

SHANTALA EM BEBÊS GÊMEAS: UM ESTUDO DE CASO

Giovana Keiko De Carvalho Masuda¹, Angela Gomes Gordo Zerbinati², Juliana Gomes Fernandes³, Adriane de Lima Cardeal⁴, Tatiane Romanini Rodrigues Ferreira⁵, Roberta Ramos Pinto⁶

¹Acadêmica do Curso Técnico em Massoterapia, Instituto Federal do Paraná, IFPR, Campus Londrina. giovana_keiko@hotmail.com

²Acadêmica do Curso Técnico em Massoterapia, Instituto Federal do Paraná, IFPR, Campus Londrina.

goldenspaeestetica@hotmail.com

³Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Instituto Federal do Paraná, IFPR, Campus Londrina. juliana.fernandes@ifpr.edu.br

⁴Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Instituto Federal do Paraná, IFPR, Campus Londrina. adriane.cardeal@ifpr.edu.br

⁵Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Instituto Federal do Paraná, IFPR, Campus Londrina. tatiane.romanini@ifpr.edu.br

⁶Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Instituto Federal do Paraná, IFPR, Campus Londrina. roberta.ramos@ifpr.edu.br

RESUMO

A gravidez é um momento único na vida da mulher e traz consigo diversas mudanças físicas e emocionais. Com a gestação de gêmeos, todas essas mudanças internas e externas se multiplicam, e com elas, o medo e a insegurança aumentam. Após o parto, os cuidados demandados são dobrados podendo gerar sentimentos de estresse, fadiga, deterioramento na relação conjugal e sentimento de culpa, incerteza e insuficiência. Essas atribuições podem resultar em uma quebra do vínculo que os bebês possuíam com a mãe no ventre uterino. A massagem Shantala pode ajudar na manutenção e fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê. Assim, a presente pesquisa buscou analisar os efeitos da massagem Shantala em bebês gêmeas, bem como verificar se essa prática contribui beneficentemente para o estado emocional da mãe. Participaram do estudo uma mãe e suas filhas gêmeas com 3 meses de vida. O protocolo de atendimento consistiu na aplicação da Shantala uma vez por semana pela terapeuta e nos demais dias pela mãe, por um período de 6 semanas. Foi verificado melhora no funcionamento intestinal, diminuição das cólicas e do choro, e também melhora no sono. As frequências cardíaca e respiratória diminuíram e houve um aumento da temperatura corporal. Observou-se diminuição nos níveis de estresse, agitação e ansiedade da mãe, além de haver um aumento no vínculo familiar. Conclui-se que a massagem Shantala é um importante meio para beneficiar tanto a saúde de bebês quanto da mãe, estreitando vínculos e melhorando a qualidade de vida familiar.

PALAVRAS CHAVE: Gestação múltipla; Shantala; Vínculo mãe e bebê.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento único na vida da mulher, é um símbolo de extensão familiar, onde seus genes estão sendo passados para uma nova geração. A simples descoberta já traz milhares de emoções inexplicáveis, e a gestação traz consigo diversas mudanças físicas e emocionais, com a produção de hormônios, o reajuste dos órgãos, o aumento do ventre, dos seios e do peso corporal, além do equilíbrio da mulher que fica todo balançado, as mudanças de humor repentino, angústias e o medo de não ser uma boa mãe fazem parte da gestação (BENUTE *et al*, 2010).

A gestação múltipla, ou gravidez gemelar é aquela na qual ocorre a formação de mais de um feto simultaneamente. Existem dois tipos de gestação múltipla, a monozigótica que forma gêmeos idênticos, e a dizigótica, que forma gêmeos diferentes, tendo ou não o mesmo sexo em placentas diferentes (ZIEGEL, 2011).

Com a gestação de gêmeos, todas essas mudanças internas e externas na mulher se multiplicam, e com elas, o medo e a insegurança aumentam. As preocupações são em dobro, causando um certo desespero nas mães. Ocorre um grande aumento do volume uterino, fazendo com que a mulher sinta mais enjoos, hipertensão e falta de ar, a sensibilidade da mulher aumenta. Todas essas mudanças múltiplas na gestante, trazem tensão que geram o estresse na mulher, o cansaço, a rotina e o medo podem quebrar o vínculo que os bebês possuíam com a mãe no ventre uterino (BENUTE *et al*, 2010).

O bebê passa cerca de nove meses no ventre uterino, onde lhe é provido alimento, calor, aconchego e movimento. Ele se mexe em todas as direções do líquido uterino, sendo acariciado pelas paredes do útero materno. O ambiente não é silencioso, ele ouve as batidas ritmadas do coração e os sons do metabolismo de sua mãe (CAMPADELLO, 2000).

Ao nascer lhe é oferecido um berço, que por mais aconchegante que seja, lhe é um estranho. Além disso, o bebê se depara com um meio de novos estímulos, passa a lidar com sensações de frio, fome, desconforto, barulho. Como acolher este pequeno ser que tem essa difícil tarefa de se adaptar ao seu novo lar?

Para ajudar os bebês a atravessar o deserto dos primeiros meses de vida, a fim de que eles não sintam mais angústia de estar isolados, perdidos, é preciso falar com as suas costas, é preciso falar com a sua pele que têm tanta sede e fome quanto o seu ventre. Sim! Os bebês têm necessidade de leite. Mas muito mais de ser amados e receber carinho. (LEBOYER, 2009, p.21)

O tato é o primeiro sentido que desenvolvemos. É também a principal forma de comunicação do bebê “o toque é a primeira linguagem do recém-nascido” (WALKER, 2011, p.6). Voormann e Dandekar (2004) afirmam que “todas as pessoas precisam de contatos carinhosos, mas isto é de importância vital nos primeiros meses de vida”.

Crianças desprovidas de contato físico com os pais sofrem de maior ansiedade e outras disfunções correlatas. Elas têm maior tendência a serem mais desajeitadas nos relacionamentos físicos com seus pais, e mais tarde podem encontrar dificuldades de convivência com os demais. Ao contrário, as personalidades mais seguras do amor, parecem emergir de famílias que se tocam, se abraçam com frequência, como expressão de amor e amizade. “Quem tocar em outros suavemente poderá demonstrar seu carinho de maneira mais acertada do que por palavras e, ao mesmo tempo proporcionar bem-estar” (VOORMANN; DANDEKAR, 2004, p. 8).

A Shantala é uma massagem que pode ajudar nesse processo, no acolhimento do bebê a este mundo aqui de fora – este grande desconhecido. Mais do que um toque, o amor na sua expressão mais concreta. Através da Shantala conseguimos ter o contato puro, a troca, a cumplicidade e o vínculo entre mãe e bebê.

Refletindo sobre as questões expostas acima, o presente estudo busca analisar os efeitos da massagem Shantala em bebês gêmeas, bem como verificar se essa prática contribui beneficentemente para o estado emocional da mãe.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um estudo de caso descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Participaram desse trabalho, 1 mãe e suas filhas gêmeas com 3 meses de vida.

Para coleta de dados foram utilizados quatro instrumentos de pesquisa. O primeiro instrumento trata-se de um questionário destinado a mãe, contendo informações sobre seu histórico de saúde, sobre seu estado emocional, bem como seus hábitos junto às bebês. O segundo, uma avaliação específica de cada uma das bebês, verificando as condições do nascimento, aspectos comportamentais, sistema respiratório e sistema gastrointestinal. Já o terceiro refere-se a uma avaliação semanal, que inclui aspectos físicos, como frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura, verificados antes e após a realização da massagem, bem como aspectos comportamentais das bebês durante e após as sessões de massagem, observados pela massoterapeuta e relatados pela mãe. E o último instrumento é um questionário que foi aplicado a mãe ao final das seis semanas de massagem, abordando questões sobre a interação entre mãe e filhas, seus sentimentos e percepções ocorridas durante a intervenção e ainda sobre seu estado emocional.

Inicialmente foi realizado um convite para a mãe de bebês gêmeas para participar do estudo e após o aceite, preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deu-se início o estudo com a aplicação do questionário com informações da mãe e de sua relação com as filhas, bem como foi realizada a avaliação nas duas bebês. Após essa primeira ação, a pesquisadora ensinou a execução da técnica Shantala para a mãe, bem como entregou um material instrucional sobre a técnica, para que ela pudesse realizar a massagem nas bebês nos dias em que a terapeuta não o fizesse.

O protocolo de atendimento consistiu-se na aplicação da Shantala uma vez por semana pela terapeuta e nos demais dias pela mãe, por um período de 6 semanas. Cada sessão de massagem durou entre 15 e 20 minutos. A massagem foi realizada primeiro com o bebê em decúbito dorsal, iniciando-se com as manobras em face, seguindo para o peito, braços e mãos, abdômen, pernas e pés. Em decúbito ventral trabalhou-se as costas e pernas, finalizando com os alongamentos. Para a realização da massagem foi utilizado óleo vegetal específico para bebês, dermatologicamente testado.

Em cada sessão realizada pela pesquisadora foi preenchida a ficha de acompanhamento semanal, para registrar as mudanças ocorridas durante o período do estudo e ao final do período de 6 semanas de massagem, aplicou-se um questionário final, para verificar as percepções da mãe sobre as mudanças ocorridas nela e em seus bebês com essa experiência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa foi desenvolvida com uma mãe de 32 anos de idade, que ao responder o primeiro instrumento relatou ser casada, e além das bebês gêmeas de 3 meses de vida, tem uma outra filha de 6 anos. Sua gestação foi tranquila, durante os 9 meses sua alimentação foi balanceada e acompanhada por médicos e nutricionistas. O parto realizado foi do tipo cesariana, sem intercorrências, durante ou após o mesmo. Com relação a sua saúde física, afirmou estar bem, porém com relação a sua saúde emocional, disse estar esgotada, que não possuía ânimo e não saía mais de sua casa. Apresentava um grau moderado de ansiedade e agitação, e relatou um grau elevado de estresse, por conta disso, sentia-se insatisfeita e muito cansada.

A transição para paternidade/maternidade é um período de mudanças e estresse, especialmente para pais de gêmeos. Eles têm de lidar com dois bebês recém-nascidos que precisam de cuidados específicos e com personalidades/comportamentos diferentes, essas demandas podem levar a sentimentos como insuficiência e incerteza, elevando riscos de desenvolvimento de estresse, depressão e ansiedade em pais de gêmeos (VILSKA *et al.*, 2009).

Quando questionada sobre a massagem Shantala, afirmou que não conhecia a técnica, mas que costumava diariamente acariciar e conversar com suas filhas na hora do banho e da amamentação, e que com essa ação elas ficavam mais calmas e menos agitadas. A mãe refere se sentir muito bem com esse contato com as filhas, porém diz não ter muita paciência e fazer apenas para pararem de chorar.

Também foi realizada uma avaliação específica de cada uma das bebês, na qual verificou-se que as bebês nasceram com 38 semanas de gestação, perfeitamente saudáveis e foram submetidas a todos os exames de rotina. A bebê 1 nasceu com 2,350 kg e 46 cm e no dia da avaliação seu peso era 5,500 kg e estava com 59 cm. Já a bebê 2 nasceu com 2,400 kg e 46 cm e no dia da avaliação também pesava 5,500 kg e media com 59 cm, como sua irmã.

Após essas avaliações iniciais, da mãe e das bebês, a pesquisadora ensinou a execução da técnica Shantala para a mãe. Foi entregue para a mãe um material instrutivo com a sequência da massagem, em seguida ensinou-se manobra por manobra, e respondeu-se todas as dúvidas que surgiram. A mãe apresentou muita insegurança ao

realizar a massagem pela primeira vez, relatou que achou a técnica um pouco difícil no começo e usou o material instrutivo nos primeiros dias até aprender toda a sequência. Mas conforme os dias foram passando, a prática foi melhorando, a mãe disse que gostou, se sentia bem massageando suas filhas, interagindo com elas e percebendo quais toques mais gostavam, já não achava mais tão difícil os movimentos.

Vale (2014) enfatiza que a atitude da mãe, seja sozinha ou sob orientação, é primordial para o aprendizado da massagem Shantala. Para a autora, “a massagem deve ser uma troca, uma relação, não uma invasão”, é um cuidado que inclui fundamentalmente, escutar, olhar e reconhecer as reações e comunicações do bebê. Essa prática, deve fazer parte do cotidiano, com objetivo de transformar uma relação que começa numa díade de dependência para uma relação mais amadurecida, na qual cada indivíduo se reconhece como único.

Como descrito na metodologia, uma vez por semana, a massagem foi aplicada nas bebês pela terapeuta, e nos demais dias pela mãe, por um período de 6 semanas. Nos dias em que a terapeuta realizou as massagens foi feita uma avaliação para o acompanhamento dos efeitos da Shantala. Os dados coletados serão explanados a seguir.

Quando analisadas as avaliações, notou-se que a bebê 1 chorava muito e várias vezes ao dia, se irritava facilmente, possuía o sono muito agitado, apresentava muitas cólicas e diarreias, fazendo com que acordasse várias vezes durante a noite. A partir da segunda visita da terapeuta, a massagem já mostrava seus resultados, a mãe relatou que após as sessões houve uma leve diminuição das cólicas da bebê, fazendo com que a mesma ficasse mais calma e adormecesse mais rapidamente, conseguindo ter um sono um pouco mais tranquilo durante a noite.

Na terceira visita a mãe relatou mudança no funcionamento do intestino da bebê, houve diminuição da diarreia, o sono já estava tranquilo, já não chorava e não se irritava mais durante o dia. No quarto dia de visita não apresentava diarreias, a bebê estava calma e sorria para a terapeuta, a massagem já tinha virado rotina. Nos dois últimos dias de visita a bebê já não apresentava diarreias, houve completa diminuição das cólicas e do estresse, o sono ficou tranquilo e agora dorme a noite inteira. A mãe relatou o aumento do vínculo com sua filha, que estava mais calma e sorridente. Esses dados podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1: Funcionamento Intestinal, Cólica, Sono e Choro da Bebê 1

Sessão	1	2	3	4	5
Func. Intestino	Não houve melhoras	Diminuição da diarreia	Não há mais diarreias	Normal	Normal
Cólica	Pouca diminuição	Pouco	Pouco	Por completo	Por completo
Sono	Agitado	Tranquilo	Tranquilo	Tranquilo	Tranquilo
Choro	Normal	Diminuiu	Diminuiu	Diminuiu	Diminuiu

Fonte: Autoras

A bebê 2 chorava muito diariamente, possuía o sono agitado e dormia mal durante a noite, seu intestino é regular, mas apresentava muitas cólicas. Já no segundo dia de visita a mãe relatou mudanças no comportamento da filha, houve uma diminuição das cólicas e o sono estava mais tranquilo, pois assim que terminava a massagem a bebê dormia bem mais tranquila. No quarto dia de visita a mãe relatou que já não havia mais choro durante o dia e a bebê dormia a noite inteira. Nos dois últimos dias de visita a mãe relatou completa diminuição das cólicas e do choro, a bebê ficava calma e sorria para todos, a mudança de ambas já era nítida. Esses dados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2: Funcionamento Intestinal, Cólica, Sono e Choro da Bebê 2

Sessão	1	2	3	4	5
Func. Intestino	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
Cólica	Pouca diminuição	Pouco	Pouco	Por completo	Por completo
Sono	Tranquilo	Tranquilo	Tranquilo	Tranquilo	Tranquilo
Choro	Diminuiu	Diminuiu	Diminuiu	Diminuiu	Diminuiu

Fonte: Autoras

As manobras da massagem Shantala realizadas sobre o abdômen do bebê, agem na normalização dos movimentos peristálticos, devido a sua característica ritmada de toque, sendo benéfica tanto para os casos de constipação como para os de diarreia. Essa técnica, portanto, facilita o funcionamento do intestino e a eliminação dos gases, ocasionando um alívio para as cólicas (CRUZ, 2008; LEBOYER, 2009; SOUZA; LAU; CARMO, 2011).

A melhora no sono, e a diminuição do choro observadas nas duas bebês, podem ser explicadas devido ao fato de que a massagem, fisiologicamente, diminui os níveis de catecolaminas (epinefrina, norepinefrina e cortisol) e aumenta a produção de endorfinas, que são os neurotransmissores responsáveis pelas sensações de alegria e bem-estar (TUNER; NANAYAKKARA, 1997). Com isso, a criança fica mais tranquila e relaxada, além de ficar mais resistente a barulhos externos, fazendo com que seu sono seja mais calmo e reparador (VICTOR; MOREIRA, 2004).

Além disso, a massagem ativa a circulação sanguínea e linfática, ajudando no funcionamento mais eficaz de todos os órgãos e principalmente na eliminação de catabólitos, o que faz com que os níveis de cortisol sejam diminuídos e assim o estresse eliminado do corpo, fazendo com que o bebê chore menos, melhore seu comportamento (CRUZ, 2008).

Nos primeiros meses de vida, os bebês recuperam-se de sua posição fetal e para isso estendem os músculos, abrem as articulações e coordenam os movimentos, assim a massagem é fundamental nesta fase, uma vez que contribua em uma força de coesão ajudando na coordenação muscular e preparando o bebê para executar atividades e habilidades físicas de forma coordenada (WALKER, 2000).

Victor e Moreira (2004) completam relatando que, com o tempo, a massagem promove a diminuição das tensões musculares, atuando também sobre os ligamentos e propiciando um melhor fluxo de energia, dessa forma a criança sente-se mais relaxada, e passa tanto a dormir melhor quanto a aproveitar melhor o tempo que passa desperta, aprendendo mais e se desenvolvendo adequadamente.

O ser humano é dependente do toque desde a vida uterina. Quando um bebê chora, ou se machuca, a tendência natural é que sejam consolados, com “colo”, acarinhado, o que promove uma sensação de conforto e essa ação é continuada na vida adulta. A sensação de tocar e ser tocado faz com que as pessoas se sintam melhor e integram estas boas percepções com outros estímulos (DAVIS, 1991).

Kavanagh (2005) e Braun (2007) mencionam que o toque por meio da massagem é muito poderoso e traz resultados extremamente positivos à experiência humana, ressaltando que esses benefícios proporcionados aos bebês e crianças, podem prolongar-se por todo o seu crescimento.

Fato importante a ser notado é que para a mãe, quando o bebê se apresenta mais tranquilo e dorme melhor, ela também tem esse momento para se recuperar, reestabelecendo suas energias e dessa forma também melhorando seu aspecto emocional (TALARICO; SILVA, 2008).

Os dados coletados sobre frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura são mostrados nas Tabela 3 e 4. As médias de antes e depois desses dados, foram comparadas utilizando-se o teste *t-student*, para verificar se suas mudanças foram estatisticamente significativas, adotando um nível de significância $p \leq 0,05$.

Tabela 3: Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória e Temperatura da Bebê 1, antes e depois da massagem

Sessão	1	2	3	4	5	Média	p
	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	
FC	140bpm 130bpm	135bpm 128bpm	138bpm 132bpm	130bpm 123bpm	128bpm 120bpm	134,2bpm 126,6bpm	0,0001
FR	40rpm 35rpm	37rpm 30rpm	40rpm 33rpm	33rpm 27rpm	34rpm 28rpm	36,8rpm 30,6rpm	3,8845
Temperatura	36°C 36,5°C	36°C 36,6°C	36,1°C 36,6°C	36°C 36,9°C	36,3°C 36,9°C	36,08°C 36,7°C	0,0005

Fonte: Autoras

Tabela 4: Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória e Temperatura da Bebê 2, antes e depois da massagem

Sessão	1	2	3	4	5	Média	p
	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	Antes Depois	
FC	140bpm 133bpm	130bpm 122bpm	120bpm 110bpm	119bpm 110bpm	118bpm 107bpm	125,4bpm 116,4bpm	0,0001
FR	39rpm 32rpm	35rpm 29rpm	33rpm 27rpm	33rpm 28rpm	32rpm 26rpm	34,4rpm 28,4rpm	2,2726
Temperatura	36,1°C 36,6°C	35,5°C 36°C	35,7°C 36°C	36°C 36,5°C	35,8°C 36,3°C	35,82°C 36,28°C	0,0001

Fonte: Autoras

Como pode-se observar nas tabelas 3 e 4, após a análise dos dados, constatou-se diferenças significativas na comparação das médias iniciais e finais de frequência cardíaca, tanto da bebê 1 quanto da bebê 2, ambas apresentando um $p=0,0001$.

As diferenças relativas às frequências respiratórias não foram estatisticamente significativas nas duas bebês, sendo o p encontrado na bebê 1 de 3,8845 e na bebê 2 de 2,2726. No entanto houve uma diminuição do ritmo respiratório nas duas bebês, compactuando com a diminuição da frequência cardíaca.

Já a temperatura corporal, também apresentou diferenças significativas nas duas bebês, como visto nas tabelas 3 e 4 (bebê 1 $p=0,0005$; bebê 2 $p=0,0001$).

Como relatado anteriormente, a massagem é responsável por diversas mudanças fisiológicas, e essas ocasionam efeitos no organismo de quem a recebe. A estimulação cutânea ativa os receptores da pele que são ligados ao Sistema Nervoso Central, que de maneira reflexa estimula o Sistema Nervoso Autônomo, o endócrino e substâncias químicas do corpo (CRUZ; CAROMANO, 2005).

Inicialmente o toque ativa a via simpática, o que leva a uma melhora da circulação local e sistêmica, melhor suprimento sanguíneo e troca de fluidos tissulares, auxilia num melhor retorno venoso, aumento do débito cardíaco e conseqüentemente num aumento da frequência cardíaca. No entanto, a diminuição frequência cardíaca que se observou nas duas bebês deve-se ao fato de que após 15 minutos de massagem, é ativada a via parassimpática, responsável em diminuir todas as atividades do coração como (FRITZ, 2002; SINCLAIR, 2008).

A diminuição da frequência cardíaca, também pode ser explicada como um efeito secundário da tranquilidade e relaxamento obtidos com a massagem, devido a liberação de endorfina, diminuição de cortisol e aumento de serotonina (FRITZ, 2002).

Walker (2002) completa afirmando que a massagem ajuda na circulação e nos batimentos cardíacos, pois à medida que relaxam, os músculos absorvem sangue e, quando se contraem, ajudam a bombear o sangue de volta ao coração, auxiliando no retorno venoso.

Apesar de não ser estatisticamente significativa, foi notada uma diminuição da frequência respiratória nas duas bebês. A literatura explica que a massagem é capaz de promover uma respiração plena e fácil, pois, o relaxamento que a massagem oferece, principalmente sobre a caixa torácica e membros superiores, proporciona uma melhor elasticidade muscular e maior flexibilidade articular, melhorando a mobilidade do gradil costal e permitindo um pleno e melhor funcionamento dos pulmões, otimizando também a oxigenação sanguínea (DOMÊNICO; WOOD, 1998).

Após uma sessão de massagem, o terapeuta pode sentir e ver a melhora na respiração: o aumento na expansão da caixa torácica pode ser sentido com as mãos, antes e após a massagem, e o nível de expansão também pode ser visto antes a após a massagem (SINCLAIR, 2008).

Observou-se ainda um aumento da temperatura corporal das bebês, isso porquê o estímulo tátil, ocasiona um aumento no aporte sanguíneo periférico, ou seja, melhora a circulação local e o fluxo sanguíneo, transportando calor para a pele (SINCLAIR, 2008). A temperatura corporal é regulada por mecanismos de feedback operados por meio de centros termorreguladores localizados no hipotálamo, como também pelo SNA simpático, o qual regula o grau de vasoconstrição dos vasos em resposta a variação da temperatura corporal interna e as alterações da temperatura ambiente (GUYTON; HALL, 2002).

Na sua última avaliação, a mãe relatou satisfação após a intervenção da massagem Shantala, sua ansiedade, agitação e estresse diminuíram para grau leve, se sentindo assim mais alegre como observa-se no gráfico 1.

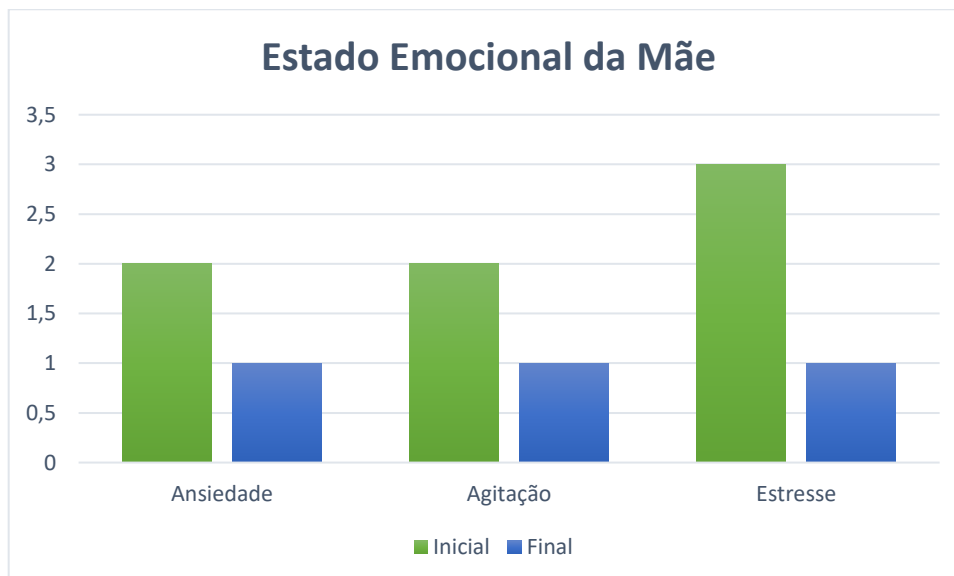


Gráfico 1: Estado Emocional da mãe ao início e ao final da intervenção

Fonte: Autoras

A mãe relatou ainda que foi possível perceber nas crianças o sono mais tranquilo, a diminuição do choro, que não houve mais cólicas, teve uma melhora no comportamento em geral. Todos do convívio da família puderam perceber a melhora, tanto no diálogo como no

contato com as crianças. A mãe mostrou-se mais sorridente e bem-disposta, bastante satisfeita com a experiência de massagear suas filhas.

Através do toque, transmitimos estados emocionais e intenções (ansiedade, agonia, tensão, confiança, autenticidade, empatia, medo, leveza, aceitação, respeito, entre outros). A massagem disponibiliza a quem pratica e a quem recebe, uma importante maneira de consciência sensorial. É importante ressaltar que, independente da massagem, sempre há uma troca. Ou seja, quem faz a massagem também está sendo tocado, assim como quem a recebe também é responsável por um tipo de toque (TERRA, 2005).

O vínculo entre mãe e bebê se constitui tanto no fator físico e emocional, e isso é uma grande influência para a vivência da criança em seu investimento emocional (SOUZA, 2011).

Mães que tocam seus bebês tem alguns benefícios, sendo um deles a percepção das necessidades da criança, a capacidade de se moldar e conhecer com o diálogo corporal estabelecido com o bebê, conhecimentos do desenvolvimento psicomotor, a troca de carinhos e comunicação, além do prazer, interação e o apego emocional (BRÊTAS; SILVA 1998).

Considerando os benefícios da Shantala, em especial o fortalecimento do vínculo mãe/bebê, vale destacar a força e a potência da massagem como produtora de saúde tanto para a mãe quanto para o bebê, pois é através do toque, das carícias e do olhar contínuo da mãe, dia após dia, que a relação se fortalece e assume novos sentidos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo, buscou-se analisar os efeitos da massagem Shantala em bebês gêmeas, bem como verificar se essa prática contribui beneficentemente para o estado emocional da mãe.

Observou-se que a massagem beneficiou os sistemas fisiológicos das crianças promovendo um sono mais tranquilo, ajudando no crescimento mais saudável. Proporcionou tranquilidade e relaxamento, facilitando a digestão, promoveu o alívio das cólicas, gases e diminuição dos choros, e essas mudanças foram notáveis a partir da segunda semana de avaliação. Trouxe também, benefícios comportamentais tanto para as bebês como para os familiares que convivem com elas, facilitando a interação entre eles e aumentando o vínculo da família.

Após as sessões de massagem a mãe conseguiu expressar mais sentimentos de dedicação às filhas, promovendo mais amor, segurança, carinho e proteção. A intervenção foi benéfica tanto para as bebês e a mãe, assim como melhorou a relação do pai e o comportamento carismático da filha mais velha.

Com base nos resultados desse estudo, pode-se concluir que a técnica de massagem Shantala, combinada com o poder do toque é um importante instrumento para melhora da qualidade de vida de bebês gêmeas e sua família.

Sugere-se para um próximo estudo de caso, que realizem em um maior número de crianças para obter um resultado mais amplo, e assim conseguindo ter mais famílias unidas pelo vínculo que a Shantala reestabelece.

REFERÊNCIAS

BENUTE, G. R. G. *et al.* Aspectos Psicossociais Da Gestação Múltipla: Revisão De Literatura. **Psicologia Hospitalar**, v. 8, n.2, p. 24-45, 2010.

BRAUN, M. B. **Introdução   massoterapia**. Barueri, SP: Manole, 2007.

BRÊTAS, J. R. S.; SILVA, M. G. B. Massagem em bebês: um projeto de extensão comunitária. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v. 11 n. esp., p. 59-63, 1998.

CAMPADELLO, P. **Massagem Infantil: Massagem, Saúde e Carinho para o seu Bebê.** 1 edição. São Paulo: Editora Madras, 2000.

CRUZ, C. M. V. **Fatores relacionados com adesão a duas formas de orientação fisioterapêutica para prática de massagem em bebês.** São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5163/tde-28012009-141309/pt-br.php>. Acesso em 31 de outubro de 2017.

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.

DAVIS, P. K. **O poder do toque.** 7 ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991.

DOMENICO, G.; WOOD, E. C. Massagem para o paciente com distúrbio respiratório. In: DOMENICO, G., WOOD, E. C. **Técnicas de massagem de Beard.** 4ed. São Paulo: Manole; 1998, p.149-55.

FRITZ, S. A arte científica da massagem terapêutica. In: Fritz S. **Fundamentos da massagem terapêutica.** 2ed. São Paulo: Manole; 2002, p.147-75.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Temperatura Corporal, regulação térmica e febre. In: Guyton AC, Hall JE. **Tratado de Fisiologia Médica.** 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002, p.769-79.

KAVANAGH, W. **O toque no bebê: Massagem e Reflexologia para bebês e crianças.** São Paulo: Pensamento, 2005.

LEBOYER, F. **Shantala: uma arte tradicional : massagem para bebês.** 8. ed. rev. São Paulo: Ground, 2009.

SINCLAIR, M. **Massoterapia Pediátrica.** 1ed. Barueri: Manole, 2008.

SOUZA, N. R.; LAU, N. C.; CARMO, T. M. D. Shantala Massagem para Bebês: experiência materna e familiar. **Ciência et Praxis**, v. 4, n. 7, 2011.

TALARICO, T.; SILVA, M. G. B. **A percepção das mães sobre o sono dos bebês em situação de massagem.** São Paulo, 2008. Disponível em: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol8-n2/v.8_n.2-art2.pesq-a-percepcao-das-maes-sobre-o-sono-dos-bebes.pdf. Acesso em: 31 de outubro de 2017.

TERRA, J. D. **Vivências corporais suaves em gestantes: um toque para a educação do toque.** 2005, 189, f. – Dissertação (Mestrado em ciências da motricidade) – Instituto de biociências do Campus do Rio Claro, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro dezembro de 2005. Disponível em www.acervodigital.unesp.br/handle/123456789/30030. Acesso em 31 out. 2017

TURNER, R.; NANAYAKKARA, S. **A arte calmante da massagem em bebês.** São Paulo: Marco Zero, 1997.

VALE, K. C. Shantala e Winnicott: o toque a partir do vínculo. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**. Londrina, v.5, n. 1, p. 119-125, 2014.

VICTOR, J.F., 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, n. 1, p. 35-39, 2004.

VILSKA, S. *et al.* Mental health of mothers and fathers of twins conceived via assisted reproduction treatment: a 1-year prospective study. **Hum Reprod.**, v. 24, n. 2, p. 367-77, 2009.

VOORMANN, C; DANDEKAR, G. **Massagens em bebês** : toque-calor-carinho. São Paulo: Alles Trade, 2004.

WALKER, P. **Livro de massagem do bebê**: para uma criança feliz e saudável. São Paulo: Manole, 2000.

_____, P. **A arte e a prática da massagem em bebês**. São Paulo: Pensamento, 2001.

_____, P. **Massagem para desenvolvimento do bebê**: guia ilustrado. Barueri: Manole, 2011.

ZIEGEL, E. **Enfermagem Obstétrica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.