

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 9

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)



Atena
Editora
Ano 2019

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 9

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia 9 [recurso eletrônico] /
Organizadoras Bárbara Martins Soares, Larissa Louise
Campanholi. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. –
(Fundamentos e Práticas da Fisioterapia; v. 9)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-156-5

DOI 10.22533/at.ed.565190703

1. Fisioterapia. I. Soares, Bárbara Martins. II. Campanholi,
Larissa Louise.

CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera mais conhecimento para um tratamento eficaz. Atualmente a fisioterapia tem tido repercussões significativas, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância. Há diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO): Fisioterapia em Acupuntura, Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumatologia-Ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher, em Terapia Intensiva. O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente. O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica. Neste volume 9, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia neurofuncional, respiratória, em saúde da mulher, em terapia intensiva e em pediatria.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi e Bárbara Martins Soares Cruz.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: RELATO DE CASO	
Camila Gomes do Carmo Iasmin Oliveira Sampaio Beatriz Lopes de Melo Patrícia Costa Aguiar Návia Carvalho Monteiro Italine Maria Lima de Oliveira Belizário	
DOI 10.22533/at.ed.5651907031	
CAPÍTULO 2	7
A IMPORTÂNCIA DO LÚDICO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN PORTADORA DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ESTUDO DE CASO	
Diana de Queiroz Melo Santana Itana Nogueira de Araujo Natalí Nascimento Gonçalves Costa	
DOI 10.22533/at.ed.5651907032	
CAPÍTULO 3	19
ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: RELATO DE CASO	
Anne Kerolayne de Oliveira Rodrigo Pereira do Nascimento Matheus Pires Bezerra de Melo Anderson Araujo Pinheiro Ana Isabel Costa Buson Italine Maria Lima de Oliveira Belizário	
DOI 10.22533/at.ed.5651907033	
CAPÍTULO 4	31
ADAPTAÇÃO DE UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA POR ZIKA VÍRUS FRENTE A REALIDADE VIRTUAL: UM ESTUDO DE CASO	
Tatiana Lira Marinho Bárbara Karine do Nascimento Freitas Maíza Talita da Silva Ilana Mirla Melo Araújo Matheus da Costa Pajeu José Agliberto de Lima Filho	
DOI 10.22533/at.ed.5651907034	
CAPÍTULO 5	44
ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO PLANTAR A NÍVEL ESTÁTICO EM DIFERENTES FASES GESTACIONAIS	
Raylane da Costa Oliveira Amanda Emilly Xavier do Nascimento Verônica Laryssa Smith Bianca Santana da Silva Ivanna Georgia Freitas Aires	
DOI 10.22533/at.ed.5651907035	

CAPÍTULO 6 50

APLICAÇÃO DE CANABINÓIDES PARA O CONTROLE DA EPILEPSIA E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA INTEGRATIVA

Tatiana Lira Marinho
Hana De Freitas Quaresma
Heloise Cristina Ribeiro Fernandes
Ana Flávia Câmara Figueiredo
Kaline Dantas Magalhães
Carla Ismirna Santos Alves

DOI 10.22533/at.ed.5651907036

CAPÍTULO 7 59

ASSISTÊNCIA DA FISIOTERAPIA NO CONTEXTO HOSPITALAR DURANTE O PROCESSO DE DECANULAÇÃO EM CRIANÇAS

Cristiane Maria Pinto Diniz
Claudionor Pereira do Nascimento Junior
Dandara Beatriz Costa Gomes
Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira
Stefhania Araújo da Silva
Tannara Patrícia Costa Silva

DOI 10.22533/at.ed.5651907037

CAPÍTULO 8 67

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DISFUNÇÃO SEXUAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maryanni Quixabeira Cavalcanti
Nayara Bezerra Cavalcanti de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.5651907038

CAPÍTULO 9 75

AVALIAÇÃO DA MOTRICIDADE EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ATRAVÉS DA ESCALA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR

Elenita Lucas de Andrade
Douglas Pereira da Silva
Christiane Kelen Lucena da Costa
Carla Patrícia Novaes dos Santos Fechine

DOI 10.22533/at.ed.5651907039

CAPÍTULO 10 89

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA FUNÇÃO DA FISIOTERAPIA E EXPECTATIVAS DAS GESTANTES ATENDIDAS NO PROJETO DE ASSISTÊNCIA À GESTANTES NA UNIVERSIDADE POTIGUAR

Raylane da Costa Oliveira
Ivanna Georgia Freitas Aires
Bianca Santana da Silva
Hellen Caroline de Lima Bessa
Verônica Laryssa Smith

DOI 10.22533/at.ed.56519070310

CAPÍTULO 11 95

DISFUNÇÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PACIENTES PORTADORES DE DISTROFIA MUSCULAR DE BECKER ASSISTIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

Anna Cristina da Silva Santos
Anita Almeida Gonzaga
Isabella Pinheiro de Farias Bispo
Maria Angélica Alves Zeferino
Mayara Silva Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.56519070311

CAPÍTULO 12 105

EXERCÍCIOS ABDOMINAIS MODIFICADOS NA REDUÇÃO DA DIÁSTASE DOS MÚSCULOS RETO ABDOMINAIS NO PUERPÉRIO IMEDIATO DE PARTO TRANSVAGINAL

Evilma Nunes de Araújo Santos
Jean Charles da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.56519070312

CAPÍTULO 13 115

LEVANTAMENTO DOS PADRÕES MOTORES PRESENTES NAS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ATENDIDAS NAS CLÍNICAS INTEGRADAS DO UNI-RN

Fernanda Kelly Dias Belém
Kenia Fernanda Santos Medeiros
Laurieny Marcelina Costa Pereira do Rêgo
Carla Ismirna Santos Alves
Kaline Dantas Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.56519070313

CAPÍTULO 14 124

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS INTERNOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Jardênia Figueiredo dos Santos
Anna Clara Brito Bezerra
Brenda Karoline Farias Diógenes
Mirela Silva dos Anjos
Edmilson Gomes da Silva Júnior
Catharinne Angélica Carvalho de Farias

DOI 10.22533/at.ed.56519070314

CAPÍTULO 15 135

PERFIL FUNCIONAL E PROGNÓSTICO DAS CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS NO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – NATAL

Regina da Silva Nobre
Erick Ferreira de Mendonça
Maria Samara Bolconte da Costa
Talita Duarte Martins
Janice Souza Marques

DOI 10.22533/at.ed.56519070315

CAPÍTULO 16 142

PREVALÊNCIA DE OLIGOMENORREIA EM MULHERES NULÍPARAS

José Hildo Caitano Lima
Giselle Santana Dosea
Atauã Moreira Dantas
Denner Marçal dos Anjos
Iris Da Hora
Marcone Santos de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.56519070316

CAPÍTULO 17 147

RELATO DE CASO: INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS.

Cristina Gomes Braga
Kethellyn Queiroz da Silva Rocha
Karla Karoline Bezerra Fonseca
Jemima Silva Barbosa
Jessica Sousa Mota
Italine Maria Lima de Oliveira Belizario

DOI 10.22533/at.ed.56519070317

CAPÍTULO 18 153

RELEVÂNCIA DO USO DE ESCALAS VALIDADAS NA ANÁLISE NEUROMOTORA DO RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO: REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Mirelly Carlota Cavalcanti
Keven Anderson de Oliveira Araújo
Renata de Andrade Cunha
Carla Ismirna Alves
Kaline Dantas Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.56519070318

CAPÍTULO 19 164

SAÚDE SEXUAL DE PROFISSIONAIS DO SEXO ATRAVÉS DO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Kelly Cristina do Nascimento
Wallacy Jhon Silva Araújo
Edson Carlos da Silva
Isabel Cristina Sibalde Vanderley
Wilma Karlla Paixão Silvestre
Rogério Barboza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.56519070319

CAPÍTULO 20 172

SHANTALA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA DIMINUIÇÃO DA IRRITABILIDADE DE LACTENTES COM MICROCEFALIA RELACIONADA A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Wallacy Jhon Silva Araújo
Edson Carlos da Silva
Isabel Cristina Sibalde Vanderley
Rogério Barboza da Silva
Wilma Karlla Paixão Silvestre
Kelly Cristina do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.56519070320

CAPÍTULO 21 181

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE MICROCEFALIA: RELATO DE CASO

Jemima Silva Barbosa
Jessica Sousa Mota
Anne Kerolayne de Oliveira
Cristina Gomes Braga
Kethellyn Queiroz da Silva Rocha
Rodrigo Pereira do Nascimento
Francisca Evarista de Freitas
Josenilda Malveira Cavalcanti
Rinna Rocha Lopes
Italine Maria Lima de Oliveira Belizario

DOI 10.22533/at.ed.56519070321

CAPÍTULO 22 189

VERIFICAÇÃO DO EFEITO DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO DE CASO

Ana Isabel Costa Buson
Angélica Ferreira do Amaral
Anne Kerolayne de Oliveira
Linajara Silva Monteiro
Patrícia da Silva Taddeo
Paulo Fernando Machado Paredes
Italine Maria Lima de Oliveira Belizário

DOI 10.22533/at.ed.56519070322

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 194

SHANTALA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA DIMINUIÇÃO DA IRRITABILIDADE DE LACTENTES COM MICROCEFALIA RELACIONADA A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Wallacy Jhon Silva Araújo

Fisioterapeuta, Enfermeiro, Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife - PE

Edson Carlos da Silva

Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade Estácio de Alagoas, Maceió-AL

Isabel Cristina Sibalde Vanderley

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife - PE

Rogério Barboza da Silva

Médico Ortopedista, docente Universidade Tiradentes – UNIT, Maceió - AL

Wilma Karlla Paixão Silvestre

Engenheira Civil, docente em engenharia de Segurança do trabalho do Instituto Federal de Alagoas – Campus São Miguel dos Campos – AL, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ergonomia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife – PE.

Kelly Cristina do Nascimento

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ergonomia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife – PE.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A Shantala é uma massagem originada da Índia, denominada como um toque terapêutico com objetivo de estimular o desenvolvimento psicomotor

da criança. Essa técnica gera benefícios principalmente para os sistemas digestivo, respiratório, imunológico e musculoesquelético e ajudando a fortalecer o vínculo materno.

OBJETIVO: Relatar a experiência de uma oficina de orientação teórico-prática para mães de bebês com microcefalia acerca da importância e benefícios da massagem Shantala para estes indivíduos.

MÉTODO: Relato experiência de natureza descritiva. A oficina foi realizada em dois momentos contando com a participação de 24 mães e seus filhos de até 2 anos de idade, numa instituição filantrópica de cidade de Maceió/AL. No primeiro momento houve a apresentação e demonstração prática da técnica, em seguidas as mães reproduziram em seus filhos. O segundo momento ocorreu após três meses, com execução de uma roda de conversa dialogada para exposição e discussão acerca dos benefícios adquiridos com a utilização deste recurso terapêutico.

RESULTADOS: A serotonina é uma substância ativada através da massagem, que é responsável pela adequação do comportamento, regulando o humor do indivíduo. Deste modo, foi possível observar através dos relatos das genitoras que a massagem Shantala proporcionou uma diminuição da irritabilidade dos lactentes deixando-os mais calmos, modulando o ciclo de sono/vigília, uma vez que os mesmos apresentavam quadros de irritabilidade durante

a maior parte do dia. **CONCLUSÃO:** A massagem Shantala, partindo dos princípios fisiológicos do toque, influenciou positivamente na diminuição da irritabilidade de lactentes com microcefalia conforme o relato das genitoras.

PALAVRAS-CHAVE: Massagem, Microcefalia, Lactente, Fisioterapia

ABSTRACT: Introduction: Shantala is a massage originating in India, called as a therapeutic touch with the objective of stimulating the child's psychomotor development. This technique generates benefits mainly for the digestive, respiratory, immune and musculoskeletal systems and helping to strengthen the maternal bond. **Objective:** To report the experience of a theoretical-practical orientation workshop for mothers of infants with microcephaly about the importance and benefits of Shantala massage for these individuals. **Method:** Experience report of a descriptive nature. The workshop was held in two moments with the participation of 24 mothers and their children up to 2 years old, at a philanthropic institution in the city of Maceió / AL. In the first moment there was the presentation and practical demonstration of the technique, followed by the mothers reproduced in their children. The second moment occurred after three months, with a dialogical discussion wheel for discussion and discussion about the benefits gained from the use of this therapeutic resource. **RESULTS:** Serotonin is a substance activated through massage, which is responsible for the adequacy of behavior, regulating the mood of the individual. Thus, it was possible to observe through the reports of the mothers that the Shantala massage provided a decrease in the irritability of the infants, making them calmer, modulating the sleep / wake cycle, since they presented irritability during most of the day. **Conclusion:** The Shantala massage, based on the physiological principles of touch, positively influenced the decrease in irritability of infants with microcephaly according to the reports of the mothers.

KEYWORDS: Massage, Microcephaly, Infant, Physiotherapy

1 | INTRODUÇÃO

Em outubro de 2015, foi observado no Brasil um crescimento inesperado de novos casos de microcefalia em nascidos vivos, inicialmente em Pernambuco e posteriormente nos outros estados da região Nordeste. O número crescente de nascimentos com esse quadro clínico sucedeu após o registro da ocorrência da febre pelo Vírus Zika Vírus (VZIK) na mesma região. Essa doença por sua vez, trata-se de uma alteração febril aguda que causa manchas avermelhadas na pele, mas que, na maioria dos casos, evolui para cura. Sua transmissão ocorre principalmente por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo transmissor da dengue, da febre Chikungunya e da febre amarela urbana (GARCIA, 2018).

O nordeste do Brasil vem sendo apontado como um centro global da epidemia do VZIK, porém, além da grande proporção da epidemia, o mais surpreendente foi a identificação de um risco adicional do vírus entre mulheres no período gestacional, podendo o resultado desta infecção pelo VZIK alterar o desenvolvimento fetal,

provocando a Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) (BRASIL, 2017).

De acordo com Diniz (2017) esta síndrome trata-se alterações no desenvolvimento fetal com efeitos neurológicos diversos no recém-nascido, onde, a característica clínica mais conhecida é a microcefalia.

A microcefalia é uma malformação congênita neurológica, na condição em que o encéfalo não se desenvolve adequadamente e o perímetro cefálico (PC) aferido no recém-nascido mostra-se inferior ao esperado para a idade gestacional e para o sexo correspondente, acompanhando muitas vezes alterações no sistema nervoso central (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Segundo a World Health Organization (2014) caracteriza-se como microcefalia a mensuração do PC menor que -2 desvios-padrão ($PC < -2DP$), de acordo com o sexo e a idade gestacional ao nascer.

As causas mais comuns de microcefalia são de ordem genética e de exposições a fatores de risco, como por exemplo: infecções por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes simples e o VZIK, desnutrição grave caracterizada por falta de nutrientes ou alimentação insuficiente e exposição a substâncias nocivas como álcool e substâncias tóxicas (CABRAL *et al.*, 2017).

Durante o exame físico do recém-nascido com SCZV pode-se observar, além do sinal da microcefalia, uma desproporção crânio facial, acentuada protuberância occipital, fontanelas fechadas ao nascer, excesso de pele ou de dobras de pele no escalpo e crises convulsivas de difícil controle com grande quantidade de espasmos epiléticos. Contudo, as características clínicas neurológicas mais observadas nestas crianças são: atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, hipertonia, hiperreflexia, hipoatividade motora, distúrbio de deglutição, respostas visuais comprometidas, déficits auditivos, artrogripose, pé torto congênito, além de, hiperexcitabilidade, choro excessivo e irritabilidade (EICKMANN, 2016; FEITOSA; SCHULER-FACCINI; SANSEVERINO, 2016).

No contexto atual de saúde infantil ao qual o Brasil se encontra e com o intuito de oferecer a população de um modo geral atendimentos humanizados e integrais, o Ministério da Saúde criou o Programa de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medicina tradicionais e complementares e foi institucionalizada ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006 (BRASIL, 2006). Contudo, após a implementação da portaria observa-se que a utilização da massagem Shantala como prática integrativa e complementar ainda é pouco difundida nas redes de serviços de saúde do SUS.

Em associação ao enfrentamento da epidemia da SCZV no Brasil, sabe-se que a estimulação tátil na forma de massagem atua como uma estimulação externa ao lactente, favorecendo o seu desenvolvimento. Portanto, a Shantala é uma massagem para bebês, sendo considerada uma técnica milenar originária do sul da Índia, numa

região chamada Kerala, e foi transmitida à população pelos monges, tornando-se, posteriormente, uma tradição repassada de forma natural de mãe para filha de forma verbal (LEBOYER, 2009; SOUZA *et al.*, 2011).

Esta terapêutica compõe-se de uma série de movimentos pelo corpo todo do bebê, que exigem dedicação e domínio por parte da genitora, permitindo que seu filho se sinta acolhido restabelecendo o aconchego do ventre e a ligação direta com a mãe (LIMA, 2004).

De acordo com Motter *et al.*, (2018) essa técnica possibilita um desenvolvimento acelerado do bebê por ofertar uma estimulação neurológica, maior progresso alimentar, melhor motilidade das funções gastrointestinais, proporciona um menor estresse frente aos estímulos de dor, oferece cicatrizações de feridas de forma mais rápida, apresenta um forte efeito analgésico, além de aumentar os padrões de sono e relaxamento. Além de todos os benefícios físicos proporcionados pela massagem, a utilização da Shantala modifica a identidade física e moral do bebê, estimulando de forma significativa um vínculo positivo e eficaz entre mãe e filho.

Como não há um tratamento específico para os casos de crianças com microcefalia relacionada a SCZV, mas se faz necessário uma série de intervenções específicas e multidisciplinar no sentido de devolver uma melhor qualidade de vida para a mamãe e para o bebê, acredita-se que a massagem Shantala seja uma terapêutica que pode auxiliar no tratamento dessas crianças, uma vez que o objetivo da mesma é estimular o desenvolvimento neuropsicomotor desses indivíduos.

Considerando que estamos diante de uma doença inédita no Brasil, potencialmente grave para lactentes e de proporções ainda desconhecidas, se faz necessário que os serviços de saúde se preparem para triar, diagnosticar, acompanhar e reabilitar os pacientes vítimas de tal agravo. Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma oficina de orientação teórico-prática para mães de bebês com microcefalia acerca da importância e dos benefícios da massagem Shantala.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência, por meio de uma oficina teórico-prática de Shantala realizada em dois momentos para um grupo de pais e lactentes portadores de microcefalia relacionada a SCZV, realizada entre os meses de Janeiro à Abril no ano de 2018, em uma Instituição filantrópica de atendimento da rede SUS no município de Maceió-AL.

O grupo foi composto por vinte e quatro mães, e seus respectivos bebês com faixa etária de até 2 anos de vida; todos os pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, onde uma das vias encontra-se anexada ao prontuário do paciente na instituição a qual o mesmo é acompanhado.

O grupo foi selecionado após avaliação do médico neuropediatra e inserção aos serviços de acompanhamento da respectiva instituição. As crianças aptas a realizarem

as atividades fisioterapêuticas foram recrutadas seguindo a organização das demandas da instituição, na qual, foram considerados alguns critérios de inclusão como, crianças com idades entre um e vinte e quatro meses de vida, encaminhamento do profissional médico para fisioterapia, realização do laudo/atestado que indica a necessidade de inclusão da criança na rede de reabilitação, seja ela física, intelectual, auditiva ou visual e presença dos pais no primeiro momento do estudo. O critério de exclusão foi composto por crianças com instabilidade hemodinâmica e a indisponibilidade de horário dos pais

Primeiramente, foi prestado esclarecimentos referentes a técnica utilizada, bem como, o objetivo do estudo e a definição do local de execução da atividade. O ambiente ofertado para realização da atividade educativa foi reservado, contendo luz reduzida, colchonetes e óleo para a massagem. A oficina foi realizada em dois momentos.

O primeiro momento foi composto pela apresentação dos conceitos teórico da massagem e seus respectivos benefícios para as mães e para os bebês por meio de recurso visual eletrônico. Logo em seguida, o fisioterapeuta iniciou a demonstração da massagem com utilização de bonecos, enquanto as mães observavam atentamente o passo a passo. Após a demonstração, cada genitora praticou a massagem em seus respectivo lactente sob acompanhamento dos pesquisadores em todo o processo de excussão da massagem, sendo necessário em alguns momentos a realização de auxílio aos movimentos, a fim de que fossem executados de forma correta. A técnica foi realizada com a criança despida e utilização de para aplicação, e durou em torno de 40 minutos. Os movimentos foram leves e repetidos de três a dez vezes. O posicionamento adotado pela genitora durante a realização da massagem foi sentada sob colchonete, com o dorso apoiado em superfície plana, e o lactente sobre as pernas em extensão de quadril, joelho e dorsiflexão do pé. Para este momento foram utilizados os vinte que envolvem a técnica conforme preconiza Leboyer (1995), são eles:

- Passo 1: Sente-se no chão, mantenha as costas apoiadas na parede e as pernas esticadas. Aqueça suas mãos em água morna ou friccionando-as com o óleo vegetal puro. Cada movimento deve ser repetido de três a dez vezes. Deslize as mãos espalmadas do centro do peito do bebê para as axilas e do centro do peito para os ombros.
- Passo 2: Com as mãos em X, deslize uma mão do peito para o ombro esquerdo e a outra do peito para o ombro direito.
- Passo 3: Envolve o braço do bebê com a mão, formando uma espécie de bracelete, e vá do ombro em direção ao punho.
- Passo 4: Abra a mãozinha do bebê com seus polegares, indo desde a palma até os dedinhos.
- Passo 5: Deslize toda a mão pela mão do bebê.
- Passo 6: Segure cada dedinho, do polegar ao mindinho, fazendo uma massagem na ponta de cada um. Repita.
- Passo 7: Com as mãos em concha, escorregue a lateral externa das mãos

desde a base das costelas até o quadril.

- Passo 8: Segure as perninhas para o alto e use o antebraço para deslizar da costela ao quadril do bebê.
- Passo 9: Envolver a perna do bebê com a mão, formando um bracelete, e vá desde a virilha até o tornozelo, alternando as mãos.
- Passo 10: Com as duas mãos, faça um movimento giratório, de vai-e-vem, desde a virilha até o tornozelo, ficando um pouco mais no tornozelo para estimular a circulação.
- Passo 11: Movimente seus polegares do centro do pezinho do bebê aos dedinhos.
- Passo 12: Deslize toda a mão pelo pé do bebê.
- Passo 13: Segure cada dedo, começando sempre pelo polegar, e massageie a pontinha de cada um deles. Repita os movimentos com a perna e o pé direitos.
- Passo 14: Mantenha sua mão direita no bumbum do bebê e deslize a mão esquerda com o polegar aberto, da nuca ao bumbum.
- Passo 15: Depois de virar o bebê de costas, deixando-o perpendicular às suas pernas e com a cabeça voltada para o seu lado esquerdo, mantenha as duas mãos espalmadas e faça movimentos de vai-e-vem descendo da nuca ao bumbum e depois subindo.
- Passo 16: Depois de voltar o bebê para a posição inicial, junte os dedos no centro da testa do bebê e faça um semicírculo, contornando cada olho. Volte para o centro da testa e faça outro semicírculo, indo em direção às maçãs do rosto. Por fim, faça semicírculos, indo até o queixo.
- Passo 17: Com os polegares, suba desde a base do nariz até o centro da testa e volte, fazendo um movimento de vai-e-vem.
- Passo 18: Segure as mãos do bebê, abra seus bracinhos e depois feche, cruzando-os e alternando o braço que fica por cima. O exercício ajuda a aliviar tensões nas costas e melhora a respiração.
- Passo 19: Cruze as perninhas do bebê em posição de lótus, com o pé sobre o joelho oposto e o outro joelho sobre o outro pé, e leve-as em direção à barriga. Alterne as perninhas.
- Passo 20: O banho de imersão, em água morna, com apenas o rostinho e os ouvidos do bebê de fora, elimina as tensões que ainda possam existir no corpo dele e retira o excesso de óleo. Segure-o por baixo e deixe-o flutuar por entre cinco e dez minutos.

É válido salientar que durante a oficina teórico-prática foi utilizada linguagem simples, visto que algumas mães apresentavam características socioeconômicas compatíveis com baixa renda e ensino primário incompleto. A oficina teórico-prática foi encerrada com o pacto de compromisso em que as mães que aprenderam a fazer a massagem continuariam realizando-a em seus filhos no ambiente domiciliar.

O segundo momento aconteceu após três meses, com execução de uma roda

de conversa com as mães participantes do primeiro momento deste estudo, a roda foi conduzida pelo fisioterapeuta e pela enfermeira responsável pelo estudo. A roda de conversa foi desenvolvida por meio da integração de momentos dialógicos de troca de saberes instigados pelos questionamentos, relatos e inquietações apresentadas pelo grupo (FREIRE, 2000). A composição desse momento dialógico, crítico e reflexivo sobre o contexto ao qual os lactentes e seus familiares estavam inseridos proporcionou ao grupo de genitoras uma visão ampliada acerca das mudanças do quadro clínico do lactente, bem como a possibilidade de realizar uma comparação subjetiva relatava através dos discursos das genitoras acerca dos benefícios proporcionados ao binômio mãe-bebê através da utilização da massagem Shantala.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a realização da oficina teórico-prática destaca-se que foi alcançado o objetivo proposto com os participantes no intuito de transmitir as informações consideradas mais relevantes para a população do estudo. Durante a oficina observou-se um grande interesse do público em esclarecer dúvidas sobre a técnica da Shantala e seus benefícios para o lactente, demonstrando motivação para aprender a técnica e intenção de aplicá-la em seus filhos.

Acerca das dúvidas apresentadas pelas participantes, foi interessante observar que, como esperado, várias indagações foram realizadas a respeito do que utilizar para realização da técnica, se o mais correto era a utilização de óleos ou de hidratantes corporais. Neste contexto, as dúvidas foram dirimidas, deixando assim as mães capazes e seguras de reproduzir massagem no ambiente domiciliar de forma segura e eficaz.

No que se refere ao posicionamento adequado para a criança durante o procedimento de massagem, notou-se que a maioria das mães se preocupavam com o modo de colocar o filho sobre as pernas, já que muitas a princípio relatavam que a postura para a realização da técnica não oferecia conforto para a genitora. Dessa forma, foi esclarecida a importância da postura adotada para realização da massagem e explicação de que com o tempo a mãe e a criança se acostuariam com a postura, e dessa forma a massagem seria tão proveitosa para a mãe quanto para seu filho.

Após a prática recorrente da realização da Shantala, as mães perceberam que a massagem é um instrumento capaz demonstrar amor e cuidado, passando a enxergá-la como forma de proporcionar saúde a seus filhos. As mesmas também referiram que a técnica lhes trouxe mais segurança para cuidar da criança e facilitando o contato entre elas, aproximando ainda mais o vínculo mãe-bebê. A participante 1 destacou: “Aumentou o laço familiar entre nós dois, sabe, aumentou o contato, e isso é prazeroso e foi muito bom” e a participante 2 destacou “(...) a ligação dele ficou mais intensa comigo, somos mais fortes juntos, somos uma só pessoa”.

No estudo realizado por Rodrigues e Souza (2011) foi possível perceber que a

realização da Shantala proporcionou efeitos positivos no que se refere ao fortalecimento do vínculo mãe-bebê, diminuição dos níveis de estresse do lactente e proporcionando prazer para mãe através do toque terapêutico.

Em relação aos efeitos fisiológicos proporcionado pela massagem através da observação das genitoras, foi possível verificar uma diminuição da irritabilidade dos lactentes e um melhor padrão de sono, observados ao longo dos três meses após o primeiro contato com os pesquisadores. A participante 3 elucidou que “minha bebê ficou mais calma, ela era agitadinha, agora ficou mais calma com após as massagens”. A participante 5 destacou que “houve uma mudança muito boa no comportamento do meu bebê, a Shantala ajudou a ele a ficar bem mais calmo, porque ele era muito nervoso, e esse recurso ajudou a ficar bem mais calmo, e o jeito que ele está aceitando está melhorando cada vez mais”

De acordo com Linkevicius et al., (2012) o toque estimula a pele, que, por sua vez, produz enzimas necessárias à síntese protéica, ocorrendo também a produção de substâncias que ativam a produção de linfócitos T, responsáveis pela imunidade do indivíduo. Ainda em termos biológicos, a Shantala diminui os níveis das catecolaminas (epinefrina, norepinefrina e cortisol) e ativa a produção de endorfinas, neurotransmissores responsáveis pelas sensações de alegria e de bem-estar. Como consequência, a criança relaxa, o sono fica mais calmo e mais resistente a barulhos externos, a amamentação é facilitada e a ocorrência de cólicas diminui. Isto ocorre por que quando se atua no sistema nervoso autônomo, acalmam-se as emoções, tendo assim a massagem um efeito calmante. Nesse contexto, uma dessas substâncias ativadas pela massagem é a serotonina, responsável pela adequação do comportamento, regulando o humor do indivíduo, a irritabilidade, deixando-o mais calmo, tranquilo e modulando seu ciclo de sono/vigília.

4 | CONCLUSÃO

Pode-se verificar que a massagem Shantala, partindo dos princípios fisiológicos do toque, teve influência positiva na diminuição da irritabilidade de lactentes com microcefalia relacionada a SCZV, estes dados foram obtidos através dos relatos das genitoras durante a roda de conversa dialogada. Essa massagem é considerada um recurso simples e de fácil aplicabilidade, podendo ser utilizada por pais, cuidadores e terapeutas como uma técnica beneficiadora para diminuição da irritação e estresse de lactentes com microcefalia relacionada a SCZV.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília: DF, p. 42. 2016.

- BRASIL, Ministério da Saúde. Monitoramento dos casos de dengue, febre da Chikungunya e febre pelo vírus zika até a semana Epidemiológica 52, 2016. *Boletim Epidemiológico*, n.3, v.48, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2006. p.1.
- CABRAL, C. M. et al. Descrição clínico-epidemiológica dos nascidos vivos com microcefalia no estado de Sergipe, 2015. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 245-254, Abr-Jun. 2017.
- DINIZ, D. Zika em Alagoas: a urgência dos direitos. Anis Instituto de bioética. Brasília:LetrasLivres, 2017.
- EICKMANN, S.H. Síndrome d infecção congênita pelo vírus Zika. **Cad. Saúde pública**. Rio de Janeiro. v. 32, n. 7. 2016.
- FEITOSA, I. M. L.; SCHULER-FACCINI, L.; SANSEVERINO, M. T. V. Aspectos importantes da Síndrome da Zika Congênita para o pediatra e o neonatologista. **Boletim Científico de Pediatria**, Rio Grande do Sul, v. 5, n. 3. 2016.
- FREIRE, P. Educação como prática de liberdade: a sociedade brasileira em transição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.
- GARCIA, L. P. Epidemia do vírus Zika e microcefalia no Brasil: emergência, evolução e enfrentamento. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, Brasília. 2018.
- LEBOYER, F. Shantala: Massagem para bebês: uma arte tradicional. 7. ed: Ground,1995.
- LEBOYER, F. Shantala: uma arte tradicional massagem para bebês. 8ª ed. São Paulo: Ground, 2009.
- LIMA, P. L. S. Estudo exploratório sobre os benefícios da shantala em bebês portadores de síndrome de Down. 2004. [Dissertação de Mestrado]. Curitiba: Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Paraná, Paraná.
- LINKEVIEIUS, T. A. K. et al. A Influência da Massagem Shantala nos Sinais Vitais em Lactentes no Primeiro Ano de Vida. **Rev Neurocienc**, v. 20, n. 4, p. 505-510, 2012.
- MOTTER, A. A. et al. Benefícios da Shantala em bebês de uma escola pública de Matinhos/PR. **Revista Extensão em Foco**, n. 15, p. 03-14, Jan/Jul. 2018.
- RIBEIRO, I. G. et al. Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia do vírus Zika, 2015-2016. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 1-11. 2018.
- RODRIGUES, M. S. M.; SOUZA, R. G. S. A influência da Shantala no desenvolvimento motor, no comportamento, na interação cuidador-bebê e no ambiente de lactentes de 1 a 6 meses. 2011. 96 f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2011.
- SOUZA, N. R.; LAU, N. C.; CARMO T. M. D. Shantala Massagem para Bebês: experiência materna e familiar. **Ciência et Praxis**, Minas Gerais, v.4, n.7, 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Centers for Disease Control and Prevention (US). **International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research**. Birth defects surveillance: a manual for programme managers [Internet]. Geneva: World Health Organization. 2014.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

BÁRBARA MARTINS SOARES CRUZ Fisioterapeuta. Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Inspirar). Pós-graduanda em Fisioterapia Cardiorrespiratória (Inspirar). Linfoterapeuta® (Clínica Angela Marx) Docente na Faculdade Pitágoras Fortaleza (unidade Centro). Docente na Faculdade Inspirar (unidades Fortaleza, Sobral e Teresina). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI).

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO). Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES). Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe). Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON). Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE). Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-156-5

