

**PROJETO DE EXTENSÃO “MÃOS AMOROSAS”
a importância de nutrir a pele dos bebês com amor por meio do toque**

Pâmela Roberta de Oliveira¹
Lorrane Rodrigues Linder²
Pollyanna Neta de Brito³
GleiciKelen Rosa de Azevedo⁴
Maysa Ribeiro da Silva⁵
Priscilla Nicácio da Silva⁶

Resumo:

Este trabalho buscadescrever as ações planejadas e desenvolvidas no projeto de extensão “Mãos Amorosas” e as experiências com um modelo de atenção à saúde dos bebês baseado no toque, no carinho e no afeto. Trata-se de um relato de experiência, que relaciona e apresenta três eixos principais envolvidos no processo de construção do projeto. Os resultados iniciais mostram que o projeto fortalece as atividades extensionistas, contempla o elo comunidade e academia, prioriza a singularidade de cada família e promove o crescimento social e científico dos discentes.

Palavras-chave:

Massagem. Relações Mãe-Filho. Assistência integral à saúde da criança. Bem-estar da criança.

**PROJECT EXTENSION "LOVING HANDS"
the importance of nourishing the skin of babies with love through touch**

Abstract:

Thisworkseeks to describe theactionsplanned and developed in theprojectextension "lovinghands" and theexperienceswith a model of attention to thehealth of babiesbasedontouch, affection. Itis a report of experience, which and presentsthreemainaxesinvolved in theprocess of buildingtheproject. Theinitialresults show thattheprojectstrengthenstheextensionactivities, contemplatesthecommunity link and academia withqualitativeformat, prioritizestheuniqueness of eachfamily and promotesthe social and scientificgrowth of thestudents.

¹ Mestre em Educação. Professora Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT/CUA. Barra do Garças, MT. E-mail: pamela_veira@yahoo.com.br

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT/CUA. Barra do Garças, MT. E-mail: lolah16@live.com

³ Fisioterapeuta. Responsável Técnica da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Materno Infantil, Goiânia, Goiás. E-mail: polly_Neta@hotmail.com.

⁴ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT/CUA. Barra do Garças, MT. E-mail: gleiciane.mylla@hotmail.com

⁵ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT/CUA. Barra do Garças, MT. E-mail: mayza_rbz@hotmail.com

⁶ Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT/CUA. Barra do Garças, MT. E-mail: priscillanic@hotmail.com

Key words:

Massage. Mother-Child Relationships. Comprehensive health care for children. Child welfare.

Introdução

Frédéric Leboyer, médico e filósofo, professor da Universidade de Paris, foi o primeiro médico a mudar as profundas crenças conservadoras sobre a consciência do recém-nascido na sociedade ocidental, ele afirmava que “Os bebês têm necessidade de leite, mas, muito mais de serem amados e receber carinho (LEBOYER, 2009, p. 19 e 21)”. Ainda, Leboyer enfatizou sobre a importância de “alimentar” a pele tanto quanto o ventre, devolvendo aos bebês as sensações da vida intrauterina, uma vez que, após o nascimento, só elas podem devolver ao bebê um sentimento de paz e segurança.

A massagem para bebês tem ganhado cada vez mais espaço no saber popular e também no ambiente científico. Atualmente, a técnica de massagem para bebês, difundida por Frédéric Leboyer e por ele batizada de “Shantala” faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 849 de 27 de março de 2017.

De acordo com as PNPIC, do Ministério da Saúde, a Shantala e demais práticas integrativas corroboram para a integralidade da atenção à saúde, uma vez que, o indivíduo é acolhido no sistema de saúde por meio de abordagens que valorizam a sua dimensão global sem ignorar a sua singularidade, sua visão de mundo e suas concepções sobre o processo de adoecimento e saúde, o que contribui para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde (BRASIL, 2006).

É nesse contexto de valorização da integralidade da atenção à saúde que foi criado, em 2016, o projeto de extensão universitária “Mãos Amorasas”. O projeto é desenvolvido, anualmente, por docentes e alunos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), do Campus Universitário do Araguaia (CUA). O principal objetivo do projeto é ensinar gestantes, pais e/ou familiares de bebês, profissionais da área da saúde e acadêmicos de enfermagem de instituições públicas e privadas, a técnica de massagem Shantala e os seus benefícios para o bebê e sua família.

Dessa forma, pretende-se por meio deste trabalho descrever as atividades do projeto de extensão “Mãos Amorasas” e suas vivências com um modelo de atenção à saúde dos bebês baseado no toque, no carinho e no afeto.

A massagem Shantala para bebês e os seus benefícios

De acordo com o Ministério da Saúde a Shantala é definida como:

[..] uma prática de massagem para bebês e crianças, composta por uma série de movimentos pelo corpo, que permite o despertar e a ampliação do vínculo cuidador e bebê. Além disso, promove a saúde integral, reforçando vínculos afetivos, a cooperação, confiança, criatividade, segurança, equilíbrio físico e emocional. Promove e fortalece o vínculo afetivo, harmoniza e equilibra os sistemas imunológico, respiratório, digestivo, circulatório e linfático. Permite ao bebê e à criança a estimulação das articulações e da musculatura auxiliando significativamente no desenvolvimento motor, facilitando movimentos como rolar, sentar, engatinhar e andar (BRASIL, 2017, p.5).

Nutrir a pele dos bebês com amor por meio do toque, segundo Leboyer (2009), é muito importante, pois a pele dos bebês transcende a tudo, sendo o primeiro sentido. Nessa perspectiva, a massagem é tão importante quanto os alimentos, as vitaminas, os minerais ou as proteínas.

Para Wheller (2014) ao nascimento o recém-nascido é capaz de perceber sensação tátil em qualquer parte do corpo. O toque e o movimento são essenciais para o crescimento e o desenvolvimento normais.

A massagem em bebês é uma técnica milenar na Índia. Foi durante uma viagem para Índia em 1970, especificamente Calcutá, que o médico Frédérick Leboyer conheceu uma mulher chamada Shantala. Ele ficou deslumbrado ao observar aquela mãe massageando seu bebê Gopal, uma mistura de silêncio, harmonia, ritmo, amor, beleza e ternura (SHANTALA, 2010; LEBOYER, 2009).

O médico francês produziu um filme, demonstrando uma sessão completa de Ayurveda, sistema ancestral de medicina indiana, adaptado para bebês. Existem outras técnicas de massagens em bebês, igualmente importantes, no entanto, não devem ser denominadas de “Shantala”, visto que não seguem a técnica tal como foi transcrita por Frédérick Leboyer (SHANTALA, 2010).

A massagem Shantala foi difundida no Brasil em 1986 por meio da publicação de um livro de Frédérick Leboyer e, desde então, tem sido cada vez mais praticada pelas mães e/ou familiares de bebês (pai, irmãos, avós, madrinhas, tios, etc), além disso, vale ressaltar que muitos profissionais da área da saúde estão se especializando nesta técnica.

Estudo realizado por Silva *et al.* (2012) revelou que as mães reconheceram que por meio do toque é possível conhecer os bebês e ampliar a interação entre elas e seus filhos, trazendo qualidade às relações. Corroborando, o estudo de Moreira, Duarte e Carvalho (2011) revelou que as mães, após ter conhecimento e prática da massagem Shantala, perceberam que as crianças apresentavam-se tranquilas e dormiam melhor, promovendo maior aproximação e melhora da afetividade em relação ao vínculo mãe-filho.

Resultados positivos relacionados aos efeitos da shantala na interação entre mãe e criança também foram descritos por Barbosa *et al.* (2011), os resultados demonstraram que, ao final do estudo, as crianças com síndrome de down tiveram um sono mais tranquilo; uma delas conseguiu executar mais movimentos, como andar sem apoio; as outras aperfeiçoaram os movimentos que já realizavam anteriormente, inferindo desse modo, que a Shantala beneficiou as crianças com síndrome de Down.

Outros benefícios foram relatados por mães primíparas que participaram de um estudo de Souza, Lau e Carmo (2011), em Minas Gerais, como o alívio de cólicas, equilíbrio no funcionamento intestinal, melhora no padrão do sono, tranquilidade, relaxamento e fortalecimento do vínculo familiar, além disso, relataram sentir segurança, dedicação, amor, carinho, proteção, reconhecimento e satisfação.

Assim, a massagem, segundo Bowden e Grennberg (2017), integra o rol de intervenções biofísicas que podem ajudar no manejo da dor, haja vista que a estimulação da pele e dos tecidos adjacentes pode oferecer uma descarga sensorial positiva que reduz ou bloqueia a transmissão de um estímulo doloroso e ainda promove a circulação sanguínea da região afetada.

O projeto de extensão “Mãos Amorasas”

Criado em 2016, o projeto “Mãos Amorasas” surgiu por iniciativa de docente e alunos do Curso de Enfermagem da UFMT/CUA, diante de inquietações advindas das aulas práticas do componente curricular obrigatório “Enfermagem na saúde da criança e do adolescente”. Está vinculado à Coordenação de Extensão – CODEX do CUA e a Pró-Reitoria de Cultura Extensão e Vivência – PROCEV da UFMT, suas atividades são planejadas e executadas de acordo com as políticas educacionais do ensino superior objetivando o incentivo e fortalecimento das atividades de extensão, extrapolando o ensino para além dos muros da universidade e promovendo a integração dos acadêmicos com a comunidade.

As ações são planejadas e executadas respeitando o calendário acadêmico anual, específico para extensão, determinado pela PROCEV. A proposta de extensão foi apresentada à Câmara de Extensão do CUA, respeitando os critérios de elegibilidade do edital vigente no período, onde foi analisada e posteriormente homologada. Ao término das ações especificadas no cronograma do projeto, um relatório final deverá ser enviado à Câmara de Extensão do CUA que, após análise, avaliação e homologação, emitirá os certificados. Atualmente o projeto é contemplado com uma bolsa discente por meio do Edital 001/2018 (Programa de Bolsas de Extensão PBEXT, Ações Araguaia 2018).

O projeto tem com *locus* as Estratégias de Saúde da Família – ESF dos municípios de Barra do Garças – MT e Pontal do Araguaia – MT, bem como, a própria comunidade da UFMT/CUA e outras instituições de ensino superior de Barra do Garças – MT. O público-alvo são gestantes, pais e/ou familiares de bebês (pai, tios, irmãos, avós, madrinhas, etc), profissionais da área de saúde e acadêmicos de enfermagem de instituições públicas e privadas.

As atividades do projeto estruturam-se em 3 eixos principais: ensino e treinamento; visita domiciliar; avaliação.

EIXO 1 – ENSINO E TREINAMENTO: consiste em ensinar e treinar o público-alvo para realizarem a massagem indiana ayurveda, de acordo com a técnica adaptada para bebês proposta por Frédérick Leboyer, denominada de Shantala. O local de desenvolvimento deste eixo é variado, em geral, ocorre por meio de oficinas, minicursos ou palestras realizadas em grupos de gestantes nas ESF, em instituições de ensino superior (pública ou privada) ou outras instituições privadas, ainda, nos domicílios dos bebês, por meio de visita domiciliar.

Para execução deste eixo o projeto utiliza-se de oficinas de aprendizagem porque permitem uma abordagem mais prática e a troca de saberes entre os participantes, permitindo assim, a construção do conhecimento. Farias e Antunes (2012) explicam que a oficina de aprendizagem promove espaços de convivência oportunizando a troca de experiências e o diálogo entre os sujeitos envolvidos, desmistificação de ideias pré-concebidas sobre o tema vivenciado, promove múltiplas leituras sobre a realidade estudada e, ainda, estimula a promoção da capacidade de criação humana, apostando em múltiplas respostas para o estudo realizado.

Os materiais utilizados neste eixo são: aparelhos eletrônicos de mídia (TV, data show, caixa de som, notebook, câmeras fotográficas, gravadores de som e imagens, pendrive), DVD, manequim de bebê de baixa complexidade, óleo 100% vegetal (uva ou coco), tecido

para forrar o chão, balde de ofurô para bebês e materiais de papelaria (lápiz grafite, caneta, folhas brancas de sulfite A4, lápis de cor e apontador).

A massagem Shantala é praticada de acordo com a técnica descrita por FrédérickLeboyer resumida no quadro abaixo.

Quadro 1 – Técnica de massagem Shantala para bebês a partir de trigésimo dia de vida.

TÉCNICA DE MASSAGEM SHANTALA PARA BEBÊS A PARTIR DE TRIGÉSIMO DIA DE VIDA	
PARTICULARIDADES	
O bebê deve ter completado 30 dias e estar despido. Nunca utilizar óleo de origem mineral, apenas, óleo vegetal. O responsável pela massagem deve estar sentado no chão (não em contato direto com ele), pernas esticadas, costas eretas, ombros relaxados.	A massagem deve ser feita em local aquecido, o bebê não deve sentir frio, no verão a massagem poderá ser feita ao ar livre. A massagem não deve ser realizada após alimentação do bebê e será seguida pelo banho e poderá ser feita pela manhã, repetida a tarde, antes do sono.
O PEITO	Com as mãos embebidas de óleo vegetal espalhe o óleo do centro do tórax e abdome, logo após deslize as mãos da cintura até ombro em movimentos simultâneos e opostos.
OS BRAÇOS	Lateralize a criança e faça movimentos circulares como um bracelete da inserção do ombro até nos dedos da mão, o próximo passo é fazer movimentos circulares tipo rosqueando um parafuso, fazendo uma rotação de 360° com uma mão em sentido horário e a outra em sentido anti-horário simultaneamente.
A MÃO	Comesse a massagear da palma da mão e suba para os dedos, flexione os dedos e massageie da extremidade para a base. Após terminar esse passo faça o mesmo processo no outro braço e na outra mão.
A BARRIGA	Com uma das mãos segure as pernas da criança e com o outro antebraço deslize do início do abdome até no quadril do bebê formando onda que se assimile ao esvaziamento intestinal. Logo após faça movimentos de vai e vem ao longo de toda extensão abdominal.
AS PERNAS	Os movimentos são iguais aos braços, primeiro o movimento do bracelete e em seguida o de rosca de torção.
AS PLANTAS DOS PÉS	Primeiro massageie a planta dos pés com os polegares em seguida com a palma da mão.
AS COSTAS	Primeiro Tempo: Vire a criança de bruços em posição transversal posicione a mão na altura dos ombros fazendo u movimento de vai e vem até chegar no final das costas com movimentos fortes e firmes.
	Segundo tempo: Segure na base do glúteo com uma mão e com a outro deslize da nuca até as nádegas com movimentos fortes e firmes.
	Terceiro Tempo: Com uma mão eleve as pernas da criança e com a outra mão deslize da nuca passando pelas costas, nádegas, coxas e pernas.
O ROSTO	Volte a criança para posição ventral e com os dedos juntos do centro da testa, a cada novo movimento afaste os dedos aos poucos.
NARIZ	A base do nariz: Deslize os polegares de leve pra cima e para baixo.
	As comissuras do nariz: Aplique os polegares nos olhos fechados da criança com leveza e vá para as linhas externas do nariz no sentido das comissuras da boca.
FINALIZAÇÃO	
OS DOIS BRAÇOS	Cruze os braços sobre o peito da criança, descruze e volte a posição inicial.
UM BRAÇO, UMA PERNA	Segure o pé direito e o braço esquerdo e os cruze até o pé do bebê tocar o ombro esquerdo, enquanto a mão irá tocar a nádega direita.
O LÓTUS	Segure os pés do bebê cruzando as perninhas de modo a trazê-las para a barriga. Depois, ao contrário, estenda e separar as pernas para trazê-las de volta à posição inicial. Depois, torne a fechar, fazendo, de novo, com que as pernas se cruzem.

Fonte: Quadro construído pelo projeto de extensão “Mãos Amorasas” baseado em Leboyer (2009, p. 25-97).

EIXO 2 – VISITA DOMICILIAR: consiste em realizar visitas domiciliares às famílias para ensinar e acompanhar o desenvolvimento da massagem Shantala nos bebês e minimizar as dúvidas e inseguranças da família em relação aos cuidados cotidianos do recém-nascido (banho de higiene, banho de ofurô, choro, sono, cólicas, aleitamento, curativo do coto umbilical, testes de triagem, entre outros temas que podem emergir de acordo com as especificidades e individualidade de cada bebê e sua família).

O desenvolvimento deste eixo vem ao encontro do modelo de atenção básica à saúde denominado “Atenção Domiciliar” que, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL,

2012) potencializa o resgate dos princípios doutrinários do SUS (integralidade – universalidade – equidade) se assumida como prática centrada na pessoa enquanto sujeito do seu processo de saúde–doença. As visitas domiciliares do projeto “Mãos amorosas” trazem elementos importantes como a promoção e prevenção em saúde, não focando somente a assistência, mas também, utilizando estratégias para a educação em saúde e tendo como finalidade o aumento no grau de autonomia dos pais e familiares em relação aos cuidados com o bebê.

Os endereços das famílias são coletados nos prontuários das unidades de Estratégia de Saúde da Família, mediante autorização e convênio com as Secretarias de Saúde de Barra do Garças e Pontal do Araguaia, estado de Mato Grosso. As visitas domiciliares ocorrem durante o período matutino ou vespertino, conforme disponibilidade e agendamento prévio com as famílias dos bebês.

Em média, são realizadas três visitas obrigatórias pelos membros do projeto. Na primeira visita ocorre a demonstração da técnica de massagem Shantala e a explicação, aos pais e familiares do bebê, sobre os benefícios desta massagem. Durante este momento, os membros do projeto posicionam-se de maneira acolhedora em relação às dúvidas que os pais ou qualquer outro familiar possa ter sobre os cuidados com a criança, com respeito à cultura e individualidade de cada família.

Ainda, durante ou após a demonstração da técnica de massagem Shantala, a mãe ou qualquer outro familiar pode participar de forma ativa, da maneira que se sentir mais confortável, assim, o ritmo e a rotina do bebê e sua família são respeitados rigorosamente, podendo ser interrompida a massagem a qualquer momento, seja pelo desejo da família ou do próprio bebê.

Na segunda visita, a massagem é realizada pela mãe ou por outro familiar que cuida da criança, com o auxílio de um membro do projeto. Ao final, realiza-se uma entrevista com perguntas abertas, de cunho qualitativo, sobre o comportamento da criança (antes, durante e após a shantala). Na última visita os membros do projeto, além de realizarem as mesmas atividades da segunda visita, ainda, observam e anotam dados relevantes em relação ao desenvolvimento da massagem, a adesão da técnica, o vínculo mãe-filho ou sobre o vínculo familiar, o comportamento do bebê, o comportamento dos pais ou de outros membros da família, a necessidade de continuar ou não as visitas, entre outras informações importantes que podem emergir durante a visita.

EIXO 3 – AVALIAÇÃO: a avaliação do projeto é realizada no cotidiano de suas ações e ao término de todas as atividades do projeto. Ou seja, a avaliação é contínua.

De acordo com Malheiros (2011) em muitas situações não é possível compreender a realidade por meio da mensuração dos eventos, por isso não basta contar, é preciso observar, compreender, analisar o outro. Existem questões que não podem ser mensuradas e só podem ser compreendidas pela imersão na realidade e na forma de compreender o mundo de outras pessoas.

Portanto, partindo do princípio de que a realidade só existe do ponto de vista da pessoa, as técnicas a serem utilizadas para avaliação do projeto são: entrevista gravada em mídia eletrônica (gravação de voz ou vídeo) e a observação participante.

Para a técnica de observação é utilizado um protocolo de registro seguindo as orientações de Lüdke e André (1988) apud Malheiros (2011) – em duas partes, uma descritiva e uma reflexiva. A parte descritiva relata o fenômeno como observado (descrição de participantes, diálogos, locais, eventos específicos e atividades) e a parte reflexiva busca discutir o que foi observado.

Quadro 2: Modelo simplificado de roteiro para observação sistemática da massagem em bebês – projeto “Mãos Amorasas”

FICHA PARA OBSERVAÇÃO DA MASSAGEM EM BEBÊS – PROJETO “MÃOS AMOROSAS”			
PARTE DESCRITIVA			PARTE REFLEXIVA
LOCAL:		DATA: ____ / ____ / ____	
Descrição de participantes	Diálogos	Observações sobre quem faz a massagem	Observações sobre o bebê que recebe a massagem
			Antes:
			Durante:
			Depois:
OUTRAS OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:			

Fonte: Projeto de Extensão “Mãos Amorasas”.

Durante a observação procurar-se-á seguir as perguntas propostas por Moreira e Caleffe (2006) apud Malheiros (2011): “Quais comportamentos serão observados?”; “Quem será observado?”; “Onde serão conduzidas as observações?”; “Quantas observações serão feitas?”; “Quando as observações serão feitas?”; “Como as observações serão analisadas?”.

A entrevista consiste em outra técnica que também será utilizada pelo projeto “mãos amorosas”, uma vez que, escutar de forma ativa é escutar para além das palavras que são ditas. É considerar a emoção, o tom de voz, os gestos. Ao perceber que as respostas são trazidas como um conjunto integrado, não como momentos estanques, é possível realizar uma análise muito mais qualificada, gerando um trabalho significativo para a ciência (MALHEIROS, 2011).

As entrevistas serão individuais, realizadas de maneira diretas (sem roteiro). No caso das entrevistas sem roteiro o entrevistador deixa os participantes do projeto livres para falarem sobre as suas vivências em relação a massagem Shantala e sobre a sua participação no projeto. Malheiros (2011) explica que esse tipo de entrevista (aberta e flexível) não significa ausência de uma estrutura que organize o trabalho, mas, que há uma redução no rigor do seguimento das colocações feitas por quem conduz a entrevista.

As entrevistas gravadas e as fichas de observação serão arquivadas em meio digital e utilizadas, com anuência dos participantes, especificamente, para a avaliação e relatório final do projeto de extensão. Em uma perspectiva futura, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, os dados coletados poderão ser utilizados para fins de pesquisa.

Finalmente, os dados advindos das observações e entrevistas serão analisados com abordagem qualitativa, por meio de análise temática proposta por Bardin (1977), pois ela comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentada através de uma frase. De acordo com a autora, esse tipo de análise organiza-se em três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; interferência e interpretação.

Considerações finais

O projeto de extensão “Mãos Amorosas” tem fortalecido as atividades extensionistas no âmbito do Ensino Superior por meio do desenvolvido de ações com resultados qualitativos positivos, amparados nos princípios do Sistema Único de Saúde, com respeito a individualidade e singularidade de cada família. Ainda, o projeto promove o crescimento social e científico dos discentes que têm a oportunidade de integrar os conceitos teóricos e práticos construídos no âmbito da universidade aos diferentes contextos sociais e culturais, fortalecendo de forma humanizada a competência, habilidade e atitude enquanto futuros profissionais.

Referências

BARBOSA, Karina Crepaldiet al . Efeitos da shantala na interação entre mãe e criança com síndrome de down. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 21, n. 2, p. 356-361, 2011 . Disponível em

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000200018&lng=pt&nrm=iso . acessos em 01 set. 2018.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

BOWDEN, V. R.; GRENNBERG, C.S. Princípios do manejo da dor. IN: BOWDEN, V. R.;

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849 de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União de 28/03/2017, nº 60, Seção 1, pág. 68.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 92 p.

FARIAS, Graziela Franceschet; ANTUNES, HeleniseSangoi. Construção de recursos pedagógicos para o ensino de geografia: as oficinas como alternativas para a aprendizagem escolar. **Bol. geogr.**, Maringá, v. 30, n. 2, p. 59-71, 2012.

GRENNBERG, C.S. **Procedimentos de enfermagem pediátrica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017, cap. 05, p. 32-46.

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

MALHEIROS, B. T. Metodologia da pesquisa em educação. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

MOREIRA, Nuno Ricardo Tiene Lima; DUARTE, MyrnaDeirdre Bezerra; CARVALHO, Sandra Maria Cordeiro Rocha de. A percepção da mãe após aprendizado e prática do método de massagem shantala no bebê. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. 15(1):25-30, 2011.

SHANTALA uma arte tradicional, massagem para bebês. Dirigido por Frédérick Leboyer. Publicado por acordo com New Earth Records. São Paulo: Editora Ground, 2010. Duração em minutos. Documentário, 49'05".

SILVA, Maria das Graças Barreto da; ESPÓSITO, Vitória Helena Cunha; OHARA, Conceição Vieira da Silva; GENESI, Barbara Pereira. A linguagem expressiva do toque no

grupo terapêutico de massagem e estimulação de bebês. **Revbrasmedfam comunidade**. Florianópolis, 2012 Jun; 7 Supl1:22.

SOUZA, Nilzemar Ribeiro de; LAU, Nathália da Cunha; CARMO, Tânia Maria Delfraro. Shantala Massagem para Bebês: experiência materna e familiar. **Ciência etPraxis**. v. 4, n. 7, 2011.

WHEELER, Barbara J. Promoção da saúde do recém-nascido e da família. IN: Hockenberry, M.J; Wilson, D. **Wong enfermagem pediátrica**: elementos essenciais à intervenção efetiva. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Cap. 8, p. 203-248.

