança emocional consequente ao controle que as crianças conseguiram sobre si mesmas durante a situação de punção¹⁰.

Recentemente, tem crescido o interesse de profissionais e pesquisadores que atuam na área da saúde em favorecer melhores condições de vida para criança, procurando garantir boa adaptação no decorrer de seu desenvolvimento¹¹. A massagem para bebês é conhecida como um meio de promoção da comunicação tátil, exercendo um efeito benéfico sobre o desenvolvimento, agilidade, e estado emocional, podendo continuar em qualquer idade. A aplicação da massagem exerce efeitos positivos em todos os bebês e crianças pequenas, tenham ou não problemas⁶.

A partir dos benefícios da massagem em crianças, o objetivo do presente estudo foi descrever a experiência de uma equipe de Fisioterapia na aplicação do programa de massagem terapêutica Shantala em crianças pré-escolares de quatro meses a dois anos em um ambiente de creche.

Relato de experiência

A aplicação da massagem Shantala ocorreu na Creche do Poder Judiciário e foi realizada por uma equipe de acadêmicos de Fisioterapia da Universidade

Estadual de Goiás (UEG), vinculados à Liga Acadêmica de Pediatria da Universidade Federal de Goiás (UFG).

Participaram do estudo 35 crianças, de ambos os sexos (sendo 20 meninas e 15 meninos), com média de idade de 19 meses (DP: 6,3 meses), que foram atendidas duas vezes por semana no período de três meses. As primeiras visitas da equipe foram destinadas para o conhecimento do local e das crianças. As crianças mais jovens tinham 5 a 8 meses de idade e as mais velhas tinham 25 a 28 meses de idade. Todos os pais e/ou responsáveis pelas crianças foram contatados por carta e autorizaram a participação das mesmas no estudo, assinando um termo de consentimento livre e esclarecido. Participaram do estudo as cuidadoras da creche, responsáveis pelas crianças no período matutino e vespertino.

A massagem foi aplicada em locais tranquilos, às vezes contando com música ambiente, e para a sua aplicação a criança era despida, porém permanecia com fralda. Nas crianças de até um ano de idade o atendimento foi individualizado e realizado no berçário, em colchonetes ou no fraldário, o que facilitou a aceitação e concentração. As crianças de maior idade receberam a massagem deitadas em colchonetes nas salas onde eram realizadas outras atividades da creche, não tendo disponibilidade de local específico e separado das outras crianças para o atendimento, motivo pelo qual gerava um pouco mais de dificuldade, já que a criança facilmente se dispersava. Foi utilizado óleo/hidratante solicitado aos pais para a aplicação das sessões de massagem. O tempo médio de aplicação foi de 15 minutos, podendo variar conforme a aceitação da criança. Em geral, a aceitação pela criança do método era muito boa, de forma que despertava o interesse de outras crianças que não estavam participando do estudo por não possuírem a autorização dos pais.

Para a realização da Shantala, o terapeuta aquecia suas mãos para promover melhor aceitação ao toque por parte da criança. A técnica foi iniciada no rosto da criança, quando a mesma permitia, sem a utilização de óleo e com as pontas dos dedos. Logo em seguida, com o auxílio do óleo, o qual era trazido pelos pais, os movimentos terapêuticos foram direcionados para os membros superiores, utilizando deslizamento superficial, torção giratória em sentido oposto e bracelete. No tronco superior foi feito deslizamento na vertical e na diagonal, e no tronco inferior, além destes métodos, foram adicionadas manobras circulares no sentido horário. Nos membros inferiores foram realizados os mesmos procedimentos dos membros superiores. Na região dorsal, as mãos espalmadas percorreram todo dorso, da nuca até as nádegas. Para finalização, eram feitos movimentos passivos com os braços em adução horizontal, com braços e pernas contralaterais aproximando-se na diagonal e com as pernas em movimentos circulares com quadril e joelhos fletidos.

Após cada sessão, cada estagiário registrava numa ficha de evolução como a criança havia se comportado durante a realização da massagem. Ao final do período

de três meses, as anotações foram transformadas em frequências para verificar o comportamento geral da criança com a aplicação da técnica.

Ao final do trabalho foi aplicado um questionário para verificar a opinião dos cuidadores sobre as diferenças observadas nas crianças após a aplicação da massagem. O questionário foi elaborado pela própria equipe de Fisioterapia.

Os principais resultados observados nas crianças com relação à aplicação da massagem estão na Tabela 1.

Os resultados revelaram que as crianças permaneceram tranquilas na maior parte das sessões de massagem (66%), houve melhora do padrão de sono (20%) e as crianças tornaram-se mais sociáveis e tranquilas (37%). De acordo com as cuidadoras, não foram observadas mudanças no desenvolvimento motor e no apetite das crianças após a massagem.

Com base nos registros da equipe de Fisioterapia após a aplicação das massagens, observou-se que as crianças no início das massagens encontravam-se inquietas e, muitas vezes, o relaxamento esperado não era atingido. Porém, com o passar dos atendimentos as crianças se acostumaram com os procedimentos e com os terapeutas e então foi possível perceber um relaxamento maior, tornando a aplicação da técnica mais proveitosa. Pôde-se observar também que as crianças mais velhas do grupo tornaram-se mais sociáveis e comunicativas na medida em que a segurança e os estímulos do ambiente eram percebidos, assim a relação entre as próprias crianças e entre as crianças e os terapeutas melhorou.

Ao final do trabalho, a equipe de fisioterapia percebeu que foi satisfatória a aceitação do método de massagem Shantala por parte dos profissionais da instituição e pais das crianças.

Considerações Finais

Apesar dos resultados se basearem apenas no relato das cuidadoras, a equipe de Fisioterapia verificou que a experiência de ter participado do estudo foi muito gratificante, pois foi possível conhecer mais sobre os benefícios da massagem no comportamento da criança.

Referências Bibliográficas

1. Brêtas JRS. A arte de massagear bebês: a qualidade no tocar. Acta Paul. Enf. São Paulo, 1999, 12 (2): 16-26.
2. Brêtas JRS, Silva MGB. Massagem em bebês: um projeto de extensão comunitária. Acta Paul. Enf. São Paulo, 1998, 11: 59-63.
3. Turner R, Nanayakkara S. A arte calmante da massagem em bebês. São Paulo: Marco Zero, 1997.
4. Campedello, P. Massagem infantil: Carinho, saúde e amor para o seu bebê. São Paulo: Masdras, 1999.
5. Auckett AD. Massagem para Bebês. Rio de Janeiro: Ao livro Técnico, 1983.
6. Domenico G, Wood EC. Técnicas de Massagem de Bear. São Paulo: Manole, 1998.
7. Holle B. Desenvolvimento motor na criança: normal e retardada. São Paulo: Manole, 1979.

Tabela 1 – Respostas observadas nas crianças após a realização da massagem na opinião dos cuidadores da creche.

Itens avaliados	Resposta	Frequência (f)	Porcentagem (%)
Comportamento da criança durante a massagem	Tranquila	23	66
	Chorou	2	6
	Agitada	6	17
	Outras	4	11
Se houve diferença no sono	Sim	7	20
Se houve diferença no desenvolvimento motor	Não	34	97
Se houve diferença no comportamento social	Sim	13	37
Se houve diferença no apetite da criança	Não	34	97
Se houve diferença no comportamento geral	Sim	17	49

- 
8. Cruz CMV, Caromano, FA. Características das técnicas de massagem para bebês. Rev. Ter. Ocup. USP. São Paulo, 2005, 16: 47-56.
 9. Victor JF, Moreira TM. Integrando a família no cuidado de seus bebês: ensinando a aplicação da massagem Shantala. Acta Scientiarum Health Sciences. Maringá, 2004, 26: 35-39.
 10. Garcia RM, Horta ALM, Farias F. Efeito da massagem prévia à punção venosa na reação do pré-escolar e escolar. Rev. Esc. Enf. USP. 1997, 3: 119-128.
 11. Formiga CKMR, Pedrazzani ES, Tudella, E. Desenvolvimento motor de lactentes pré-termo participantes de um programa de intervenção fisioterapêutica precoce. Rev. Bras. Fisioter, 2004, 8 (3): 239-245.

