



Universidade Federal do Amazonas
Instituto de Saúde e Biotecnologia-ISB
Pólo Médio Solimões-Campus Coari
Bacharelado em Fisioterapia

A INFLUÊNCIA DA SHANTALA NO COMPORTAMENTO, NA INTERAÇÃO
CUIDADOR-BEBÊ E NO AMBIENTE DE LACTENTES DE 6 A 12 MESES

COARI - AM

2014

ACADEMICA: TAINA MARADJA RAMOS MARINHO

A INFLUÊNCIA DA SHANTALA NO COMPORTAMENTO, NA INTERAÇÃO
CUIDADOR-BEBÊ E NO AMBIENTE DE LACTENTES DE 6 A 12 MESES

COARI – AM

2014

RESUMO:

O desenvolvimento de uma criança é influenciado pelo ambiente externo, o qual oferece oportunidades e estímulos para que ela adquira novas experiências e habilidades, e desenvolva total ou parcialmente o seu potencial genético. A massagem é citada como um recurso que pode gerar benefícios no desenvolvimento, mas não existem evidências suficientes comprovando os mesmos. Neste sentido, este estudo surgiu com o objetivo de verificar se há influência do uso da massagem Shantala no desenvolvimento motor, comportamento, vínculo cuidador-bebê e oportunidades de estímulos no ambiente domiciliar de lactentes de seis a doze meses de idade. A amostra foi composta por 13 lactentes no grupo experimental. Aos 6 e 12 meses de idade, os cuidadores responderam o Affordances in the Home Environment for Motor Development Infant Scale (AHEMD-IS) e o Questionário Comportamental e de Vínculo. Para análise foram utilizados os testes não paramétricos: Mann-Whitney, Qui-quadrado ou Exato de Fischer, quando necessário, e considerado um nível de significância $p > 0,05$. Os dados desta pesquisa buscaram compreender positivamente a influência da massagem Shantala no desenvolvimento neuropsicomotor, e posteriormente relataram a importância no comportamento, a interação cuidador-bebê e as oportunidades de estímulos no ambiente domiciliar de lactentes a termo de seis a 12 meses de idade.

Palavras-chave: massagem, criança, desenvolvimento neuropsicomotor

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 JUSTIFICATIVA	6
3 OBJETIVO GERAL	6
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
5 REVISÃO BIBLIOGRAFICA.....	7
6 MATERIAIS E METODOS	8
6.1 Critérios de inclusão	9
6.2.2 Critérios de exclusão	9
7. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DOS DADOS	10
7.1 Procedimentos para análise de dados.....	11
8 ANALISE ESTATISTICA.....	12
9 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
10 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO:

O primeiro ano de vida da criança é caracterizado por grandes mudanças. O termo desenvolvimento, quando aplicado à evolução da criança, significa constante observação no crescimento das estruturas somáticas e aumento das possibilidades individuais de agir sobre o ambiente em que o lactente vive podendo dar diferentes formatos ou moldar aspectos do seu comportamento motor, agindo como facilitador do desenvolvimento normal, pois possibilita a exploração e interação com o meio (BEE, 2003).

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. O desenvolvimento sensorial no feto começa desde cedo, iniciando pelo sistema tátil seguido pelo vestibular, olfativo, gustativo, auditivo e visual (CLARK & WHITALL, 1989).

Ao nascer, o tato é o mais desenvolvido dos sentidos, e são através dele que os recém-nascidos desenvolvem sua primeira comunicação e linguagem, eles sentem necessidade de um contato íntimo com a mãe, do aconchego do seu colo, de ser alimentado quando têm fome e de dormirem quando estão satisfeitos. 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, regular à temperatura corporal, a pressão e o fluxo sanguíneo (REV. NEUROCIENC 2012).

Entretanto, O primeiro ano de vida da criança é caracterizado por grandes mudanças o ambiente desfavorável lentifica o ritmo de desenvolvimento e restringe as possibilidades de aprendizado da criança. Paralelamente aos fatores de risco biológicos, as desvantagens ambientais podem influenciar negativamente a evolução do desenvolvimento das crianças (BEE, 2003).

Muitas pesquisas e trabalhos têm sido realizados ao longo dos últimos anos, com o objetivo de entender o processo do desenvolvimento do ser humano, especificamente no domínio motor (CLARK & WHITALL, 1989).

A massagem é arte de tocar com qualidade proporcionando na criança bem estar ao corpo e um sono tranquilo, dentre outros benéficos, e tem grande importância na regulação dos sistemas fisiológicos proporcionando estímulos ao organismo restaurando o equilíbrio

homeostático natural. A prática de massagear bebês originou-se em Calcutá-Índia, tornando-se uma tradição repassada de mãe para filho em meados de 1970, e foi trazida ao ocidente pelo obstetra francês Frederick Leboyer. Encantado com a vigor e a beleza dos movimentos, batizou a sequência da massagem com o nome da mulher que a realizava Shantala (LEBOYER, 2009).

Essa técnica é muito mais que uma massagem infantil, é uma arte tradicional, que através do toque transmite amor, ternura e permite despertar e relembrar o mundo vivenciado no útero materno. Apesar de ser um toque carinhoso, não deixa de ser profundo e intenso, interferindo na função dos órgãos de forma a estimulá-los ou harmonizá-los (LEBOYER, 2009).

JUSTIFICATIVA:

Pode-se notar que esta prática terapêutica ainda é pouco investigada e seus possíveis efeitos são verificados de forma pouco sistemática. O grande interesse em avaliar a influência da Shantala nesses lactentes foi facilitar assim o acesso dos pais a um diagnóstico e intervenções precoces, contribuindo para a melhoria na qualidade de vida destas crianças. Desta forma, os resultados poderam acrescentar considerações importantes a respeito deste tema, visto que a literatura existente é insuficiente, principalmente, em âmbito nacional e quando se trata de lactentes a termo (ZILKE, BONAMIGO & WILKELMANN, 2009).

OBJETIVO GERAL:

Este estudo teve por objetivo avaliar a influência da massagem shantala em lactentes dos 6º ao 12º meses de vida, estimulando no desenvolvimento motor e na qualidade de vida da criança, através da técnica da massagem e avaliar a massagem como um estímulo influenciador do ambiente e os demais benefícios na rotina do lactente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- O desempenho motor dos lactentes que receberam a Shantala é superior ao dos lactentes que não receberam segundo a AHEMD-IS;

- A diferença no grupo em relação ao comportamento dos lactentes (sono, cólicas, a mamentação e choro) e ao vínculo cuidador-bebê;

- As oportunidades de estímulos ambientais dos lactentes que receberem Shantala serão mais favoráveis, segundo o Affordances in the Home Environment for Motor Development - InfantScale – AHEMD-IS;

REVISÃ BIBLIOGRAFICA:

A Shantala favorece tanto a nível psicológico quanto físico, na medida em que propicia um diálogo de amor através do toque, agindo também na prevenção de disfunções orgânicas tais como: cólicas, prisão de ventre, nas articulações auxiliando um desenvolvimento motor mais rápido e é extremamente relaxante, pois o toque suave diminui eficientemente os fatores do estresse (SANT'ANNA 2003).

Brêtas (1999) apresenta a massagem como uma chance para que a mãe tome conhecimento e aprenda a linguagem do corpo do bebê, os ritmos de comunicação e os limites para a estimulação, pois é no contato entre os seres que surgem as relações, ocorrendo possibilidades de trocas afetuosas, aprendizagens, descobertas e aumento do vínculo que foi iniciado durante a gestação.

Podemos perceber que as mães interpretam o toque de uma maneira especial, entendendo que através dele os dois, mãe e filho, estão sendo beneficiados. A sensação do tato acontece em decorrência ao menor contato ativando os terminais nervosos adequados retransmitindo mensagens sensoriais ao longo da coluna vertebral para o cérebro. É através do sentido do tato que a nossa pele recebe as impressões sensoriais reagindo assim ao contato (DAVIS, 1991).

A investigação quanto ao “toque” é de suma importância na Shantala uma vez que o toque é uma das necessidades básicas do ser humano. Braun (2007) relata que em todas as culturas, assim como entre os animais, ele está presente. Usado na comunicação e como forma de aprendizado também proporciona conforto e aumenta a autoestima. Muitas pesquisas científicas apontam o toque como indispensável para o crescimento, desenvolvimento e função imunológica, tornando-se essencial a sobrevivência.

Por meio do toque, acontece uma aproximação entre os indivíduos. Sentimos a presença do outro e firmamos compromissos. Tocar é uma das principais formas de

comunicação, pois se constitui em um meio poderoso de estreitamento dos relacionamentos humanos, como no vínculo mãe-filho (MONTAGU, 1998).

Para Voormann e Dandekar (2004) todo ser humano precisa de contato carinhoso, esta necessidade por contato, aconchego e calor vêm de tempos imemoráveis. Davis (1991) descreve que todos nós ao nascermos, temos diversas necessidades, entre tantas, as do contato físico permanecem em constante intensidade. O contato físico não é somente um estímulo agradável, mas sim uma necessidade biológica.

Kavanagh (2005) menciona que o toque por meio da massagem traz inúmeros resultados e ainda ressalta que através dos benefícios que ela proporciona aos bebês e crianças, pode prolongar por todo o seu crescimento.

Mais que uma técnica de massagem, a Shantala é uma arte, um ato de amor. Muitos são os benefícios da técnica, um deles é o aperfeiçoamento da comunicação com a mãe ou quem estiver realizando a massagem, visto que o processo favorece tanto a criança quanto quem interage com ela (LIMA, 2004).

METODOLOGIA:

O presente estudo trata-se de um estudo longitudinal, intervencionista, na qual avaliou o público alvo que se constituiu de lactentes de 6 a 12 meses de vida, que residem no município de Coari - AM e nasceram no hospital Regional do mesmo. Por motivos de termos tido dificuldade ao encontrarmos bebês nesta faixa etária, tivemos que fazer uma alteração na idade para realização do trabalho com crianças de 2 a 12 meses de vida. Foi feita uma análise no cálculo no N amostral do indivíduo, cadastrados nas UBS do município. Participaram do estudo 13 lactentes saudáveis de ambos os sexos; nascidos a termo com idade gestacional de 37 - 41 semanas, com peso médio ao nascimento de 2950,71 gramas, índice de Apgar médio de 1º e 5º minutos 8,71 (+0,61) e 9,79 (+0,58) respectivamente; acompanhados longitudinalmente até completarem os dois meses de aplicação da massagem infantil (PIPER e DARRAH, 1994).

A seleção dos participantes não foi aleatória e foi realizada com base nos critérios descritos a seguir.

CRITERIOS DE INCLUSÃO:

- Gestação de feto único;
- Nascidos a termo com idade gestacional (IG) entre 37-41 semanas 12; índice de Apgar maior ou igual a sete no 1' e 5' minuto de vida;
- De ambos os gêneros, saudáveis, ausentes de qualquer patologia que pudesse interferir na aplicabilidade da terapêutica, sem intercorrências pré-natais ou neonatais.

CRITERIOS DE EXCLUSÃO:

- Malformações congênitas (musculoesqueléticas),
- Sinais de comprometimento neurológico (convulsão, infecções do sistema nervoso, asfixia neonatal, hemorragias do sistema nervoso),
- Síndromes genéticas, alterações sensoriais, portadores de infecções congênitas (STORCH-HIV) diagnosticadas no período neonatal.

Foram realizadas visitas ao longo do projeto ao domicílio dos lactentes que fizeram parte do grupo experimental para o treinamento das mães e acompanhamento da aplicação da Shantala depois de terem recebido o treinamento completo realizado na própria Instituição com entrega de cartilha ilustrativa ensinando as mães toda a sequência da massagem e panfletos explicando sobre o que é a Shantala, onde surgiu e suas indicações e contra indicações e a aplicação dos questionários para a avaliação dos bebês o AHENDS e COMPORTAMENTAL E VINCULO que foram aplicados no início 1 avaliação e no final do projeto na 2 avaliação. Nas duas primeiras semanas, foram realizadas aproximadamente 4 visitas, com um intervalo de 3 a 4 dias entre elas, com o objetivo de ensinar à mãe a prática da Shantala que realizaram. Após esse período, foram feitas duas visitas nas duas semanas seguintes, duas visitas a cada quinze dias e mais uma após um mês, para acompanhamento da aplicação da massagem. Uma última visita foi realizada com o lactente completado os dois meses de aplicação da Shantala, para finalizar a pesquisa e para agradecimentos, totalizando 12 visitas no grupo experimental. Nessa última visita foram fornecidas informações sobre o desenvolvimento comportamental e vínculo do lactente e sua evolução na comparação das duas avaliações no início e no final da pesquisa.

Todos os responsáveis pelos lactentes, que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO1).

PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS:

Coletou-se dados através do AHMED-IS (Affordance in the Home Environment for Motor Development – InfantScale) que é um questionário desenvolvido pelos Laboratórios de Desenvolvimento Motor do Instituto Politécnico Viana do Castelo (Portugal) e da Texas A&M University (EUA) em colaboração com o Laboratório de Pesquisa em Desenvolvimento Neuromotor - Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP (Brasil). O questionário visa avaliar de forma simples, rápida e eficaz as oportunidades (affordances) presentes no contexto do ambiente domiciliar para o desenvolvimento motor (GABBARD et al., 2008; RODRIGUES & GABBARD, 2007a.; RODRIGUES & GABBARD, 2007b). O roteiro foi preenchido pelos próprios pais ou cuidador principal da criança.

O AHMED-IS é constituído por quatro seções distintas: caracterização familiar; espaço físico da residência; atividades diárias; e brinquedos e materiais existentes. Todas as 48 questões específicas sobre as oportunidades (affordances) presentes na casa foram formuladas com clareza para serem respondidas pelos pais, sendo divididas em questões dicotômicas (sim ou não), de escala de Likert (nunca/às vezes/quase sempre/sempre), e de descrição de materiais com imagens ilustrativas dos brinquedos. As questões foram agrupadas em cinco subescalas: espaço interior, espaço exterior, variedade de estimulação; materiais de motricidade fina e materiais de motricidade grossa (Projecto AHMED, 2010). O escore de uma dimensão é calculado pela soma dos pontos obtidos para todas as questões dentro de cada dimensão. Um escore total é obtido pela soma dos escores das três dimensões. Foram consideradas as pontuações obtidas pelo AHMED-IS como um todo (amplitude de 0 – 167 pontos) e em cada uma das suas três dimensões: espaço físico (amplitude de 0 – 16 pontos), variedade de estimulação (0 – 25 pontos) e brinquedos (0 – 126 pontos), para a análise e comparação entre os grupos, foi utilizado o Escore Bruto do AHMED-IS total e de suas dimensões (GABBARD et al., 2008; RODRIGUES & GABBARD, 2007a.; RODRIGUES & GABBARD, 2007b). (ANEXO).

QUERTINONARIO COMPORTAMENTAL E VINCULO:

Foi elaborado um roteiro com questões fechadas e abertas, baseado na experiência dos autores e em artigos relacionados ao tema que foram preenchidos pela mãe ou cuidador nas horas das avaliações (HABIB e MAGALHÃES, 2007; VICTOR e MOREIRA, 2004). Constaram perguntas relacionadas ao sono, à alimentação, à irritabilidade, às cólicas e à

interação Mãe-bebê, sendo dividido basicamente em duas dimensões, comportamento (questões 1 a 5) e vínculo cuidador-bebê (questões 6 a 8). Para efeito de análise dos dados do presente estudo, foi criado um sistema de pontuação para cada uma das dimensões, considerando apenas as questões fechadas. As questões abertas não foram analisadas no presente estudo. Baseando-se neste sistema cada item receberam pontuação de zero até o número de opções de respostas correspondentes a ele, sendo considerado o maior valor como a melhor resposta possível. Com isto, o escore de uma dimensão foi calculado pela soma dos pontos que foram obtidos para todos os itens dentro daquela dimensão. O escore total da dimensão comportamento poderá variar de 0 a 14 pontos e o da dimensão vínculo cuidador-bebê de 0 a 8 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, melhor o comportamento do lactente e a interação cuidador-bebê, segundo a avaliação do cuidador (ZILKE, BONAMIGO & WILKELMANN, 2009). (ANEXO).

ANALISE ESTATISTICA:

Para a análise dos dados obtidos no AHMED-IS foram utilizados o escore total do questionário e o escore total de cada dimensão, não sendo feitas categorizações para esta variável.

Como alguns dos dados não satisfizeram os critérios de normalidade, para a análise estatística, foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney, considerando um nível de significância $\alpha=0,05$. Esse teste comparou as variáveis dependentes entre os grupos (Escore Bruto e o Percentil Exato da AIMS; Escore Total e de cada dimensão do AHMED-IS; e os escores de cada dimensão do Questionário Comportamental e de Vínculo).

RESULTADOS:

Os dados obtidos no decorrer do trabalho foram dados ao final da análise em dados percentuais para o atual momento. A primeira avaliação na escala de vínculo, cuidador-bebê obteve os seguintes resultados para qualidade do sono dos bebês antes do curso de shantala de 60% ótima, 40% boa, 0% ruim; Razoável 30% para frequência que o bebê acorda durante a noite foi de 90% às vezes, 20% para quase sempre, e 20% sempre; no quesito alimentação 60% responderam tem um pouco de dificuldades em alimentarem-se 10% alimentam-se bem e 60% alimentam-se muito bem; para frequência em que choram durante o dia 20% responderam que nunca, 90% as vezes, 10% sempre, 10% quase sempre; para cólicas nos últimos três meses 20% disseram que nunca, 60% pouco e 30% muito;

reservar parte do dia pra conversar com o bebe 10% disseram que as vezes, 120% responderam que sim; costuma tocar e conversar com o bebe 10% responderam que as vezes, 90% disseram que sempre; costuma pensar em problemas cotidianos quando esta com seu bebe 60% disseram que nunca, 50% disseram que as vezes, 30% disseram que sempre; aos pais que sentiam dificuldade nos cuidados para com os bebês 90% disseram que não e 40% sim. Resultados esses que apresentavam uma relação de vinculo entre cuidadores e bebês mais ou menos estável para todos os participantes.

A segunda avaliação após os meses de cursos foram aplicadas novamente o questionário e os resultados foram, para qualidade de sono 90% disseram que tinham melhorado e apenas 40% disseram que boa; frequência que os bebes acordam durante a noite 90% disseram que as vezes e 20% disseram que quase sempre; para a alimentação 30% alimentam-se bem, 90% alimentam-se muito bem; para a frequência em que os bebês choram durante o dia 50% nunca mais choraram e 70% choravam as vezes; para cólicas nos últimos três meses 10% disseram que nunca, 10% disseram que pouco e 70% disseram que pouco; reservar parte do dia pra conversar com o bebe 100% responderam que sim; costuma tocar e conversar com o bebe 10% disseram que quase sempre, 90% responderam que sempre; costuma pensar em problemas cotidianos quando esta com seu bebe 40% disseram que nunca, 70% responderam que as vezes; para os pais que sentem dificuldade nos cuidados com os bebês 90% disseram que não e 10% disseram que sim.

Os resultados posteriores foram bem significativos ao comparados com os coletados no inicio do curso, isso significa dizer, que numericamente falando a técnica shantala pode favorecer uma melhora no vinculo entre os cuidadores e um melhor desenvolvimento das crianças participantes.

DISCUSSÃO:

O presente estudo avaliou os efeitos da massagem Shantala no desenvolvimento motor, no ambiente domiciliar, no comportamento e no vínculo cuidador bebê de lactentes a termo de 6 a 12 meses de idade. Desta forma, os resultados podem acrescentar considerações importantes a respeito deste tema, visto que a literatura existente é insuficiente, principalmente, em âmbito nacional e quando se trata de lactentes a termo. Para a discussão dos dados, não foi encontrada bibliografia que utilizasse os instrumentos

aqui empregados, sendo que o AHEMD-IS ainda está em processo de validação no Brasil. Logo, o embasamento para a discussão foi feito de forma indireta com estudos que investigaram os aspectos aqui analisados por meio de outros instrumentos de avaliação.

No AHEMD-IS e no Vínculo Cuidador-Bebê foram superiores no grupo de intervenção, o que pode sugerir que existem benefícios para o desenvolvimento motor, para o ambiente domiciliar e para a relação mãe-bebê de lactentes que recebem a técnica de massagem Shantala neste presente estudo.

Porém, não há estudos que avaliem a possível associação entre a Shantala, ou outra técnica de massagem, e a qualidade de estimulação presentes no ambiente domiciliar de lactentes. Os valores superiores encontrados na pontuação total do AHEMD-IS aos 2 e 12 meses, podem sugerir que as mães do grupo de intervenção, com a realização da massagem, tornaram-se mais perceptivas às necessidades de seus bebês e, com isso, puderam oferecer mais oportunidades de estímulos a eles. Verificou-se que o que mais contribuiu para essa diferença foram as dimensões, brinquedos e atividades durante a realização do curso. Outro artigo de revisão também indicou melhora do desenvolvimento neurosensorial em bebês prematuros ou hospitalizados que recebiam a massagem Shantala (DOREN et al., 2007).

Os resultados positivos da estimulação através da Shantala foram observados pela evolução em vários aspectos do comportamento motor, como desenvolvimento da linguagem, melhora da preensão manual e da transferência manual de objetos, melhora do controle cefálico, de tronco e de apoio para marcha, assim como da qualidade do sono. A confiança mútua e um desejo de enfrentar as situações juntos ficam estabelecidos entre a mãe e a criança, necessitando de um sentimento de conforto físico e do mínimo possível de medo e incerteza. A melhora no comportamento observada neste estudo pode estar associada ao efeito benéfico da massagem no processo de maturação neural.

A massagem estimula diretamente os sistemas musculoesquelético, nervoso e circulatório, afetando desta forma, os processos bioquímico e fisiológico regulados também por esse sistema no presente estudo. Ela tem efeito melhor e mais eficiente que o embalar antes de dormir promovendo o relaxamento do lactente e, além disso, ela também facilita a interação mãe-bebê e a remoção ou diminuição da sintomatologia depressiva pós-parto (REVISTA UNIANDRADE VOL 13 N1).

Os relatos de mães contidos no presente estudo, sobre as reações observadas em seus respectivos filhos à prática da massagem, vão de encontro ao que a literatura traz como efeitos fisiológicos da Shantala, como as sensações de alegria e bem estar da criança, resultantes pela ativação da produção de neurotransmissores como as endorfinas. Como consequência, a criança relaxa, o sono fica mais calmo e mais resistente a barulhos externos, a amamentação é facilitada, a ocorrência de cólicas diminui e o vínculo mãe e filho é ampliado (REVISTA UNIANDRADE VOL 13 N1). Desse modo, a massagem e seu efeito calmante podem atuar como uma estratégia eficaz e acessível para ser empregada em creches e escolas infantis.

CONCLUSÃO:

No que se menciona aos efeitos físicos, observou-se no decorrer do trabalho, e foram confirmados pelos relatos das mães, que a qualidade do sono dos bebês melhorou, tornando-se mais tranquilo. Quanto às cólicas, a massagem propiciou alívio e subsequente melhora no funcionamento intestinal.

Durante a aplicação da Shantala, através dos relatos das mães, verificou-se que o comportamento de todos os bebês se deu de maneira tranquila e que para as mães tornava-se um momento de interação e de grande emoção, pois através de suas mãos podiam passar para seus filhos muito mais amor e carinho.

Desta forma, é importante destacar que durante o período de desenvolvimento desta pesquisa, pôde-se compreender a importância do toque para o ser vivo, especialmente nesta fase da vida, em que mais se necessita do contato físico para o desenvolvimento.

Além disso, foi possível compreender que a massagem Shantala auxilia a fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e filho, numa relação pura e calorosa, que vai ajudar a criança a desenvolver a sua autoimagem.

O poder das mãos é indiscutível, o tato, diluindo todas as tensões, o calor humano, assim teremos, futuros adultos mais equilibrados, mais harmonizados com o mundo e consigo mesmo.

Esta pesquisa contribuirá como ponto de partida e de referência para novos estudos de cunho experimental, onde profissionais da estética podem e devem sempre buscar novas alternativas, enaltecendo a importância deste estudo que aborda o toque como uma transmissão de carinho.

REFERENCIAS:

- 1- CAMPADELLO,Pier.MassagemInfantil:carinho,saúde e amor para o seu bebê. SP:Madras, (2000).
- 2- FRITZ,Sandy.FundamentosdaMassagemTerapêutica.SP:Manole, (2002).
- 3- LEBOYER,Frédérick.Shantala:massagemparabebês, uma arte tradicional. 6.ed. SãoPaulo:Ground,(1996).151p.
- 4- SILVA, MariaJuliaP .,et.al. Entendendo o toque terapêutico .In:RevistaBrasileiradeEnfermagem,Brasília,out/dez, (1991),pag.69-73.
- 5- SILVA PL1, SANTOS DCC 2, GONÇALVES VMG 3 VoISL.S N10 1 4N1o3-. 3255,52006 Influência de Práticas Maternas no Desenvolvimento Motor de Lactentes no Primeiro Ano de Vida 225 Rev. bras. fisioter. Vol. 10, No. 2 (2006).
- 6- CAMPADELLO,Pier.MassagemInfantil:carinho,saúdeeamorparaoseu bebê SP:Madras, (2002).
- 7- SILVA PL1, SANTOS DCC 2, GONÇALVES VMG 3, INFLUÊNCIA DE PRÁTICAS MATERNAS NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE LACTENTES DO 6º AO 12º MESES DE VIDA Rev. bras. fisioter. Vol. 10, No. 2 (2006).
- 8- BRÊTAS, 1999; CRUZ e CAROMANO, 2005; CRUZ e CAROMANO, 2007; DOREN et al., 2007; FOGAÇA et al., 2005; LIMA, 2004; VICTOR e MOREIRA, (2004).
- 9- CRUZ, C. M. V.; CAROMANO, F. A. Características das técnicas de massagem para Bebês. Rev. Ter. Ocup. Univ., São Paulo, v.16, n.1, p. 47-53, jan/abr, (2005).
- 10- A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO NA APRENDIZAGEM DE HABILIDADES MOTORAS CDD. 20.ed. 153.15 Rev. paul. Educ. Fís., São Paulo, supl.3, p.62-71, (2000).
- 11- FRITZ,Sandy.FundamentosdaMassagemTerapêutica.SP:Manole, (2002).
- 12- LEBOYER,Frédérick.Shantala:massagemparabebês,umaartetradicional.6.ed.SãoPaulo:Ground,(1996).151p.
- 13- APRENDIZAGEM DE HABILIDADES MOTORAS I: O QUE MUDA COM A PRÁTICA? Ana Maria PELLEGRINI* CDD. 20.ed. 152.334, Rev. paul. Educ. Fís., São Paulo, supl.3, p.29-34, (2000).

- 14- Mancini, M.C, et al, ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO DA FUNÇÃO MOTORA AOS 8 E 12 MESES DE IDADE EM CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO E A TERMO Arq.Neuropsiquiatria(2002).
- 15- VIERA, DRG. Importância da maternação no 1 ano de vida, no desenvolvimento neuropsicomotor ,RJ (2002).
- 16- VictoR, JF, e Moreira, T.M.M. Integrando a família no cuidado de seus bebês: ensinando a aplicação da massagem Shantala, Acta Scientiarum. Health Sciences, Maringá, v. 26, no. 1, p. 35-39, (2004).
- 17- DARRAH J.; PIPER, M.; WATT, M. I. Assesmentof Gross Motor Skillsofatriskinfants: Predictivevalidityofthe Alberta Infant Motor Scale. DevMedChildNeurol, v.40, p.485-491, (1998).
- 18- CRUZ, C. M. V.; CAROMANO, F. A. Levantamento de conteúdos para fundamentação do ensino dos efeitos psicocomportamentais da massagem para bebês. Acta Fisiatr., São Paulo, v.14, n,1, p. 11-16, (2007).
- 19- GABBARD, C.; CAÇOLA, P.; RODRIGUES, L. P. A New Inventory for AssessingAffordances in the Home Environment for Motor Development (AHEMD- SR). EarlyChildhoodEduc J, (2008).
- 20- HABIB, E. S.; MAGALHÃES, L. C. Criação de questionário para detecção de comportamentos atípicos em bebês. Rev. Bras. Fisioter., São Carlos, v. 11, n. 3, p. 177-183, maio/jun,(2007).

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a)
.....está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa —A INFLUÊNCIA DA SHANTALA NO COMPORTAMENTO, NA INTERAÇÃO CUIDADOR-BEBÊ E NO AMBIENTE DE LACTENTES DE 6 A 12 MESES". Neste estudo pretendemos verificar se há associação do uso da massagem Shantala com o comportamento (choro, alimentação, cólica e sono), o vínculo cuidador-bebê e o ambiente domiciliar de lactentes com idade de 1 a 6 meses. Este estudo busca avaliar os efeitos da Shantala de forma detalhada, pois há uma pequena quantidade de estudos brasileiros que contemplam esta técnica, e destes estudos, poucos avaliaram os benefícios causados por esta prática. Para este estudo adotaremos os seguintes procedimentos: será composto por dois grupos, um grupo controle e um grupo de intervenção. Para o grupo de intervenção será ensinada a massagem Shantala pelas pesquisadoras ao cuidador principal, que receberá material instrutivo e ilustrativo para ajudá-lo a realizar a massagem. A Shantala tem duração de aproximadamente 30 minutos e pode ser realizada todos os dias da semana, mas pede-se que ela seja feita no mínimo quatro vezes na semana. Esta etapa da aplicação da massagem será realizada no sexto ao décimo segundo meses de idade do bebê, período após o qual fica a critério do cuidador do bebê continuar ou não a realizar esta prática. O grupo controle será formado por lactentes que não receberão a massagem Shantala. Uma equipe previamente treinada irá ao domicílio dos participantes do grupo controle e do grupo de intervenção, quando estes estiverem com seis e doze meses, quando aplicará um questionário ao cuidador e observará a movimentação do bebê na postura de barriga para cima, de barriga para baixo, sentada e de pé, para avaliar o desenvolvimento, o comportamento e o ambiente dos bebês. Esta equipe não saberá a qual grupo o bebê pertence. As pesquisadoras e a equipe que fará as avaliações serão previamente treinadas sobre orientação do MSc. Hércules

Ribeiro Leite (Professor da do Instituto de Saúde de Biotecnologia – ISB, do curso de Fisioterapia - UFAM).

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira ou qualquer ganho de material (brindes, indenização, etc.). Os procedimentos a serem realizados oferecem risco mínimo à integridade física e psíquica do bebê, sendo ele equivalente aos riscos habituais a que o bebê está sujeito durante o tempo que brinca em casa e as atividades do cotidiano. Apesar disto, havendo acidentes comprovadamente relacionados à realização dos testes, os pesquisadores se comprometem a tomar as devidas providências. Você será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento, interromper a participação a qualquer momento ou negar-se a responder quaisquer questões ou a fornecer quaisquer informações que julgue prejudicial a sua integridade física, moral ou social. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

A equipe responsável coloca-se à disposição para qualquer esclarecimento sobre o que está sendo ou será realizado com a criança e sobre a pesquisa, podendo esta ser contatada pessoalmente no endereço: Universidade Federal do Amazonas – Instituto de Saúde e Biotecnologia, CEP: 69480000, ou pelos seguintes telefones: _____ (Irlei), _____ (Tainá).

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou material não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias,

sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo: —A INFLUÊNCIA DA SHANTALA NO COMPORTAMENTO, NA INTERAÇÃO CUIDADOR-BEBÊ E NO AMBIENTE DE LACTENTES DE 6 A 12 MESES, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Coari, _____ de _____ de 2013.

Assinatura participante

Assinatura pesquisador

Assinatura testemunha

ANEXO II



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFLUENCIA DA SHANTALA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM LACTENTES DO 6º AO 12º MESES DE VIDA

Pesquisador: Hércules Ribeiro Leite

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15087913.2.0000.5020

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Manaus

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 267.466

Data da Relatoria: 08/05/2013



Continuação do Parecer: 267.466

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa intitulado "A INFLUÊNCIA DA SHANTALA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR, NO COMPORTAMENTO, NA INTERAÇÃO CUIDADOR-BEBÊ E NO AMBIENTE DE LACTENTES DE 1 A 6 MESES" trata-se de um TCC, sob a orientação do MSc. Hércules Ribeiro Leite (Professor do Instituto de Saúde de Biotecnologia e ISB, do curso de Fisioterapia - UFAM), está inserido na área 4: ciências da saúde. Tal pesquisa pretende avaliar a influência da Shantala no desenvolvimento motor de crianças de seis a doze meses de vida. Supondo que o desempenho motor dos lactentes que receberem a Shantala será superior ao dos lactentes que não receberem (controles), segundo a Alberta Infant Motor Scale - AIMS. Coletar-se-á dados através de um questionário já validado que fornecerá dados que responderão ao objetivo da pesquisa. Foram atendidas as sugestões elencadas para atendimento das pendências, exceto relativo aos riscos referentes ao ato da massagem aos bebês. Pelo exposto somos de parecer favorável que o projeto seja aprovado, porém, com atendimento às recomendações.

Situação do Parecer:

Aprovado