

OS BENEFÍCIOS DA SHANTALA E SUA IMPLEMENTAÇÃO NA CONSULTA DE PUERICULTURA

Renata Dantas Jales¹; Carla Emanuelle Medeiros Nunes²; Ilayni Farias Azevedo da Cunha Guerra³; Thaís Emmanuelle Silva Santiago de Azevedo⁴; Kalyane Kelly Duarte de Oliveira⁵

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: renatadantas_jales@hotmail.com;

²Universidade do estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: cemanuelle@gmail.com;

³Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: ilaynifarias@hotmail.com;

⁴Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: azevedo-thais@hotmail.com;

⁵Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: kkoliveira20102010@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Em 1910 surgiu o modelo biomédico, o qual predomina até hoje, caracterizado por ser focado na doença e no ambiente hospitalar e por atuar apenas na parte do corpo afetada, tendo como prioridade a cura. Outros modelos de saúde foram elaborados com a finalidade de se adequar a demanda de saúde da população, como por exemplo, o modelo holístico (POHLMANN et al., 2016).

Em se tratando de ações que garantam a integralidade da assistência e a promoção da saúde, surgem as práticas integrativas e complementares, tendo no âmbito nacional um contexto histórico iniciado em 1985 quando ocorreu um convênio para que a homeopatia fosse disponibilizada na rede pública. Em 2006 foi elaborada a Portaria 971 que aborda sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, na qual, atua na prevenção de agravos, na promoção, recuperação e manutenção da saúde; está voltada para a medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo/crenoterapia. Em 2015 foi lançada a 2ª edição dessa portaria pelo ministério da saúde (BRASIL, 2015; LEÃO et al., 2013).

Recentemente, mais especificamente em março de 2017, no âmbito nacional, foi lançada a portaria 849/2017 que aborda a inclusão na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de 14 novos procedimentos: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, essa portaria complementa a portaria 145, lançada em

janeiro desse mesmo ano, na qual, incluiu nos procedimentos do SUS: a arteterapia, meditação, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático e Reiki (BRASIL. Portaria 145, de 11 de janeiro de 2017; BRASIL. Portaria 849, de 27 de março de 2017).

No que se diz respeito aos profissionais da saúde, a classe de enfermagem é considerada uma das primeiras a reconhecer o uso das práticas, citadas nesse estudo, pelos seus profissionais, é através da resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) 197/1997 que o enfermeiro tem a oportunidade de se especializar e/ou qualificar nesse segmento, a fim de, prestar uma assistência qualificada (Resolução COFEN 197, 1997; SALLES; HOM; SILVA, 2014).

O nosso estudo abordará a prática da Shantala na consulta de puericultura, já que a utilização dessa prática pode ser realizada na Unidade Básica de Saúde, por requerer material de baixo custo, por não ser invasiva, por não acarretar efeitos indesejáveis ao paciente e por proporcionar um equilíbrio entre o físico e o mental.

O estudo visa disseminar conhecimento sobre a Shantala com base nas produções científica publicadas nos anos entre 2012 e 2017.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo bibliográfico durante os meses de setembro e outubro de 2016. Utilizou-se fontes especializadas sobre a temática encontrada na base de dados on-line em Scielo, Lilacs, periódicos de enfermagem, entre outros, considerando as publicações de 2012 a 2016, que respondessem a seguinte questão norteadora: Quais os benefícios da massagem Shantala para a criança?

Após a busca nos periódicos utilizou-se de 10 artigos, um manual do ministério da saúde, duas portarias do ministério da saúde e uma resolução do COFEN.

Segundo Lakatos e Marconi (2010), pesquisa bibliográfica é a busca de bibliografias já publicadas em relação ao tema de estudo, como jornais, artigos, revistas, livros, monografias e teses, cuja finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com as questões da temática pertinente, aumentando a familiaridade com o ambiente, fato ou fenômeno, por meio da descrição completa da problemática, permitindo base para uma futura pesquisa mais precisa.

Assim, realizamos uma leitura exploratória mediante o estudo de artigos e manuais, a fim de ordenar e sumarizar as informações contidas nas fontes, e identificar a relação do conteúdo com o

objeto da pesquisa. Ao final, realizamos a leitura interpretativa relacionando o problema com as soluções propostas pelo autor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A criança dependendo da sua idade não tem a capacidade de realizar o auto-cuidado e conseqüentemente de prevenir agravos, dessa forma necessita de condições e da ajuda de terceiros para que seus direitos e sua saúde sejam garantidos (ANDRADE et al., 2013).

Contudo, a promoção da saúde do público em discussão ainda é considerada um desafio, daí a importância da consulta de puericultura para a redução dos índices de mortalidade infantil e promoção da saúde (LIMA et al., 2013).

A puericultura é um programa da atenção básica, cujo objetivo é promover o desenvolvimento e crescimento saudável e identificar precocemente alterações nos mesmos, além de proporcionar um vínculo entre a criança, a família e o profissional de saúde. A consulta de puericultura na atenção básica é realizada pelo enfermeiro, a participação desse profissional é fundamental na prevenção de agravos, na promoção aleitamento materno exclusivo, na orientação da alimentação complementar após os 6 meses de vida, acompanhamento do cartão vacinal e no esclarecimento de dúvidas (MOURA et al., 2015; RIBEIRO et al., 2014). Porém há uma necessidade de o enfermeiro prestar uma assistência integral ao indivíduo, não direcionando o olhar apenas para a dimensão patológica, mas também, para o social, cultural, mental e financeiro (LIMA et al., 2013).

Durante a consulta de puericultura a criança é tocada várias vezes para: pesar, verificar o comprimento, o perímetro cefálico e torácico ou para testar os reflexos. Moura, Guimarães e Luz (2013) descrevem que o toque quando realizado de forma técnica, apenas com o olhar profissional, estabelece uma distância entre quem está tocando e a criança, porém, quando realizado com a finalidade de acolhimento da criança estabelece uma comunicação. Os autores ainda afirmam que a pele é a primeira forma de troca com o outro, onde se encontra vários receptores, é através do toque que afetamos e somos afetados.

E ao falarmos em avaliar o indivíduo na sua totalidade lembramos das práticas integrativas e complementares, juntando a importância de estabelecimento de vínculo na consulta de puericultura e a influência que o toque tem no estabelecimento desses vínculos, citamos a massagem Shantala, tanto como uma forma de aproximação entre a criança e o profissional, com também, em prestar

assistência ao psicológico dessa criança e conseqüentemente ao social (vínculo mãe-filho), uma vez que, as mães após orientação do enfermeiro e ter observado os benefícios poderá realiza-la quando lhe convir.

A Shantala é de origem Indiana da região de Kercala, que foi transmitida à população através dos monges e se tornou uma prática hereditária. Na década de 70 chegou ao ocidente através do obstetra Frederick Leboyer, que a batizou de Shantala, nome que era da mulher a qual o médico viu, pela primeira vez, realizando essa técnica; chegou ao Brasil em 1978 (FELISBINO et al., 2012; NARDO; SILVA; MARIN, 2015).

A massagem proporciona efeitos positivos tanto para quem recebe (criança), como para quem a realiza. Através do toque há a estimulação cutânea e o desenvolvimento psicomotor, ao estimular a pele há a produção de enzimas que irão atuar na síntese proteica; ocorre a redução de catecolaminas (epinefrina e norepinefrina) e cortisol, e a produção de neurotransmissores responsáveis pelas sensações de alegria e de bem-estar (endorfina), resultando no relaxamento e sono tranquilo e também na diminuição de cólicas (FELISBINO et al., 2012; MOURA et al., 2015).

Quando a Shantala é realizada alguns efeitos ocorre no sistema: musculoesquelético, relaxamento; nervoso, melhora do sono, diminuição da ansiedade, facilitação no desenvolvimento neurológico; linfático; gastro-intestinal, melhora da amamentação, digestão e conseqüentemente ganho de peso; circulatório; respiratório, como por exemplo, na asma quando relacionada a fatores psicológicos a Shantala alivia a ansiedade fazendo com que amenize a gravidade da crise. Com relação aos benefícios ao desenvolvimento motor se destaca: desenvolvimento da linguagem, melhora de preensão e transferência manual de objetos, do controle da cabeça e do tronco. Quando mais velhas essas crianças ainda se beneficiarão dessa técnica, pois, serão mais receptivos ao toque e terão mais confiança e autoestima fortalecendo as relações interpessoais estabelecidas (FELISBINO et al., 2012; MOURA et al., 2015; NARDO; SILVA; MARIN, 2015).

Deve-se levar em consideração algumas orientações necessárias para a realização dessa prática, como por exemplo: é aconselhável realizar a massagem uma hora após a refeição, antes de tocar na criança deve passar óleos vegetais na mão de quem irá realizar, realizando movimentos de forma que aqueça as mãos. Nas primeiras sessões a duração deve ser pequena, com passar das sessões o tempo de massagem irá aumentando, quando completado um mês do início da prática, o tempo de massagem deve ser entre vinte e trinta minutos. Quem está massageando deve tocar a criança de forma lenta, promovendo uma leve distensão na pele, afim de, estimular os receptores nervosos (NARDO; SILVA; MARIN, 2015).

Afirma-se que é uma prática de fácil aplicação que proporciona benefícios, para todos envolvidos na sua realização, além disso, tem baixo custo. Porém é pouco praticada pelos familiares e profissionais de saúde, surgindo assim a necessidade de educação continuada sobre essa prática para os profissionais de saúde, para que estes divulguem para os familiares. A Shantala é para a enfermagem um instrumento fundamental para a mudança do modelo de assistência predominante, a curativa e para promover uma assistência de qualidade a ser prestada as crianças durante a consulta de puericultura (MOURA et al., 2015; NARDO; SILVA; MARIN, 2015).

CONCLUSÃO

A Shantala, como foi descrito nessa revisão bibliográfica, é uma prática que além de proporcionar benefícios físicos e mentais para criança, ainda contribui para o estabelecimento de vínculo entre quem aplica a massagem e quem recebe. Para a sua prática não há necessidade de materiais de custo elevado, apenas de tecnologia leve e de um ambiente tranquilo. Apesar do seu baixo custo pouco se utiliza essa prática na assistência a saúde, nem tão pouco na atenção básica, as vezes, por não ter conhecimento sobre ela e, as vezes, pela grande demanda de atendimento.

Percebe-se a necessidade de mais estudos que abordem essa temática principalmente no setor da atenção básica, bem como de capacitações dos profissionais de saúde, para que seja aplicada de forma correta e frequente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. D. et al. A PUERICULTURA COMO MOMENTO DE DEFESA DO DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA. **Cienc Cuid Saude**, v. 12, n. 4, p. 719-727. 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21037/pdf_80> .Acesso em: 15 out. 2016.

BRASIL. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso**/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.

_____. Portaria 145, 11 de janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. Disponível em: <http://www.lex.com.br/legis/27275941_PORTARIA_N_145_DE_11_DE_JANEIRO_DE_2017> .aspx. Acesso em: 21 maio 2017.

_____. Portaria 849, 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Disponível em: <http://www.lex.com.br/legis_27357131_PORTARIA_N_849_DE_27_DE_MARCO_DE_2017.asp>. Acesso em: 21 maio 2017.

COFEN. Resolução 197 de 19 de março de 1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997_4253.html>. Acesso em: 15 nov. 2016.

FELISBINO, I. et al. Contribuições da massagem Shantala aplicada a bebês de uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Ter Man.**, v. 10, n. 47, p. 75-80. 2012. Disponível em: <<http://www.submission-mtprehjournal.com/revista/article/download/69/34>>. Acesso em: 15 out. 2016.

LEÃO, D. A. de O. Avaliação da saúde física em usuários praticantes de Lian Gong em 18 terapias em uma Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal-DF. **Rev. APS.**, v. 16, n. 4, p. 357-64. 2013. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=718790&indexSearch=ID>>. Acesso em: 29 set. 2016.

LIMA, S. C. D. et al. CHILDCARE AND NURSING CARE: PERCEPTIONS OF NURSES OF FAMILY HEALTH STRATEGY. **J. res.: fundam. care. Online**, v. 2, n. 3, p. 194-202. 2013. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2163/pdf_837>. Acesso em: 15 out. 2016.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M.. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ª Ed- São Paulo: Atlas, 2010.

MOURA, M. M. DE D.; GUIMARÃES, M. B. L.; LUZ, M. Tocar: atenção ao vínculo no ambiente hospitalar. **Interface comun. saúde educ.**, v. 17, n. 45, p.393-404. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n45/aop1113.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2016.

MOURA, R. dos S. et al. Diagnóstico e intervenções de enfermagem durante a consulta de puericultura: relato de experiência. **OLHARES PLURAIS- Revista Eletrônica Multidisciplinar**, v. 2, n. 13, p. 31-41. 2015. Disponível em: <<http://revista.seune.edu.br/index.php/op/article/view/194/134>>. Acesso em: 15 out. 2016.

NARDO, L. R. de O.; SILVA, S dos S.; MARIN, M. J. S. Massagem Shantala Uma revisão integrativa. **Atas CIAIQ2014**, v. 3. 2015. Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ/article/view/484>>. Acesso em: 15 out. 2016.

POHLMANN, F. C. Modelo de assistência pré-natal no extremo sul do país. **Texto & contexto enferm.**, v. 25, n. 1, p. e3680013. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-3680013.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2016



RIEBIRO, S. P. et al. O cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura. **Rev enferm UERJ**, v. 22, n. 1, p. 89-95. 2014. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v22n1/v22n1a14.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2016.

SALLES, L. F.; HOMO, R. F. B.; SILVA, M. J. da. **Situação do ensino das Práticas Integrativas e Complementares nos cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Medicina.** *Cogitare Enferm.*, v. 19, n. 4, p. 741-6. 2014. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35140/23941>>. Acesso em: 15 out. 2016.

