



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

OS BENEFÍCIOS DA SHANTALA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO BEBÊ

MEDEIROS, HELAYNE MARIA DA SILVA¹

SANTOS, EDILENE CASTRO DOS²

RESUMO

A Shantala é uma massagem de técnica indiana voltada para os bebês, proporcionando maior vínculo afetivo da criança com os pais e/ou cuidador. Este estudo teve como objetivo geral identificar os benefícios da Shantala nos bebês como promoção da saúde e como objetivos específicos de apresentar e descrever a técnica da massagem indiana, como também de relatar o papel do enfermeiro na demonstração dos benefícios que a massagem proporciona para as mães e familiares a partir das consultas de enfermagem. A pesquisa relata também a consolidação das políticas das Práticas Integrativas no SUS, assim a massagem se tornando terapia integrativa, visando uma assistência mais preventiva do que curativa. Foi utilizado como método a revisão bibliográfica, sendo consultadas as bases de dados LILACS e SCIELO e para a realização desse estudo os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos cinco anos, dispostos na íntegra. A amostra final contou com 5 artigos que abordavam a massagem como recurso terapêutico para o cuidado à criança. Como resultados, evidenciou-se o toque como mediador do fortalecimento e na qualidade do vínculo mãe/bebê, bem como benefícios físicos, psíquicos e emocionais à criança, além de propiciar melhora na qualidade de vida. Conclui-se que a Shantala é um importante instrumento de promoção à saúde da criança, a qual pode ser inserida em todos os níveis de atenção à saúde pela enfermagem. Entretanto, é necessário que o paradigma hospitalar e curativo esteja aliado a essa atividade, passando assim os enfermeiros a realizar práticas pautadas também na integralidade.

PALAVRAS CHAVES: Massagem Shantala. Práticas Integrativas. Promoção a saúde da criança.

¹ Graduanda em enfermagem - layne_medeiros@yahoo.com.br

² Prof^a Mestre/Orientadora - edilene.edi2007@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Shantala é uma massagem milenar oriental para bebês. Um verdadeiro ritual de harmonia, ritmo, amor e ternura, que proporciona um momento de interação e vínculo entre o bebê e seus pais.

A Atenção Básica de Saúde caracteriza-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2006).

A Atenção Primária de Saúde desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vive as populações. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde e é orientado pelos princípios da universalidade, acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade da integralidade, da humanização, equidade e da participação social (ALMEIDA e DUARTE, 2014).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é uma das maiores conquistas da sociedade civil organizada na década de 90. O ECA foi capaz de introduzir mudanças significativas em relação à legislação anterior, o chamado Código de Menores, instituído em 1979. Com o ECA, crianças e adolescentes passam a ser considerados cidadãos, com direitos pessoais e sociais garantidos, fazendo com que o poder público implemente políticas públicas especialmente dirigidas a esse segmento. Por outro lado, esse documento estabelece também a responsabilidade da sociedade e dos pais na atenção à criança e ao adolescente. O que rege o ECA é a doutrina da proteção integral da criança e do adolescente, criada pela Organização das Nações Unidas, e não se dirige apenas aos abandonados e infratores (FIGUEIREDO e MELLO, 2007).

No Estatuto da Criança e do Adolescente a criança é contemplada sob uma visão holística, como ser humano em desenvolvimento, abrangendo diversas áreas da vida na infância. Os direitos assegurados poderiam estar subentendidos em um único: à saúde. Isso pode ser justificado quando se considera saúde como o complemento para o bem-estar físico, mental e social proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (MAIA et al., 2010).

É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantido o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (MAIA et al., 2010).

Na década de 80, baseado na análise das condições sanitárias e epidemiológicas da população brasileira, foi elaborado o Programa Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC). “O objetivo central era assegurar a assistência integral à saúde da criança, através das ações básicas, como resposta do setor saúde aos agravos mais frequentes e de maior peso na mortalidade de crianças de 0 a 5 anos de idade (FIGUEIREDO e MELLO, 2007).

A enfermagem se integra as práticas de outros profissionais de saúde, compondo a equipe multiprofissional da ESF que responde pela produção de serviços em saúde. Dessa forma, a prática da enfermagem é parte de um processo coletivo de trabalho que tem como finalidade, produzir ações de saúde, caracterizando-se por um saber específico, com ações contínuas e articuladas com os demais membros da equipe, na construção dos objetos comuns de trabalho no setor saúde (NASCIMENTO, 2005).

O atendimento a criança pela enfermagem na Unidade Básica de Saúde engloba a sequência de ações ou medidas preventivas direcionadas desde antes do nascimento até os 5 anos de idade, com o objetivo de evitar que ela adoça e promover um crescimento e desenvolvimento adequado (COLOMBO, 2012).

Segundo Bernsmuller (2012), O toque é importante para o fortalecimento do vínculo entre bebê e suas mães e/ou seus cuidadores, considerando a diferença entre o ambiente atual e o anterior, do útero materno, onde a criança convivia de forma íntima com a mãe, sendo apenas acariciada pelas as mucosas maternas, em um ambiente de temperatura agradável e onde a fome era saciada sem muito esforço.

Diante disso, observa-se que cada vez mais profissionais utilizam as técnicas de massagem para determinar certas situações.

Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde - PT nº 687/GM, de 30 de março de 2006, as Práticas Corporais são expressões individuais e coletivas do movimento corporal advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica. São possibilidades de organização, escolhas nos modos de relacionar-se com o corpo e de movimentar-se, que sejam compreendidas como benéficas à saúde de sujeitos e coletividades, incluindo as práticas de caminhadas e orientação para a realização de exercícios, e as práticas

lúdicas, esportivas e terapêuticas, como: a capoeira, as danças, o Tai Chi Chuan, o Lien Chi, o Lian Gong, o Tui-ná, a Shantala, o Do-in, o Shiatsu, a Yoga, entre outras.

Em face do caráter estratégico relacionado à qualidade de vida e à prevenção do adoecimento, as ações de Atividade Física/Práticas Corporais devem buscar a inclusão de toda a comunidade adstrita, não devendo restringir seu acesso apenas às populações já adoecidas ou mais vulneráveis.

Sendo assim o método de massagem indiana, conhecido como Shantala, foi observado pelo médico obstetra Frédérick Leboyer, pela primeira vez, em visita à Índia na década de 70. O método, que se baseia no uso do toque, objetiva promover uma maior aproximação entre a mãe e o bebê, o que pode favorecer o fortalecimento e a melhor qualidade do vínculo entre eles (BERNSMULLER, 2012).

Segundo Nardo; Marin e Silva (2014) Diante da necessidade de uma abordagem mais ampla, que rompa a assistência curativa, visando à integralidade, compreende-se que a Shantala constitui um instrumento necessário para que a enfermagem proporcione uma melhor qualidade de vida para as crianças e suas famílias.

A massagem da Shantala é conhecida como uma técnica integrativa de prevenir e/ou melhorar condições dos sistemas digestivo, respiratório, imunológico, musculoesquelético da criança, além de tornar um vínculo maior entre mãe e bebê, visando um dos princípios do SUS, a integralidade.

A relevância identificada para a realização deste trabalho reside na possibilidade de melhorar a promoção da saúde do bebê, ofertando a massagem Shantala como meio de terapia integrativa e a possibilidade de aprimoramento no cuidado da enfermagem, diminuindo a realização da automedicação, aumento da possibilidade de afeto e de proporcionar uma maior interação entre os pais/cuidador e o bebê, visto que a Shantala é uma técnica de promoção à saúde que está aliada ao paradigma biomédico.

O interesse pelo assunto veio a partir do conhecimento da técnica através da matéria Terapias Integrativas, que foi lecionada durante o curso acadêmico, visto que traz benefícios aos bebês e nos dar a capacidade de melhorar a assistência de enfermagem durante as consultas de crescimento e desenvolvimento (CD).

Observando os efeitos que a massagem proporciona de aprofundar o vínculo afetivo entre os pais e o bebê através do toque, além de proporcionar condições favoráveis para o desenvolvimento da criança, surgiu o interesse de estudar mais a

fundo as técnicas e poder englobar os benefícios da massagem a promoção à saúde do bebê nas consultas de enfermagem que serão realizadas na Unidade de Atenção Básica.

O objetivo geral do estudo foi de identificar os benefícios da Shantala nos bebês como promoção da saúde e os objetivos específicos é de apresentar e descrever à técnica da massagem indiana, como também de relatar o papel do enfermeiro na demonstração dos benefícios que a massagem proporciona para as mães e familiares a partir das consultas de enfermagem de Crescimento e Desenvolvimento da criança.

Diante desta problemática, tece a seguinte questão norteadora da pesquisa: Quais os benefícios da massagem Shantala quando adotado na promoção a saúde do bebê?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os primeiros anos de vida da criança são fundamentais para sua formação e desenvolvimento emocional. Durante esse período, constroem-se os alicerces da estrutura psíquica, através das experiências vivenciadas e dos primeiros vínculos estabelecidos (BERNSMULLER, 2012).

A concretização à saúde da criança ocorrerá mediante efetiva prática social, conclamando-se a coparticipação dos sujeitos e ampliando-se as dimensões do cuidado para que os profissionais percebam a criança como possuidora de direitos e que devem usufruir de um cuidado integral. O profissional enfermeiro é um dos que se encontra instrumentalizado para ofertar este cuidado integral, por sua formação profissional ter sido alicerçada em teorias humanísticas (MAIA et al., 2010).

2.1 CONSULTA DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

A consulta de enfermagem é uma estratégia de atendimento direcionada ao acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança por meio de consultas mensais, o que possibilita a diminuição da morbimortalidade em menores de 6 anos de idade (CADETE e OLIVEIRA, 2007).

Com a adscrição da clientela, viabilizada pela ESF, é possível iniciar tal acompanhamento desde o pré-natal seguindo-se com ações individuais e coletivas da população infantil, de forma a intensificar o monitoramento junto as crianças que apresentam riscos (COLOMBO, 2012).

Durante uma consulta de enfermagem para a avaliação do CD, o enfermeiro utiliza gráficos, observa o desenvolvimento, o ganho ponderal e o de estatura, faz levantamentos do estado de saúde da criança, além das necessidades e preocupações dos pais. Compartilha com a criança e a família as informações e os conhecimentos de enfermagem, a situação da criança relacionada à alimentação, à imunização, ao sono e ao repouso, ao lazer, ao relacionamento familiar. Com base nesses fatores, levantados e registrados, o enfermeiro deve planejar um cuidar que favoreça todos os aspectos do crescimento e do desenvolvimento da criança (CADETE e OLIVEIRA, 2007).

2.2 MASSAGEM COMO TERAPIA INTEGRATIVA/COMPLEMENTAR

A natureza inicia a massagem no bebê desde o ambiente intrauterino, onde ele recebe carícias suaves do útero através de movimentos realizados pela mãe no dia a dia. Ao nascer, o tato é o mais desenvolvido dos sentidos, e é através dele que os recém-nascidos desenvolvem sua primeira comunicação e linguagem (BATISTELA et al., 2012).

A pele, através de receptores táteis, não é só uma barreira de proteção, mas também uma importante via de comunicação que reage a estímulos externos, além de eliminar substâncias nocivas ao organismo, regula a temperatura corporal, a pressão e o fluxo sanguíneo (BATISTELA et al., 2012).

A massagem tem grande importância na regulação dos sistemas fisiológicos, ela proporciona estímulos ao organismo, restaurando o equilíbrio homeostático natural (BATISTELA et al., 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano 2000, propôs a massagem como uma das terapias complementares que deveriam ser pesquisadas, como forma de estabelecer uma visão mais preventiva que curativa e tratamentos menos onerosos e invasivos, tendo como foco a saúde e o bem-estar. Em fevereiro de 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares foi consolidada no SUS, sendo publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971 em 3 de maio de 2006 e nº1.600, em 17 de julho de 2006.

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2015).

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a Política Nacional de Práticas Integrativas/Complementares (PNIPIC) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implementação do SUS (BRASIL, 2015).

A compreensão da ação das Terapias Integrativas/Complementares é intimamente dependente da visão holográfica. Sob a denominação de Terapias Integrativas/Complementares, entende-se as técnicas que visam a assistência de

saúde ao indivíduo, seja na prevenção, seja no tratamento, considerando-o como um todo (corpo/mente/espírito) e não como um conjunto de órgãos ou partes isoladas, diferentemente da assistência alopática ou medicina ocidental, cujo objetivo é a cura da doença pela intervenção direta no órgão ou parte doente (SILVA e TROVO, 2002).

Há crescente interesse em todo o mundo pela utilização de tais técnicas. Esse interesse é devido a vários fatores, tais como: o preço elevado da assistência médica privada, associado ao alto custo dos medicamentos, além da precariedade da assistência prestada pelos serviços públicos em geral; verifica-se, na maioria das vezes, que as Terapias Integrativas Complementares (TIC) são tão eficazes como a terapêutica “científica”/aloterapia, além de que, se corretamente utilizadas, não ocasionam efeitos colaterais danosos ao organismo, embora seu mecanismo não esteja totalmente esclarecido (LEÃO, SILVA e TROVO 2003).

Hill e Barbosa (1994), agrupam as Terapias Integrativas/complementares em: Terapias físicas - acupuntura, moxabustão, shiatsu (e outras massagens), Do In, argiloterapia, cristais; hidroterapia, banhos, vaporização e sauna; fitoterapia, ervas medicinais, florais; nutrição alternativa, terapêutica nutricional ortomolecular; Ondas, radiações e vibrações - radiestesia, radiônica; Terapias mentais e espirituais - meditação, relaxamento psicomuscular, cromoterapia, toque terapêutico, visualização, Reiki; Terapia de exercícios individuais - biodança, vitalização e dentre elas a massagem Shantala (SILVA e TROVO, 2002).

2.3 TERAPIAS INTEGRATIVAS E A ENFERMAGEM

A partir das terapias integrativas a enfermagem pode atuar de novas formas, construindo um compromisso com a vida e com a ética, ter uma maior relação de acolhimento para com o cliente, criação de um vínculo maior, resolutividade das ações e criação de graus de autonomia (SILVA e TROVO, 2002).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no Parecer Informativo 004/95, reconhece a fundamentação da profissão de Enfermagem na visão holística do ser humano, o crescente interesse e utilização das práticas naturais no cuidado ao cliente e os aspectos do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem que justificam a utilização das terapias naturais. Finalmente, em 19/03/1997, o COFEN, através da Resolução 197, estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem (SILVA e TROVO, 2002).

Diante dessa Resolução, o enfermeiro passa a ser reconhecido como terapeuta integrativo/complementar (em área específica), mediante conclusão e aprovação em

cursos reconhecidos em instituição de ensino, com carga horária mínima de 360 horas (SILVA e TROVO, 2002).

2.4 MASSAGEM SHANTALA

O projeto de extensão “Shantala: massagem para bebês” iniciou-se em março de 2009, na Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral. Está registrado na PROEC sob número 535, e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde/UFPR, sob número 777.112.09.08 (FELISBINO et al., 2012).

Os efeitos da Shantala, assim como os da massagem visam o equilíbrio fisiológico, proporcionando sensações de movimento, estimula a mobilidade futura, adaptações e causa mobilização dos músculos e articulações. Essa terapêutica, normaliza alterações musculares (relaxa fibras e diminui a tensão reflexa dos tendões); respiratórias (diminui a frequência respiratória e aumenta a expansão torácica); circulatórias (causa vasodilatação, diminui a pressão cardíaca); digestivas (estimula o peristaltismo); e o sistema nervoso (acelera a mielinização das células, estimula a propriocepção, e diminui a ansiedade).

A técnica da Shantala deve ser realizada entre as mamadas, para que o estômago já esteja vazio, no final do dia, em ambiente tranquilo, sempre em um mesmo horário, com o bebê se sentindo à vontade e em casos de vacinação, aguardar 48 horas devido as reações comuns que a vacinação pode ocasionar. A Shantala não deve ser aplicada quando o bebê apresentar febre, pois a massagem ativa a circulação, podendo elevar a temperatura, ou quando a criança apresentar diarreia, uma vez que o efeito relaxante da massagem pode intensificar este estado e em casos de manifestações dermatológicas sem avaliação de um especialista (FELISBINO et al., 2012).

As primeiras sessões de Shantala devem durar apenas alguns minutos. Pouco a pouco o tempo da massagem vai aumentando e após o primeiro mês, a sessão deve durar de vinte a trinta minutos, uma vez que os efeitos da massagem sobre o sistema nervoso ocorrem após quinze minutos de estimulação contínua. Antes do bebê completar 6 meses de idade, a Shantala deve ser realizada pela manhã e à tarde, antes do sono e do banho. A partir desta idade a massagem é mais indicada após o banho, momento que se transforma em hora de brincar e quando o bebê já está pronto para dormir (MARIN; NARDO e SILVA, 2014).

Antes de tocar a criança, as mãos devem ser aquecidas e banhadas em óleos vegetais, tornando a pele macia e escorregadia, a fim de evitar abrasões (MARIN et al, 2014).

O toque é realizado de forma lenta, constante, respeitando o ritmo adequado para o bebê. A pressão exercida sobre a pele da criança deve promover uma pequena distensão do órgão, pois com a compressão dos tecidos moles, há estimulação dos receptores nervosos (MARIN; NARDO e SILVA, 2014).

O bebê deve ser conquistado durante cada massagem. Ao aplicar a Shantala, deve-se olhá-lo nos olhos, sorrir, conversar, estar presente. Assim, a massagem será muito mais que uma técnica, aprimorará a comunicação, criando e fortalecendo o vínculo afetivo (FELISBINO et al., 2012).

A massagem oferece às mães um momento de moldar-se, afim de atender as necessidades de seu filho(a). O toque proporciona à mãe um momento rico para que ela aprenda a observar melhor seu bebê, perceba, mais facilmente, quais são as necessidades da criança, conheça o seu desenvolvimento psicomotor, além de trazer-lhes sentimentos de alegria, interação e apego (MARIN; NARDO e SILVA, 2014).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Essa pesquisa é de natureza descritiva, exploratória de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica.

Na pesquisa descritiva os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem a interferência do pesquisador (RODRIGUES, 2007).

A pesquisa exploratória tem como objetivo, caracterização inicial do problema, sua classificação e sua definição. Constitui o primeiro estágio de toda pesquisa científica (RODRIGUES, 2007).

Na pesquisa qualitativa as informações obtidas não podem ser quantificáveis, os dados obtidos são analisados indutivamente e a interpretação dos fenômenos e à atribuição de significados são básicas (RODRIGUES, 2007).

A revisão bibliográfica recupera o conhecimento científico acumulado sobre o problema (RODRIGUES, 2007).

Para a realização desse estudo, os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos cinco (5) anos, dispostos na íntegra se tratando da massagem Shantala. Os critérios de exclusão foram os artigos escritos em idioma estrangeiro e só apresentarem resumos, bem como aqueles que não falavam da massagem Shantala em si, e os que apresentavam o mesmo conteúdo, mudando apenas o título.

A coleta de dados iniciou-se por meio da busca de artigos disponíveis nas bases de dados e biblioteca virtual: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) gratuitamente e online, bem como em revistas online.

Para o levantamento dos artigos foram utilizados os descritores “Massagem Shantala”, “Práticas Integrativas” e “Promoção a saúde da criança”.

Após a busca, foram lidos os títulos e resumos de acordo com a temática proposta, a fim de obter a amostra final.

Nessa perspectiva, foram encontrados 28 artigos disponíveis online e em textos completos, onde 22 artigos foram da base de dados SCIELO, e 06 da base de dados LILACS. A pesquisa foi realizada no mês de agosto a setembro de 2016, e os critérios de inclusão foram artigos disponíveis integralmente nas bases de dados, que abordassem o tema, foram excluídos aqueles que não atenderam a temática e não estavam disponíveis integralmente. Dos artigos encontrados após a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão, foram utilizados 3 artigos da base de

dados SCIELO e 2 artigos da base de dados LILACS, totalizando 5 artigos utilizados na amostra final.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir os artigos utilizados na amostra final foram dispostos de forma dividida, compostos por título, autor, bases de dados, ano e os benefícios encontrados. Logo após foram discutidos.

Quadro 1. Os benefícios da Shantala na promoção da saúde do bebê

TÍTULO	AUTOR	BASES DE DADOS	ANO	BENEFÍCIOS DA SHANTALA NOS BEBÊS
A influência da massagem Shantala nos sinais vitais dos lactantes no primeiro ano de vida	BATISTELA, A.C.T. et al.	SCIELO	2012	O toque transmite amor, ternura e permite despertar e relembrar o mundo vivenciado no útero materno.
SHANTALA: o toque mediador do fortalecimento e na qualidade do vínculo mãe/bebê.	BERNSMULLER, L. S.	SCIELO	2012	Fortalecimento do vínculo e na qualidade da relação mãe/bebê, desde o momento inicial da vida da criança.
A percepção da mãe após aprendizado e prática do método de massagem Shantala no bebê.	CARVALHO, S. M. C. R.; DUARTE, M. D. B.; MOREIRA, N. R. T. L.	LILACS	2011	Alívio das cólicas, diminuição da agitação e melhora na qualidade do sono da criança.
MASSAGEM SHANTALA: uma revisão integrativa.	MARIN, M. J. S.; NARDO, L. R. O.; SILVA, S. S.	LILACS	2014	Melhoria na qualidade de vida para as crianças e suas famílias a partir das consultas de CD.
Relato de experiência: Shantala - massagem para bebês	FELISBINO, I. et al.	SCIELO	2012	Além dos benefícios físicos, provoca momentos de paz, amor e ternura, promovendo também o equilíbrio energético entre o bebê e o universo.

Fonte: (AS AUTORAS, 2016).

Batistela et al. (2012), mostra que a massagem tem grande importância na regulação dos sistemas fisiológicos, ela proporciona estímulos ao organismo restaurando o equilíbrio homeostático natural, assim corrobora com Leal (2013) que afirma a Shantala como um recurso extra para o tratamento e estimulação do neonato interno na UTI, no qual a massagem ajuda na alteração dos processos bioquímicos do organismo do bebê, repercutindo no sistema músculo esquelético através do relaxamento e na redução da irritabilidade, bem como no sistema cardiorrespiratório com a diminuição da frequência cardíaca; melhora da circulação tissular, aumento da saturação de oxigênio e adequação da frequência respiratória.

Bernsmuller (2012), demonstra a importância da massagem Shantala não só para o bem físico das crianças, mas também para o aumento do vínculo da mãe com seu filho(a), as tornando mais dedicadas a maternidade, visto que o bebê não tem ainda maturidade para ter, perceber ou desejar objetos, tendo a mãe parte de si. Giafarov e Machado (2011) corrobora quando afirma que o tocar é uma das principais formas de comunicação, pois se constitui em um meio poderoso de estreitamento dos relacionamentos humanos, como o vínculo mãe-filho.

Carvalho; Duarte e Moreira (2011), evidenciam que houve um aumento da dedicação das mães com suas crianças, além da observação e à aquisição dos movimentos da massagem que mais são desejados pelo bebê, seja para o alívio das cólicas, diminuição da agitação e/ou melhora na qualidade do sono, aumentando a percepção da mãe quanto aos sentimentos das crianças e quando havia movimentos da massagem que não agradavam os bebês, isso corrobora com Soriano (2013) quando diz que a técnica ocasiona ao recém-nascido a tranquilidade, segurança, auto estima, trabalhando a relação mãe/bebê e que é altamente preventivo, pois diminui o desconforto como cólicas, prisão de ventre e tranquiliza o sono.

Marin; Nardo e Silva (2014), mostra a importância dos profissionais da saúde de aprimorarem a assistência utilizada e que aliem o paradigma hospitalar, curativo, com a realização de práticas pautadas na integralidade, confirmando com Barroso et al, (2007) que evidencia a necessidade de se perceber a integralidade como princípio em vários níveis de discussões e das práticas na área de saúde, alicerçado em um novo paradigma preparado para ouvir, entender e, a partir daí, atender às demandas e necessidades das pessoas, grupos e coletividades.

Felisbino et al. (2012), afirma que os benefícios da Shantala nos bebês não são apenas os benefícios físicos, mas também provoca momentos de paz, amor e ternura, além de promover o equilíbrio energético entre o bebê e o universo, e assim corrobora com Costa (2006), no qual relata que a técnica consiste em massagear por todo o corpo do bebê, com óleos à base de ervas, visando equilibrar as partes física, emocional, mental e energética.

A partir das discussões, observou-se que todos os autores corroboram entre eles, tornando fidedigno os benefícios da massagem Shantala e que a mesma pode ser utilizada em várias situações, seja em caráter de prevenção ou de tratamento na criança.

7 CONCLUSÃO

Por meio desta revisão bibliográfica foi possível reconhecer que a massagem Shantala é uma técnica que não necessita do uso de equipamentos de alta tecnologia e que mesmo assim, gera importantes benefícios, entre eles físicos, psíquicos e emocionais para as crianças, além de ampliar o vínculo entre elas e seus pais e/ou cuidadores.

Diante dos achados por meio dessa revisão, pode-se evidenciar que a técnica da Shantala é benéfica pois ocorre o fortalecimento do vínculo e na qualidade da relação mãe/bebê desde o momento inicial da vida da criança. O toque transmite amor, ternura e permite despertar e relembrar o mundo vivenciado no útero materno; melhora o sistema fisiológico da criança aliviando as cólicas, diminuição da agitação e melhora na qualidade do sono, provoca momentos de paz, amor e ternura, promovendo também o equilíbrio energético entre o bebê e o universo e a melhora na qualidade de vida das crianças e suas famílias quando o enfermeiro integra essa técnica nas consultas de CD.

Vale ressaltar que a massagem é um importante instrumento para a promoção à saúde da criança desde dos primeiros meses de vida e que pode ser inserido em qualquer nível de atenção, desde a atenção básica até unidades de cuidado intensivo, visto que apresenta efeitos benéficos tanto para prevenção, como para a melhora da saúde dos bebês.

Apesar da facilidade na aplicação e dos benefícios a serem conquistados utilizando-se da prática da massagem Shantala, foi observado que ainda há um número bastante reduzido de publicações científicas sobre o assunto. Talvez isso ocorra porque muitos profissionais de enfermagem ainda não tem o conhecimento necessário e específico sobre as terapias integrativas/complementares, sendo assim necessário à aprendizagem de tal atividade, a partir da inclusão de uma disciplina com o tema no curso de graduação.

Para que haja diferença no que tange a assistência à saúde é necessário que os profissionais da área aliem o paradigma hospitalar e curativo, com a realização de uma prática pautada na integralidade, trocando o conceito simplista de saúde como ausência de doenças e defini-lo como um bem-estar físico, psíquico, emocional e social, atendendo a condição integral e não apenas parcial da compreensão do ser humano. Desta forma, se tornando capacitado para ouvir o usuário, entende-lo e

inserir-lo no contexto social que mais se encaixa, e a partir disto atender as demandas e necessidades de cada pessoa.

THE BENEFITS OF SHANTALA BABY HEALTH PROMOTION

ABSTRACT

The Shantala³ is an Indian technique massage geared towards babies, providing higher bond of the child with the parents and/or caregivers. This study aimed to identify the benefits of Shantala in babies as health promotion. And as specific objectives to present and describe the technique of Indian massage, but also to report the role of nurses in demonstrating the benefits that massage provides for mothers and their families from nursing consultations. The research also reports the consolidation of the policies of Integrative Practices in SUS, thus the massage becoming integrative therapy, aiming at a more preventive rather than curative assistance. It was used as a method to review, being queried the LILACS and SCIELO databases and for the realization of this study inclusion criteria were articles published in the last five years, prepared in full. The final sample included 5 articles that addressed the massage as therapeutic resource for the care of the child. As results showed the touch as a mediator and strengthening the quality of mother-baby bonding, as well as physical, psychological and emotional benefits to the child, as well as provide improved quality of life. It is concluded that Shantala is an important instrument for promoting the health of the child, which can be inserted in all levels of health care for nursing. However, it is necessary that the hospital and curative paradigm is allied to this activity, so the nurses perform practices based also on completeness.

KEYWORDS: Shantala Massage. Integrative Practices. Promoting the health of the child.

³ Mantido idioma da palavra original

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.P; DUARTE, S.J.H.; O Papel do Enfermeiro do Programa da Saúde da Família no Atendimento Pré-Natal. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v.4, n.1, p. 1029-1035, 2014.

CADETE, M.M.M.; OLIVEIRA, V.C. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **REME**, 2007.

COELHO, N. H. N.; CREÔNCIO, S. C. E.; MELO, M. C. P. ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NO PRÉ-NATAL: uma revisão a partir da sistematização, da humanização e da educação em saúde. Goiânia, v.6, n.10, p. 2-4, 2010.

FIGUEIREDO, G.L.A.; MELLO, D.F. Atenção à saúde da criança no Brasil: aspectos da vulnerabilidade programática e dos direitos humanos. **Revista Latina Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto. v. 15, n. 6, novembro/dezembro 2007.

LEÃO, E.R.; SILVA, M.J.P.; TROVO, M.M. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latina Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.11, n.4, julho/agosto 2003.

MAIA, J.A. et al. Reflexão sobre políticas públicas e estratégias na saúde integral da criança. **Revista Enfermagem em Foco**. Salvador, v.1, n. 3, p. 129-132, 2010.

MANUAL DE CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA O ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA CRIANÇA. Colombo, 2012.

NASCIMENTO, M.A.A.; NASCIMENTO, M.S. Prática do Enfermeiro no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde versus as ações programáticas em saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 10. n. 2, abril/junho 2005.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: Ministério da Saúde. 4.ed. Brasil, 2006.

POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS/COMPLEMENTARES NO SUS: atitude de ampliação de acesso/ Ministério da Saúde. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

RODRIGUES, W.C. METODOLOGIA CIENTÍFICA. Paracambi, 2007.

SILVA, M.E.P.; TROVO, M.M. Terapias alternativas/complementares: a visão do graduando de enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem**, USP, 2002.