

PROMOÇÃO DOS LAÇOS FAMÍLIA – BEBÊ POR MEIO DA SHANTALA

Arlete Ana Motter¹, Karen Derussi de Souza², Mônica Fernandes dos Santos³,
Mariana de Freitas³, Tharcila Pazinato da Veiga², Ana Paula Micos², Rosane
Contador de Mendonça²

RESUMO

A Shantala é uma massagem originária da Índia, transmitida milenarmente de geração em geração. A técnica favorece um canal de comunicação entre mãe e bebê, assim como estimula o desenvolvimento psicomotor da criança. O estudo é fruto do projeto de extensão universitária, desenvolvido por uma docente e seis discentes da Universidade Federal do Paraná, de março a dezembro de 2009, no Centro de Educação Infantil (CEI) Trem da Alegria, em Matinhos/PR. O objetivo do estudo foi promover a técnica de massagem Shantala como toque terapêutico para estreitar o vínculo família – bebê e fornecer qualidade de vida aos neonatos de criação socializada e/ou institucionalizada. Foram realizadas oficinas semanais, das quais participaram pais, cuidadores e crianças (de 6 meses a 3 anos de idade) de ambos os sexos. Os participantes da oficina recebiam informações sobre a Shantala, demonstração da técnica e cartilha explicativa. Posteriormente responderam a um questionário, e os alunos envolvidos no projeto anotavam suas percepções após cada encontro. Os resultados foram positivos, pois os pais que realizaram a Shantala com seus filhos, relataram o aumento do vínculo com o bebê, assim como os acadêmicos vivenciaram de forma positiva a experiência com a técnica e a comunidade.

Palavras-chave: toque terapêutico; cuidado infantil; saúde infantil; shantala.

ABSTRACT

Shantala is a massage originated in India, and transmitted throughout millennia from generation to generation. The technique promotes a communication channel between mother and baby, as well as stimulates the child's psychomotor development. This study is the result of an extension project, developed by a teacher and six students from Federal University of Paraná, from March to December 2009, on the Early Childhood Center (ERC) Trem da Alegria, in Matinhos/PR. The study objective was to promote the Shantala massage technique therapeutic touch as a method to strengthen the family bond - baby and provide quality of life for newborns to create socialized and / or institutionalized. Were performed weekly workshops, of wich participated parents, babysitters and children (6 months to 3 years old) of both sexes. After the signature of the consent, they received information about Shantala, demonstrations of the technique and explanatory brochure. Subsequently, a questionnaire was applied, while the students involved with the project related their perceptions after each meeting. The results were considered positive once parents that carried out the Shantala with their children reported an increase in bonding with the baby, and the undergraduate students had a positive experience with the technique and with the community.

Keywords: therapeutic touch; child care; child welfare; shantala.

1. Doutora em Engenharia de Produção. Universidade Federal do Paraná. Brasil. E-mail: arlete.motter@uol.com.br

2. Discente do curso de Fisioterapia. Universidade Federal do Paraná. Brasil

3. Fisioterapeuta. Universidade Federal do Paraná. Brasil

INTRODUÇÃO

A massagem infantil consiste no ato de tocar afetuosamente com as mãos, fazendo com que a qualidade desse toque possa proporcionar ao lactente além dos benefícios mecânicos e fisiológicos, o estímulo ao desenvolvimento psicomotor e ao vínculo afetivo entre os pais e a criança.

O toque afetivo caracteriza-se como uma forma de comunicação não-verbal entre quem o realiza e quem o recebe, proporcionando conforto, calor humano e empatia à relação ¹. Este ato abrange, além do contato entre mão e pele, a troca de informações pelo olhar (observando atentamente a criança e suas necessidades), pela voz (conversando com a criança), pelo corpo (a entrega recíproca) e, pelo cheiro (o próprio perfume) ².

Através desse diálogo táctil-cinestésico é que os pais passam a compreender determinados comportamentos dos seus filhos, inclusive a observação do desenvolvimento motor da criança em seu primeiro ano de vida, favorecendo o diagnóstico precoce de doenças ³.

A prática de massagear neonatos originou-se no Sul da Índia, em uma região chamada Kerala, sendo transmitida à população inicialmente por monges e tornando-se assim, com o passar dos tempos, uma tradição repassada de mãe para filha. Em 1970 o médico obstetra francês Frederick Leboyer presenciou tal técnica sendo aplicada por uma indiana chamada Shantala. A beleza e o vigor presentes nos movimentos impressionaram Leboyer, que posteriormente os trouxe ao Ocidente através da técnica Shantala, nomeada por ele ⁴.

Mesmo que este procedimento ainda sofra determinados preconceitos e tabus, é muito importante a inserção dos pais a esta prática, especialmente de casais de dupla renda e de pais solteiros, que rotineiramente ausentam-se do lar por longos períodos de tempo exigidos pelo trabalho e acabam por comprometer as relações pessoais com os filhos ⁵. Diante disso, a criação das crianças é cada dia mais socializada com outros membros familiares, descrita em literatura como “circulação de crianças” ⁶, em que muitas vezes, avós, tias, primas e irmãs mais velhas passam a exercer o papel de pai e mãe ⁷.

O objetivo do presente estudo é propor o acesso ao toque terapêutico proporcionado pela técnica de massagem Shantala aos pais que optam pela criação

socializada e/ou inserção institucional de seus filhos frente à rotina de trabalho, como método eficaz para promover os laços afetivos entre família-bebê e melhorar a qualidade de vida destas crianças. O estudo teve como ação a extensão universitária, desenvolvida por uma docente e seis discentes do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no município de Matinhos-PR, no Centro de Educação Infantil (CEI) Municipal Trem da Alegria, de março a dezembro de 2009. A iniciativa derivou do Projeto de Extensão Universitária intitulado “Shantala: massagem para bebês”, da Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral, no qual participaram seis discentes do curso de Fisioterapia, orientados por uma docente da mesma universidade.

Ao presente estudo descritivo com abordagem qualitativa, foram incluídas crianças de seis meses a três anos de idade, de ambos os sexos, regularmente matriculadas na Educação Infantil do município, bem como pais ou responsáveis e, cuidadoras das turmas do berçário (B) 1, B2, B3a, B3b e B3c. Previamente às atividades, o mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da UFPR, sob o número 777.112.09.08. Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi elaborado pelas pesquisadoras e preenchido pelos participantes adultos que concordassem com a atividade, bem como com a participação de seu filho ou criança cuja responsabilidade os pertencia, seguindo a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Foram desenvolvidas cinco oficinas de divulgação da técnica Shantala, das quais participaram 25 pais/mães, 25 crianças e seis cuidadoras. Apenas dez mães responderam ao questionário aplicado ao final do projeto, com idades variando entre 21 e 40 anos, onde a média encontrada foi de 28 anos. Entre as crianças, cinco eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição de dados dos participantes do estudo desenvolvido pelo projeto de extensão intitulado: “Shantala: Massagem para bebês” no Centro de Educação Infantil (CEI) Trem da Alegria, situado no município de Matinhos-PR.

Entrevistado	Idade da Mãe	Parentesco	Escolaridade da mãe	Sexo do Bebê	Turma Berçário
E 1	26 anos	Mãe	1º grau completo	Masculino	B1
E 2	29 anos	Mãe	2º grau incompleto	Feminino	B2
E 3	34 anos	Mãe	2º grau completo	Masculino	B1
E 4	25 anos	Mãe	1º grau incompleto	Feminino	B1
E 5	23 anos	Mãe	2º grau completo	Feminino	B1
E 6	28 anos	Mãe	2º grau incompleto	Feminino	B1
E 7	40 anos	Mãe	2º grau completo	Masculino	B3a
E 8	28 anos	Mãe	2º grau completo	Masculino	B3b
E 9	35 anos	Mãe	Superior completo	Feminino	B3b
E 10	21 anos	Mãe	1º grau completo	Masculino	B3c

Cada oficina era iniciada com exposição oral dialogada sobre o histórico, os benefícios e o método de aplicação da massagem Shantala, entre outros. Os pais ou responsáveis, independente de existir interesse ou não da participação final ao questionário, recebiam um material didático (cartilha) elaborado pelo grupo sobre os passos da massagem e, em seguida, cada pai ou responsável os reproduzia nos bebês frente à demonstração da Shantala que era realizada por uma das acadêmicas de Fisioterapia, seguindo a cartilha. Ao final do encontro, os adultos participantes relatavam as percepções sobre a atividade. Após cada oficina, os estudantes envolvidos no projeto anotavam suas percepções sobre as vivências no CEI, que depois eram compartilhadas entre colegas do grupo.

Aplicou-se um questionário, por entrevista, cerca de 20 dias após a oficina, para avaliar a efetividade do primeiro encontro e o interesse em novas intervenções. Os entrevistados foram identificados com as letras E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, sendo todos participantes mulheres (Tabela 1). O questionário foi especificamente elaborado para atender aos objetivos desse estudo, contendo oito questões, sendo três objetivas e cinco descritivas (Figura 1).

Figura 1. Questionário aplicado aos participantes do estudo desenvolvido pelo projeto de extensão intitulado: “Shantala: Massagem para bebês” no Centro de Educação Infantil (CEI) Trem da Alegria, situado no município de Matinhos-PR.

<p>Questionário Projeto Shantala</p> <p>1-O que você achou da oficina sobre Shantala?</p> <p>2-Você gostaria de ter um novo encontro com o grupo da Shantala? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>3-Se a opção anterior for sim, qual o melhor horário para um novo encontro? <input type="checkbox"/> início do turno da tarde <input type="checkbox"/> final do turno da tarde <input type="checkbox"/> à noite <input type="checkbox"/> outro:</p> <p>4-Você tentou realizar a massagem em seu bebê? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim como foi esta experiência?</p> <hr/> <p>Se não fez porque não realizou?</p> <hr/> <p>5- Você tem alguma sugestão para contribuir com o projeto da Shantala?</p> <p>6-Você teria interesse que seu filho recebesse a massagem Shantala duas vezes por semana? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual o melhor local: <input type="checkbox"/> Escola Trem da Alegria <input type="checkbox"/> Clínica Fisioterapia <input type="checkbox"/> Universidade Federal do Paraná</p> <p>7-Havendo interesse qual o melhor horário: _____</p> <hr/> <hr/> <p>8-Você conhece ou já ouviu falar sobre a massagem da Shantala? _____</p> <hr/> <hr/>
--

RESULTADOS

A prática das oficinas foi positiva, pois todas as mães declararam na primeira questão terem gostado de participarem das mesmas. A satisfação foi expressa por algumas delas incluindo observações quanto a alterações fisiológicas e afetivas observadas em seus filhos, mediante à prática da massagem, descritas na quarta questão: [...]Depois do banho faço em meu filho e ele relaxa e dorme bem. Eu gostei e ele também (E3). [...]Gostei muito, porque me ajudou a me comunicar melhor com minha filha (E5). [...]Uma delícia, boa até 'pra' nós mães, relaxante (E5). Bom 'pro' desenvolvimento do meu filho e até 'pra' mim que sou mãe (E7). [...]Acho que foi

bom 'pras' crianças, ajuda na circulação e na respiração (E8). [...] Foi muito prazeroso 'pra' nós duas, nós sentimos mais aproximação e foi muito gostoso (E9)

Observou-se que algumas crianças ficavam irritadas em permanecer mais tempo no CEI, enquanto os pais assistiam as explicações do grupo, o que levou a reflexão do grupo sobre a continuidade do projeto e o melhor horário para as oficinas, expressa na segunda e terceira questões do questionário, entretanto, verificou-se que 80% delas gostariam de ter um novo encontro com o grupo Shantala e ainda 87,5% destas mesmas optaram pelo horário do final da tarde como o mais adequado para o reencontro.

Entre as mães, 80% declararam terem tentado realizar a massagem em seus respectivos bebês e, entre as descrições sobre como foi a experiência, 62,5% delas citaram a presença de certo desconforto e agitação em seus filhos perante a massagem inicialmente e, que com o tempo, passavam a aceitá-la tranquilamente. *[...]no começo ele estranhou, mas depois ele gostou, sempre que posso procuro fazer (E8). [...]no começo ele não aceitou muito, mas agora fica bem a vontade (E10). [...]no começo a minha filha não ficava quieta mas no final deu tudo certo (E5).*

Além da adaptação da criança, verificou-se que o sucesso na aplicação da Shantala também tem muita correlação com o ambiente escolhido para a aplicação da técnica. No decorrer das oficinas foi possível observar que se o local estiver ruidoso, frio, muito quente ou com muitas pessoas circulando, há interferências na atenção da mãe e principalmente da criança durante a atividade. Diante disso, é vista a necessidade de orientação, aos pais ou aos demais aplicadores, quanto ao ambiente adequado para que a massagem seja desenvolvida, pois é forte sugestivo de influência aos próprios benefícios da técnica.

A quinta questão do questionário se referia a contribuições ou sugestões ao projeto. Duas mães não responderam a esta questão. Das 8 mães que responderam sobre tal quesito, 62,5% delas preferiram não opinar e 37,5% delas discorreram sobre participarem mais vezes; aprenderem um novo tipo de massagem; e, ainda, a sugestão de que o grupo realizasse visitas as maternidades demonstrando a técnica, conforme descreve uma das mães: *[...]visitar as mães na maternidade e ensinar à elas como isso é prazeroso ainda no início da vida do bebê (E9).*

Questionou-se sobre o interesse das mães em submeterem seus filhos à

aplicação semanal da massagem Shantala pelas acadêmicas do Curso de fisioterapia integrantes do projeto, contido no sexto item do questionário. Das dez mães, 80% delas responderam afirmativamente. Logo, no sétimo item, 87,5% das mesmas, definiram o CEI Trem da Alegria como o melhor local para a realização e 12,5% restantes preferiram que as massagens fossem realizadas semanalmente na sede da UFPR Litoral.

Esses resultados abriram diferentes possibilidades de ações para o desenvolvimento do projeto de extensão, efetivadas no 1º semestre de 2010. O grupo estabeleceu um protocolo de avaliação e reavaliação dos bebês, bem como um protocolo de intervenções que envolveram as crianças do berçário (B1), que não são o foco deste relato de experiência.

Pôde-se observar que dentre as 90% mães (uma delas não respondeu a oitava questão) que discorreram se já conheciam ou já haviam ouvido falar na massagem Shantala, 66,7% já tinham conhecimento sobre a massagem, enquanto 33,3% conheceram por meio do projeto Shantala.

Quando analisadas as percepções individuais de cada acadêmica integrante do projeto, 100% delas perceberam a falta de tempo das mães devido aos seus compromissos com o trabalho, cuidados da casa, do marido e dos filhos, pois para elas, o tempo é curto e muitas vezes percebem que não dispõem de tempo suficiente para ficar com os filhos como realmente deveriam. Verifica-se então, que frente as inúmeras funções atribuídas às mesmas no arranjo familiar, a precariedade das relações afetivas e de convívio é constantemente atribuída ao fator “falta de tempo”.

As estudantes extensionistas verificaram que a demonstração da Shantala em crianças do B1 foi mais favorável do que em crianças do B3c, isso porque as crianças do B1 eram menores e recebiam passivamente o toque do familiar (geralmente a mãe), já o comportamento das crianças do B3c, que eram maiores, era de impaciência e inquietude.

Por fim, ao término das atividades, muitas mães relataram que apesar da intensa rotina, disponibilizariam certo tempo de seu dia para aplicar a massagem em seus bebês.

DISCUSSÃO

A receptividade do Centro de Educação Infantil (CEI) ao projeto Shantala foi muito positiva, pois possibilitou a divulgação das oficinas propostas e o contato com os pais para eventuais participações, a participação das cuidadoras às oficinas oferecidas e o acesso às turmas pelas acadêmicas integrantes do estudo, sendo possível ainda a continuidade do projeto na escola por meio de aplicações regulares da técnica de massagem em crianças do CEI.

Entende-se que o envolvimento das cuidadoras, foi um elemento fundamental para a adesão ao projeto, seja por parte da escola ou por parte dos familiares. As cuidadoras participantes das oficinas demonstraram satisfação e interesse em relação ao conteúdo apresentado em cada encontro.

Considerou-se importante o apoio recebido da direção da escola neste trabalho de promoção de saúde, através de divulgação do toque terapêutico. Por outro lado, a escola não possuía infraestrutura para acomodar adequadamente pais, crianças e cuidadoras.

A limitação do espaço físico do CEI Trem da Alegria não se constituiu como um impedimento para a implantação do projeto, sendo empregados improvisos se valendo de criatividade, como o uso de colchonetes para a prática das atividades sobre o solo ou, realizando-se oficinas ao ar livre, quando o espaço da sala de aula era muito restrito.

Dos dez questionários recolhidos, todos foram respondidos por mulheres, mães das crianças matriculadas no CEI, evidenciando que na constituição familiar a mulher (mãe), apesar de estar inclusa em novo modelo com novas atribuições⁸, ainda é a responsável em situações que envolvem o cuidado e a educação dos filhos⁹. Nesse sentido, as mulheres podem ser consideradas cuidadoras por excelência¹⁰.

A estrutura da família e o papel desempenhado por seus integrantes atualmente tende a ser mais flexível, principalmente porque a antiga imagem estereotipada da mulher como cuidadora do lar e da família, com o passar dos tempos vem associando ou equivalendo à do homem, ou seja, como provedora do lar, através da conquista de espaço no mercado de trabalho⁸. Este novo modelo familiar constantemente desafia os pais na tentativa de conciliar os cuidados do lar,

da família e da profissão.

Para tanto, a alternativa atualmente encontrada pelos pais para o cuidado dos seus filhos durante o período de trabalho é, muitas vezes, a contratação de babás, o auxílio dos familiares ou ainda, a inserção dos filhos em instituições, como as creches. O trabalho está exigindo mais tempo das pessoas e, especialmente nos casos dos casais de dupla renda e dos pais solteiros, quanto mais tempo se gasta trabalhando, menos tempo disponível sobra para a vida em família e as interações com os filhos ¹⁰. A íntima relação por meio da companhia, da afetividade e do afago, antes diariamente atribuídos aos seus bebês, torna-se impossibilitada.

A creche é vista como instituição complementar à família para o cuidado de crianças pequenas por diferentes sociedades, desde o século XVIII, sendo as menores aquelas que permanecem durante jornadas maiores de tempo e que também estão mais vulneráveis a reações nocivas que esse ambiente pode acarretar sobre o seu desenvolvimento, como quando o ambiente oferece pouca interação entre cuidador-criança e quando existe restrição da locomoção e da participação em atividades recreacionais pelas mesmas ¹¹.

Com as técnicas de massagem, verificou-se que: neonatos prematuros podem ganhar quase metade do seu peso e diminuir em até seis dias o tempo de internação; crianças que possuíam problemas respiratórios tiveram seus níveis de cortisol e ansiedade reduzidos; a rotina alimentar dos diabéticos mudou para melhor reduzindo a ansiedade, a depressão e os níveis de glicose; e, a sensibilidade ao toque e atenção aos estímulos sonoros de crianças autistas aumentaram ¹².

A massagem estimula diretamente os sistemas musculoesquelético, nervoso e circulatório, afetando desta forma, os processos bioquímico e fisiológico regulados também por esse sistema ¹³. 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 ¹².

Deduz-se que, se as intervenções iniciarem de maneira gradual até o terceiro mês de vida, a criança vai se adaptando à técnica ¹⁴, também podendo ressaltar o observado pelas acadêmicas quanto à receptividade da massagem, que, quando comparadas crianças do B1 e B3c, verificou-se que as primeiras eram mais novas e mais receptíveis. Na verdade, a atividade inicial é um período de adaptação da mãe

e do lactente, pois a mãe tem que aprender a se doar e o neonato tem que aprender a receber a massagem.

Foi possível compactuar com as representações sociais ¹⁵ perante a essa atividade de educação em saúde, em que as representações dos sujeitos participantes durante os diálogos contribuíram para o conhecimento dos pesquisadores sobre a cultura local nos aspectos de saúde infantil, e então ao aperfeiçoamento das estratégias de abordagens e do conteúdo a ser repassado durante as intervenções. O fato de as atividades envolverem adultos de diferentes níveis de escolaridade e diferentes percepções, delinearam um avanço na compreensão da complexidade que a educação em saúde é capaz de oferecer ¹⁵, visto que tanto os pesquisadores quanto os participantes do estudo adotaram postura de aprendizes perante à troca de conhecimentos nesse trabalho em grupo.

Os relatos de mães contidos no presente estudo, sobre as reações observadas em seus respectivos filhos posteriormente 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. Desse modo, a massagem e seu efeito calmante ⁷ pode atuar como uma estratégia eficaz e acessível para ser empregada em creches e escolas infantis.

CONCLUSÃO

Das percepções das estudantes envolvidas no projeto, conclui-se que as atividades que envolvam crianças apresentam a necessidade de um período anterior de vivências com frequentabilidade ao local e familiarização, para que esse contato prévio resulte em maior tranquilidade dos bebês e maior aproveitamento das atividades, principalmente quando elas reúnem aglomerados de pessoas no mesmo espaço.

Por fim, as oficinas do projeto conseguiram atingir os objetivos esperados, mediante o despertar de interesse no público alvo pela prática da técnica de massagem Shantala e, a aplicação desta em determinados momentos do dia.

Posteriormente às aplicações, benefícios como a proximidade afetiva entre quem a realizou (mães) e quem a recebeu (bebês de criação socializada e/ou institucionalizada), bem como a melhora na qualidade de vida de ambos, puderam ser verificados por aqueles que a realizou, conforme os relatos contidos nesse estudo.

REFERÊNCIAS

1. Dias, A. B., Oliveira, L., Dias, D. G., & Santana, M. G. O toque afetivo na visão do enfermeiro. *Rev. Bras. Enferm.* 2008; 61(5): 603-607.
2. Figueiredo, N. M. A. Ensinando a cuidar da criança. (pp. 321-326, 348-351). São Caetano do Sul: Difusão Enfermagem; 2003.
3. Santos, A.V. O desenvolvimento psicomotor normal da criança. *Rev. FisioBrasil* 2007; (11):15-20.
4. Sant'anna, C. M. V. N. A influência da Shantala na psicomotricidade.(p. 26) [monografia]. Rio de Janeiro; 2003.
5. Giddens, A. Sociologia. (pp. 326-328). 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001
6. Fonseca, C. Mãe é uma só?: Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. *Psicol USP* 2002; 13(2): 49-68.
7. Victor, J. F., & Moreira, T. M. M. Integrando a família no cuidado de seus bebês: ensinando a aplicação da massagem Shantala. *Acta Scient Health Sci.* 2004; 26(1): 35-39.
8. Sina, A. Mulher e trabalho: o desafio de conciliar diferentes papéis na sociedade. (pp. 44, 77, 93-104). São Paulo: Saraiva; 2005.
9. Beirão, A.M., & Perucchi, J. Novos Arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. *Psic. Clin.* 2007; 19(2): 57-69.
10. Costa, A.S.M., Brito, M. C. A., Nóbrega, S.M., Vasconcelos, M. G. L., & Lima, L. S. Vivência de familiares de crianças e adolescentes com Fibrose Cística. *Rev. Bras. Cresc. Des. Hum.* 2010; 20(2): 217-227.
11. Siqueira, A.C & Dell' Aglio, D.D. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade.* 2006; 18(1): 71-80.
12. Figueiredo, B. Massagem ao bebê. *Acta Pediatrica Portuguesa* 2007; 38(1): 29-38.

13. Brêtas, J. R. S., & Silva, M. G. B. Massagem em bebês: um projeto de extensão comunitária. *Acta Paul. Enferm.* 1998; 11 (n. Esp), 59-63.
14. Leboyer, F. Shantala: uma arte tradicional massagem para bebês. (pp. 116). 7ª ed. São Paulo: Ground; 1995.
15. Gazzinelli, M. F., Gazzinelli, A., Reis, D. C., & Penna, C. M. M. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Cad. Saúde Pública* 2005; 21(1): 200-206.

