

A importância do toque e da massagem do bebé ... alguns apontamentos

S.Bárcia e Eduardo Sá

in J. Carvalho Teixeira. *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi editores, col. Manuais Universitários, 50, pp. 147-160.

*“A linguagem dos sentidos, na qual todos podemos ser socializados, é capaz de ampliar a nossa valorização em relação ao outro e ao mundo em que vivemos... **Tocar** é a principal dessas outras linguagens. As comunicações, que transmitimos por meio do toque, constituem o mais poderoso meio de criar relacionamentos humanos...o bebé dependente está destinado a crescer e a desenvolver-se socialmente por meio de contacto e, por toda a sua vida, a manter contacto com os outros...”*

Ashley Montagu

A pele da sociedade onde vivemos tem vindo, ao longo dos séculos, a modificar-se, tendo os últimos séculos sido profícuos nas grandes mudanças que se foram operando tanto a nível social, como a nível biológico ou psicológico. As alterações que foram ocorrendo permitiram que as novas tecnologias tenham imprimido uma dinâmica onde se realçam a produtividade, a eficácia, a utilidade, em oposição com a interação, a integração ou o contacto físico.

A gravidez e o nascimento de uma criança deixaram de ser fenómenos naturais que acompanham o Homem no seu processo evolutivo, passando a ser actos pensados, planeados e supervisionados pela tecnologia. As mudanças acarretam sempre aspectos positivos e negativos. Se, por um lado, é hoje possível um acompanhamento do bebé (desde o momento da concepção até ao nascimento) podendo visualizar-se através de ultra-som, por outro, perdeu-se, muito precocemente, o encanto da descoberta do desconhecido.

No entanto, o nascimento de uma criança é quase sempre motivo de despertar de muitos sentimentos e emoções, momentos ambíguos de alegria – medo, expectativa e de ansiedade. Alegria, quando estamos perante um bebé desejado, que vem cimentar a relação da família. Medo do parto, da responsabilidade que se impõe aos pais de proporcionar o crescimento saudável desta criança. Expectativa de, finalmente, poder visualizar o seu bebé imaginário. Ansiedade por poder não se ser capaz de desempenhar o papel de mãe ou de pai, face aos desafios que o mundo civilizado coloca a estes novos

pais. Um mundo de concorrência e competição, em que o carinho, o afecto ou um simples colo, muitas vezes, não têm lugar.

O bebé, quando nasce, vem dotado de capacidades que se vão desenvolvendo ao longo da vida. Sendo assim, ele vê, ouve, cheira, sente e saboreia. Ao pensarmos nos cinco sentidos, damos grande importância à visão e à audição, esquecendo-nos de todos os outros. Contudo, o bebé quando nasce tem um sistema visual e auditivo ainda pouco preparado para o mundo exterior, apresentando, no entanto, os sistemas táctil, olfactivo e gustativo preparados para a sobrevivência.

Se pensarmos no desenvolvimento embrionário do ser humano, o tacto é o primeiro sentido a desenvolver-se no feto, mesmo antes da visão e da audição. Segundo Ashley Montagu; *“Há uma lei geral embrionária que relata que quanto mais cedo uma função se desenvolve, quanto mais fundamental é ..”*, referindo, adiante *“as capacidades funcionais da pele estão entre as mais básicas do organismo.”* Com apenas 8 semanas, o feto começa a responder ao tacto e a sua pele é estimulada de diversas formas (como seja, pelo movimento do líquido amniótico, pela pressão da parede uterina ou mais tarde pela passagem pelo canal durante o parto). Entre a 8ª e a 14ª semanas, quase toda a superfície do corpo é sensível ao toque, com excepção da região da cabeça que, estando mais envolvida no parto, só se torna sensível após o nascimento. Todos os outros sentidos só se tornam totalmente funcionais depois do tacto.

E o Tacto assume, assim, um papel muito importante no desenvolvimento dos nossos bebés. Ainda *in útero*, os pais devem ser estimulados a tocarem e a falarem com o seu bebé, pois estarão dessa forma, a contribuir para o desenvolvimento do sistema emocional do bebé. A sua primeira resposta é motora, havendo, posteriormente, uma integração emocional dessa resposta. Desta forma, os pais vão contribuindo para a construção de uma relação de forte vinculação, construindo sentimentos de prazer e de bem-estar. Quando nasce, nos primeiros tempos de vida, o bebé explora o mundo através do toque, levando à boca tudo aquilo que o rodeia. Este acto permite dar conforto e auto-estima e estimula a criação de um vínculo forte entre pais e bebé, sendo fundamental no desenvolvimento emocional e intelectual do bebé.

Este processo é possível através da pele, que é o nosso maior órgão e, ao mesmo tempo é, talvez, o mais importante na aprendizagem do afecto e do carinho. É através dela que fazemos a distinção entre o mundo interior e exterior, começando, assim, a delinear as nossas fronteiras. A pele permite distinguir a temperatura e a pressão, assim como aprender a reconhecer os objectos pela sua forma, texturas, etc. Isto porque na

pele se encontram muitos receptores que transmitem toda esta informação ao nosso sistema nervoso. É de salientar a relação entre a pele, o tacto e a construção de uma relação forte e de confiança com as pessoas que nos rodeiam, pois existe uma estreita comunicação entre a pele e o Sistema Nervoso Central (SNC), visto terem a mesma origem embrionária, derivando ambos da Ectoderme.

Após o nascimento, é através da nossa pele que damos resposta ao meio envolvente. Isto é possível dado o número de células que esta contém – cerca de 3 cm de diâmetro contém mais de 3 milhões de células, entre 100 e 340 glândulas sudoríparas, 50 terminações nervosas e 90 cm de vasos sanguíneos. É o nosso maior órgão. A pele permite, então, a homeostasia entre o meio interno e externo. Para tal, contribuem as suas múltiplas funções. Entre elas, podem destacar-se: barreira protectora, funções imunitárias, comunicação com o meio exterior, regulação da temperatura, defesa do sol.

A Pele é constituída por três camadas: a epiderme, a derme e a hipoderme. A camada mais superficial, a Epiderme, é aquela que nos interessa destacar, pois é nela que estão a maior parte dos receptores cutâneos que fazem parte do sistema táctil. A informação recolhida pelos receptores cutâneos é conduzida pelas vias da sensibilidade aos centros superiores. Assim, consoante o estímulo que introduzimos ao nível da pele, iremos estimular determinado receptor cutâneo, sendo que, apesar de alguns deles não serem específicos para determinado estímulo, são activados por diferentes estímulos. Temos vários tipos de receptores: *terminações livres*, nociceptores (dor); termoreceptores (temperatura); pressão; *células de Merkel*, receptores da pressão superficial; os *corpúsculos de Meissner* são receptores do tacto discriminativo, pressão superficial e vibração (baixa frequência); os *corpúsculos de Pacini*, estimulados com estiramento, pressão profunda, vibração (alta frequência); os *corpúsculos de Rufini*, estimulados com estiramento e pressão profunda.

O sistema táctil é composto pela sensibilidade exteroceptiva ou superficial e, dentro desta, temos sensibilidade táctil grosseira, sensibilidade fina e precisa, sensibilidade resultante das variações da temperatura e dor superficial. A sensibilidade proprioceptiva, ou profunda, e, ainda sensibilidade interoceptiva ou visceral. É através deste sistema que o ser humano recolhe inicialmente a informação do seu corpo e do meio que o envolve.

A massagem

O contacto físico, através da interacção pele com pele, foi-se perdendo ao longo dos anos no mundo ocidental. Assim, o relançamento das práticas mais ancestrais, como seja a massagem, vêm permitir reintroduzir a comunicação não verbal através da nossa pele, tão importante para o desenvolvimento do carinho, do afecto e do amor.

No Oriente, ao contrário do Ocidente, a massagem tem desde sempre feito parte de uma tradição muito valorizada. Os orientais acreditavam que uma das formas de promover a saúde e prevenir doenças no ser humano era através da utilização do toque, das fricções e movimentos de amassar, de tal forma que se perpetuou até aos dias de hoje a sua prática. Em países como a Índia, a massagem é uma tradição que passa de mãe para filha. A sua influência serviu, novamente, de fonte de inspiração nas sociedades mais desenvolvidas. No quadro 1, poderemos visualizar de uma forma resumida, a evolução da utilização da massagem ao longo dos séculos.

Quadro 1. Contexto Histórico da Massagem

Período	País	Importância
3000 a.c.	China	Massagem para manutenção da saúde e prevenção da doença
1800 a.c.	Índia	<i>AyurVeda</i> : massagem, dieta e exercício como prática curativa
1553 a.c.	Egipto	<i>O Papiro de Ebers</i> defende os benefícios do toque
900-300 a.c. 400 a.c.	Grécia	Hipócrates defende a massagem como forma de tratamento
200-40 a.c.	Roma	Galeno e Celso (médicos) usam a massagem para tratar várias doenças
I d.c.	Pérsia	Avicenna defende o uso da massagem no <i>Cânon da Medicina</i>
VI d.c.	Japão	Utilização massagem <i>Shiatsu</i>
Idade Média	Europa	Massagem não é utilizada
Renascimento	França	Ambroise Paré defende os efeitos curativos da massagem
XVII-XXI d.c.	Suécia Holanda EUA	Henrik Ling cria a massagem sueca Johann Mezzner estuda e reconhece a massagem como técnica Douglas Graham estuda e introduz massagem EUA
Década 50-60	EUA	Harlow desenvolve os estudos sobre a ligação precoce
1991	EUA	Criado o Touch Research Institute

Sendo o toque tão importante, poderíamos perguntar: Como é que as crianças podem aprender sobre o amor e a amizade se não através do toque?

A Massagem Infantil é uma forma de potenciar o toque. Esta permite aos pais aumentar o conhecimento do seu bebé através do tacto. A utilização das mãos com fins curativos, remonta às civilizações mais antigas (tais como a chinesa, indiana, egípcia ou a grega), fazendo da massagem uma das técnicas de tratamento mais antigas do mundo. Nos nossos dias, com o desenvolvimento da medicina e com a revolução farmacológica, a massagem perdeu a sua importância, como forma de tratamento.

A massagem infantil permite a proximidade entre pais e bebé. Através do contacto visual, contacto através da pele, da vocalização e da comunicação que se estabelece, é possível criar um vínculo forte, permitindo uma sincronia entre ambos. Para que a massagem resulte, não existem receitas nem regras fixas. O importante é aprender a ler as pistas que o nosso bebé nos dá, quando está receptivo para receber a massagem ou quando não está.

Através da massagem infantil, é possível a construção da ligação entre pais e bebé, existindo uma relação em que se utilizam e apuram os sentidos. Aprende-se a reconhecer o outro pelo cheiro, pelo olhar, pelo toque e pela voz. Há uma troca de calor entre ambos, permitindo o relaxamento, assim como deve haver sincronia entre ambos. É importante aprender a reconhecer quando o bebé está disponível e parar quando este se mostra cansado. Este respeito permite aumentar a confiança e o amor entre ambos.

Ao longo dos encontros, os pais e o bebé aprendem a conhecer-se melhor. É um momento de partilha, convívio e de total disponibilidade entre eles. É importante reter que a necessidade de sermos tocados mantém-se ao longo da vida.

Os pais, muitas vezes, referem que os bebés, ao contrário das tecnologias que temos ao nosso dispor, não trazem acooplados livro de instruções. Por isso quando comunicam connosco, através do choro, por vezes, é difícil adivinhar a solução. É necessário aprender a identificar as pistas que o bebé nos dá, muitas delas através da linguagem corporal. Este está disponível quando apresenta sinais faciais de alerta (olhos bem abertos, face reluzente, sobrancelhas levantadas, olhos fixos em nós e cabeça levantada), mãos abertas com dedos relaxados e ligeiramente flectidos, emite sons como palrar, balbuciar, falar (ou sons semelhantes aos de comer) sorri, e tem movimentos suaves com os quatro membros. Pelo contrário, apresenta-se indisponível quando emite sons como choramingar, soluçar, ou quando evidencia um choro forte,

face franzida, cabeça baixa, olhos semifechados, aumentam os sons de sucção, se boceja, se não tem contacto visual e foge de nós, movimentos rápidos com os quatro membros, se dá pontapés e ou se tenta afastar-nos, com a mão, arqueia o corpo, e os ombros estão levantados.

A solução nem sempre é difícil. Poderá passar por resolver as necessidades fisiológicas, estar alerta aos sinais, parar ou alterar algum dos componentes da massagem, tais como: pressão, duração, velocidade, frequência, temperatura, direcção (por exemplo, alterar a pressão, reduzir a velocidade, mudar o local da massagem, mudar a posição da criança ou diminuir a quantidade de estímulo), conseguindo-se assim, obter uma resposta mais adequada.

A massagem só é uma mais-valia na construção de uma relação forte quando ambos os protagonistas estão disponíveis para tal.

Quadro 2. Objectivos da Massagem Infantil

Objectivos	Bebé	Pais/cuidadores
Físicos	Ajudar libertar tensões e ansiedade Preparar para o stress das novas situações Estimular o sistema cardiovascular Estimular o sistema gastrointestinal Aumentar a coordenação Aumentar o auto conhecimento Aumentar a resposta imunitária	Relaxar e libertar ansiedade
Emocionais	Desenvolver sentimento positivo do Eu Desenvolver sensibilidade de tocar/ser tocado Facilitar a comunicação Facilitar o vínculo com os pais	Facilitar a comunicação Facilitar vínculo com o bebé Aumentar a cumplicidade entre ambos Aumentar o conhecimento do seu bebé

A divulgação da massagem infantil e a respectiva investigação que se tem desenvolvido devem-se a um conjunto de factores. Por um lado, a observação da sociedade, feita por Ashley Montagu. O trabalho da sua vida tenta mostrar a relação comportamento pessoal *versus* relação afectiva.

As guerras mundiais e o número crescente de órfãos fizeram com que surgissem mais dados que indicam que é urgente desenvolver alguns estudos para perceber qual a importância da estimulação táctil no desenvolvimento bio-psico-social das crianças. Verificou-se que, embora permanecendo internadas em instituições, aquelas crianças que recebiam mais carinho e colo tinham uma taxa de sobrevivência maior.

Os clássicos estudos de Harlow, no final da década de 50 e anos 60, vieram abalar o pensamento científico da altura. Os macacos *Rhesus*, ao serem confrontados com objectos metálicos que substituíam as suas mães, preferem àqueles que estão revestidos e lhes dão conforto e calor àqueles que lhes dão alimento. Estes estudos vêm provar que o contacto físico é mais importante do que o alimento no desenvolvimento afectivo.

Leboyer reforça esta ideia no seu livro *Shantala*, quando diz que “*Alimentar os bebés com o toque, dar comida à sua pele e às suas costas é tão importante como alimentar o seu estômago*”.

Vimala McClure trabalha durante alguns anos num orfanato na Índia, onde observa as mães a pôr em prática o uso da massagem, desde os primeiros dias de vida dos bebés. De regresso aos EUA, funda, em 1986, a Associação Internacional de Massagem Infantil, que tem divulgado a técnica de massagem infantil pelo mundo inteiro.

Na década de 1980, Tiffany Field e a sua equipa iniciam os estudos nesta área e, em 1991, é criado o Touch Research Institute (TRI). Este é o centro de investigação mais avançado do mundo no domínio da estimulação táctil. Os estudos lá realizados podem dividir-se em seis grandes áreas de trabalho: facilitador do crescimento, diminuição da dor, aumento do estado de alerta, diminuição da depressão e da ansiedade, doenças auto-imunes e alterações do sistema imunitário. Também na Suécia, no Karolinska Institute, Uvnas-Moberg e sua equipa têm desenvolvido alguns estudos nesta área. Da soma de todos estes factores, surge o interesse científico de realizar estudos que permitam perceber qual a verdadeira dimensão do toque no desenvolvimento dos bebés.

Ao longo dos anos, através dos diversos estudos que foram sendo realizados, cedo se percebeu que o contacto íntimo entre mãe e bebé favorecia a vinculação; a amamentação promovia o aumento de peso e, conseqüentemente, o crescimento, moderava as hormonas de *stress* (catecolaminas e cortisol) e intensificava o

funcionamento do sistema imunitário. Contudo, desconheciam-se os mecanismos responsáveis pelos efeitos que a massagem produz no ser humano.

A um nível mais elementar, a massagem estimula directamente os diversos sistemas do bebé. Os seus efeitos imediatos podem ser visualizados na pele. Esta apresenta uma ligeira vermelhidão, pelo aumento do aporte sanguíneo e aumento da temperatura, assim como há um aumento do número de nutrientes à zona. Estes efeitos não se limitam à pele, pois como se viu, este órgão tem forte ligação com outros sistemas, nomeadamente o sistema nervoso e endócrino.

A nível muscular, a massagem aumenta o aporte de nutrientes ao músculo através do aumento do fluxo sanguíneo que se produz, possibilitando uma melhor actividade celular através das trocas que se efectuam, e permitindo a saída dos produtos acumulados do metabolismo e a entrada dos nutrientes. Isto vai promover relaxamento muscular e uma maior elasticidade da estrutura.

A nível circulatório, a pressão da massagem cria pressão nos tecidos, criando gradientes de pressão que permitem que os fluidos passem para dentro dos vasos. Este fluxo deve ser feito num sentido ascendente, permitindo que se active a circulação no sentido do coração. Desta forma, a massagem permite activar a circulação melhorando a estase e o edema.

A nível do sistema nervoso, os estímulos, dados a nível dos receptores da pele vão ser transmitidos aos centros superiores, podendo haver estimulação do nervo vago.

A nível psicológico, a massagem desempenha um grande papel. A criança começa a aprender o que é o mundo através das mensagens tácteis que recebe, sensações de bem-estar e prazer, mas, também, de medo e de ameaça, dependendo da forma como recebe esses estímulos e de quem lhos dá. Assim, quando se vai realizar a massagem é importante perceber que estímulos aquele bebé está habituado a receber, que relação tem com aquela mãe, e se ele nos dá permissão para a massagem, por resposta verbal ou não verbal, dependendo da idade da criança. O ambiente deve ser calmo e com privacidade e não se deve mostrar ameaçador, para que aquele bebé consiga desfrutar dos benefícios da massagem. A mensagem que lhe é transmitida deve ser de forma a proporcionar relaxamento e nunca a ser entendida como uma ameaça.

Embora existam diversas teorias que pretendem explicar os efeitos fisiológicos da massagem, apenas a Teoria do Portão (Wall e Melzack) é a única (que está) comprovada.

Esta teoria diz-nos que uma experiência de dor pode ser reduzida quando em competição com outro estímulo, por exemplo, pressão ou frio. A razão de isto acontecer tem a ver com o facto de estes estímulos utilizarem vias mais rápidas do que as da dor. Assim, a massagem, realizada com alguma pressão interfere com a informação de dor ao cérebro, “fechando o portão” de recepção do estímulo de dor, mesmo antes de este lá ter chegado (Field, 1998), sendo esta a explicação para o efeito analgésico da massagem.

A massagem pode trazer benefícios através da mudança de resposta do sistema nervoso autónomo (SNA), passando de uma acção do simpático para uma do parassimpático.

As respostas do simpático estão, normalmente, associadas a situações de defesa ou de fuga perante uma ameaça. Daí resulta um aumento da actividade cardiovascular, um aumento das hormonas de *stress* e de sentido de alerta, e todo o organismo se organiza para reagir ao perigo. Pelo contrário, a resposta do parassimpático está associado à situação de descanso, sem ameaça ou em recuperação de uma situação perigosa, neste caso temos diminuição da actividade cardiovascular, das hormonas de *stress* e aquisição de uma sensação de calma e bem-estar (Sarafino, 2002, cit. Por Moyer e col., 2004).

A massagem aplicada com pressão, estimula a actividade vagal (Uvnas-Moberg e col., 1987;1998; Field, 1998), levando à diminuição das hormonas de stress, sendo este um dos efeitos da massagem. Estes dois estudos acima referidos, vêm demonstrar que a massagem aumenta a actividade vagal. Este aumento permite a libertação das hormonas de absorção alimentar (gastrina e insulina), possibilitando uma melhor absorção dos alimentos por parte do bebé, pois este ramo do nervo vago, é responsável por controlar estas hormonas. O estudo de Uvnas-Moberg e colaboradores vem, ainda mostrar que a oxitocina actua ao nível de várias estruturas, como sejam o hipotálamo, a amígdala, o núcleo, o nervo vago e o corno posterior da medula. Ao aplicar o toque, este faz aumentar os níveis de oxitocina no plasma e no líquido cefalo-raquidiano, produzindo uma diminuição da actividade do simpático e do nível das catecolaminas. Ao mesmo tempo, dá-se um aumento das hormonas gastrointestinais e da actividade do nervo vago. Este faz com que haja um aumento da actividade do hemisfério direito, responsável pelas emoções e pela sensação de calma. Daqui resulta uma diminuição dos níveis de cortisol e da pressão arterial e um aumento dos níveis das endorfinas. No bebé,

o resultado de tudo pode ser o aumento de peso, visto haver maior absorção intestinal e diminuição da dor pela libertação das endorfinas, além de um estado de calma.

Assim, estimulando esta resposta fisiológica inerente à massagem, vamos promover diminuição da ansiedade, da depressão e da dor, consistente com um estado de calma. Este mecanismo pode ser responsável por outros benefícios, tais como o aumento da resposta do sistema imunitário e da *performance* de testes de avaliação mental. Este último aspecto foi medido através de electroencefalograma. Os valores obtidos eram consistentes com aumento de relaxamento e estado de alerta.

Efeitos Químicos

Existem alguns estudos (Field e col, 1996a) que associam a massagem ao aumento dos níveis de serotonina. O toque, através da ligação entre a pele e os sistemas nervoso e endócrino, leva à estimulação do eixo hipotálamo-pituitária-tiróide, daqui resultando um aumento das hormonas da tiróide que levam ao aumento do metabolismo basal, produzindo um aumento dos níveis de serotonina.

Outros estudos (Andersson & Lundeberg, 1995; Oumeish, 1998 cit. por Moyer e col., 2004) sugerem que a aplicação da massagem com pressão estimula a libertação de endorfinas para o sistema circulatório. Este resultado é confirmado noutro estudo conduzido por Field e colaboradores (1996a;1998). Ao provocar um estímulo algico, este vai levar à libertação de prostaglandinas. Este estímulo é transmitido através do cordão posterior da medula, ao feixe espino-talâmico, ao tálamo e ao córtex. Como resposta, temos a libertação de péptidos opóides (endorfinas) e uma diminuição da actividade do cordão posterior, provocando hipoalgesia.

Desta forma, percebemos que a massagem pode promover diminuição da dor e produzir sentimentos de bem-estar através da modificação dos elementos químicos.

Promoção do Ciclo do Sono

Os indivíduos que não são privados do sono profundo podem ter como resultante alterações químicas que levam à diminuição da dor. Na privação do sono profundo, os níveis da substância P aumentam e da somatostatina diminuíem. Ambas as mudanças estão relacionadas com a experiência de dor (Sunshine, 1996 cit. por Moyer e col.,

2004). Neste estudo, os autores concluíram que a massagem promove sono profundo e mais calmo, resultando uma diminuição da sensação de dor.

Conclusão

Como pudemos observar anteriormente, os estudos nesta área têm vindo a encontrar diversos efeitos, que passaremos a citar em seguida e que sintetizam o que foi feito:

Quadro 3. Efeitos da Massagem

Efeitos	Bebé
Efeitos Bioquímicos	<ul style="list-style-type: none"> • Diminui níveis das hormonas do stress / catecolaminas • Aumenta dos níveis de serotonina
Efeitos Clínicos e Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento do número e citotoxicidade das natural killer cells do sistema imunitário (estas são células do sistema imunitário importantes para matar células virais e cancerígenas) • Altera positivamente as ondas cerebrais • Melhora a circulação e a respiração • Facilita a digestão e a evacuação • Aumento de peso • Diminui níveis de depressão e ansiedade • Aumento do estado de alerta • Aumento do desenvolvimento motor e da coordenação • Aumento da imagem corporal e auto-estima • Promove um sono calmo • Alívio da dor (com o aparecimento dos dentes e obstipação) • Diminuição das cólicas • Facilita a relação pais-filho • Manutenção do bem-estar

Embora alguns dos efeitos sejam imediatos, muitos deles manifestam-se a longo prazo, como sejam o estabelecimento da relação e o conhecimento do toque como forma de bem-estar. Este poderá interferir não só na personalidade dessa criança que se está a desenvolver, como mais tarde enquanto adulto inserido na sociedade.

As transformações que têm ocorrido na sociedade ocidental nos últimos anos, têm contribuído para o progressivo abandono do toque como elemento de vinculação entre pais e bebé. No mundo apressado em que vivemos, cada vez mais os pais são sujeitos a pressões, que os levam a não ter tempo para os seus filhos. “Estar” com os seus bebés, foi um hábito que se foi perdendo. Hoje em dia, estar com um filho muitas vezes só quer dizer, sobretudo, partilhar um espaço. Palavras como interagir, criar um clima de ternura, relação e prazer, vivenciar aqueles momentos, parecem esquecidas. A

massagem infantil é uma forma de potenciar esse clima. Durante aquele período de tempo, pais e filhos aprendem a conhecerem-se melhor, muitas vezes, recorrendo ao que é mais primitivo no ser humano, ou seja, o cheiro e o tacto (muito embora todos os sentidos estejam a ser estimulados). Ambos aprendem a respeitar-se, num ambiente calmo e tranquilo, pois só assim é possível criar laços afectivos fortes.

Os estudos que têm sido realizados, nos últimos anos, na área da massagem mostram os seus efeitos e benefícios, sustentado aquilo que, ao longo dos anos, foi sendo observado empiricamente. Contudo, ainda falta perceber muitos dos mecanismos que estão subjacentes à massagem, pois até à data apenas existem teorias.

Se, por um lado, a massagem produz alterações fisiológicas no bebé, por outro, de igual importância, são as alterações psicológicas que produz. A massagem pode potenciar a relação de empatia que se cria na díade mãe-bebé. Mas se o bebé tiver vivenciando experiências negativas, através do toque, poderemos estar a lembrá-las. Um bebé, cujas primeiras experiências de toque foram as agulhas, a incubadora, as sondas (ou seja, a manipulação por profissionais de saúde), precisará de tempo para perceber que o toque também pode ser fonte de tranquilidade e bem-estar. Assim como, perante uma mãe ansiosa, o seu toque poderá desorganizar essa criança. Tudo isto são factores importantes e que temos de tomar em consideração.

Embora já se saiba muito sobre os benefícios da massagem, o caminho está longe de estar completo. Várias questões se podem levantar, tais como:

- 1) De que forma experiência e os conhecimentos do profissional influenciam o desenvolvimento das competências parentais?
- 2) A relação de empatia que se cria entre o profissional de saúde e a díade mãe/bebé influencia os resultados?
- 3) Durante quanto tempo se deve aplicar a massagem?
- 4) Os benefícios da massagem mantêm-se durante quanto tempo?

É necessário perceber de que forma a massagem interfere no desenvolvimento do bebé e das competências parentais, e de que forma é que isso se repercute no tempo no desenvolvimento emocional do bebé.

“ I know that touching was and still is and always will be the true revolution.”

Nikki Giovanni

Bibliografia

- Batavia, M. (2004). Contraindications for therapeutic massage: do sources agree? *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 8, 48-57.
- Beck, M. (1999). *Theory and Practice of Therapeutic Massage* (3 rd ed.). New York: Milady's.
- Clarke, C., Gibb, H. & Davidson, A. (2002). Infant massage: developing an evidence base for health visiting practice. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 6, 121-128.
- Dicionário de Língua Portuguesa da Porto Editora. Porto: Porto Editora. Retrieved August 20, 2004 from the World Wide Web: <http://www.infopedia.pt/>
- Diego, M., Field, T., Hernandez-Reif, M., Shaw, K., Friedman, L. & Ironson, G. (2001). HIV Adolescents Show Improved Immune Function Following Massage Therapy. *Intern Journal of Neuroscience*, 106, 35-45.
- Drehobl, K. F., M.(1991). *Pediatric Massage - For the child with special needs*. Tucson: Therapy Skill Builders.
- Field, T., Schanberg, S., Scafidi, F. et al. (1986). Tactile/kinesthetic stimulation effects on preterm neonates. *Pediatrics*, 77, 654-658.
- Field, T., Hernandez-Reif, M., Quintino, O., Schanberg, S. & Kuhn, C. (1988). Elder Retired Volunteers Benefit From Giving Massage Therapy to Infants. *The Journal of Applied Gerontology*, 17(2), 229-239.
- Field, T., Grizzle, N., Scafidi, F., Abrams, S., Richardson, S. (1996a). Massage therapy for infants of depressed mothers. *Infant Behavior and Development*, 19, 109-114.

- Field, T., Ironson, G., Pickens, J., Nawrocki, T., Fox, N., Scafidi, F. et al.(1996b).
 Massage therapy reduces anxiety and enhances EEG pattern of alertness and
 math computations. *Internacional Journal of Neuroscience*, 86, 197-205.
- Field, T. (1998). Massage Therapy Effects. *Americam Psychologist*, 53, 1270-1281.
- Field, T. (1999). Massage Therapy: More than a laying on of hands. *Comtemporary
 Pediatrics*, 16(5), 77-94.
- Field, T. (2000). *Touch Therapy*. London: Churchill Livingstone.
- Field, T. (2001). *Touch*. Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology.
- Field, T. (2002a). Massage Therapy. *Complementary and Alternative Medicine*, 86(1),
 163-171.
- Field, T. (2002b). Preterm Infant massage therapy studies: an Americam approach.
Seminar Neonatol, 7, 487-494.
- Glover, V., Onozawa, K., Hodgkinson, A.(2002). Benefits of Infant Massage for
 mothers with postnatal depression. *Semin Neonatol*, 7, 495-500.
- Grant, K. (2003). Massage safety: injuries reported in Medline relating to the practice of
 therapeutic massage 1965-2003. *Journal of Bodywork and Movemnt Therapies*,
 7(4), 207-212.
- Harrison, L., Williams, A., Berbaum, M., Stem, J. & Leeper, J. (2000). Physiologic and
 Behavioral Effects of Gentle Human Touch on Preterm Infants. *Nursing &
 Health*, 23, 435-446 .
- Hernandez-Reif, M., Field, T., Krasnegor, J., Theaskston, H., Hossain, Z.& Burman, I.
 (2000). High blood pressure and associated symptoms were reduced by massage
 therapy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 4(1), 31-36.

- Holey, E. C., E.(1999). *Therapeutic Massage* (3 rd ed.). London: W. B. Saunders.
- Hymel, G. (2003). Advancing Massage Therapy Research Competencies: Dimensions for Thought and Action. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 7(3), 194-199.
- Leboyer, F. (1998). *Shantala: uma arte tradicional - massagem para bebês* (7ª ed.). São Paulo: Ground. ((Tradução do original em francês *Shantala, un art traditionnel-le massage des enfants*,1976, Seul)).
- Liaw, J. J. (2000). Tactile Stimulation and Preterm Infants. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 14(1), 84-103.
- Lund, I., Yu, L.C., Uvnas-Moberg, K., Wang, J., Yu, C., Kurasawa,, M., et al. (2002). Repeated massage - like stimulation induces long term effects in nociception: contribution of oxytocinergic mechanisms. *European Journal of Neuroscience*, 16, 330-338.
- Mainous, R. (2002). Infant Massage as a Component of Developmental care: Past, Present and Future. *Holistic Nursing Practice*, 16(5), 1-7.
- Matthiesen, A. S., Ransjo-Arvidson, A.B., Nissen, E. & Uvnas-Moberg, K. (2001). Postpartum Maternal Oxytocin Release by Newborns: Effects of Infant Hand Massage and Sucking. *Birth*, 28(1), 13-19.
- McClure, V. (2001). *Infant Massage - A handbook for Loving Parents*. London: Souvenir Press.
- Melzack, R., Wall, P.D. (1965). Pain Mechanisms: a new theory. *Science*, 150,971-978.
- Montagu, A. (1988). *Tocar - O significado Humano da Pele* (7ª ed.). São Paulo: Sumnus. (Tradução do Original em Inglês *Touching - The Human significance of the Skin*, 1971).

- Moyer, C., Rounds, J. & Hannum, J. (2004). A Meta-Analysis of Massage Therapy Research. *Psychological Bulletin*, 130(1), 3-18.
- Peláez-Nogueras, M., Field, T., Hossain, Z. & Pickens, J. (1996). Depressed Mothers' Touching Increases Infants' Positive Affect and Attention in Still-Face Interactions. *Child Development*, 67, 1780-1792.
- Sá, E. (2001). *Psicologia do Feto e do Bebê* (2ª ed.). Lisboa: Fim de Século.
- Sá, E. (2004). *A Maternidade e o Bebê* (2ª ed.). Lisboa: Fim de Século.
- Scafidi, F., Field, T., Wheeden, A. et al. (1996). Cocaine-exposed preterm neonates show behavioral and hormonal differences. *Pediatrics*, 97, 851-855.
- Schanberg, S., Field, T. (1987). Sensory deprivation stress and supplemental stimulation in the rat pup and preterm human neonate. *Child Development*, 58, 1431-1447.
- Schneider, E. (1996). The Power of Touch: Massage for Infants. *Infants & Young Children*, 8(3), 40-55.
- Uvnas-Moberg, K. (1989). Gastrointestinal Hormones in Mother and Infant. *Acta Paediatr Scand Suppl*, 351, 88-93.
- Uvnas-Moberg, K. (1998). Oxytocin May Mediate the Benefits of Positive Social Interaction and Emotions. *Psychoneuroendocrinology*, 23(8), 819-835.
- Uvnas-Moberg, K., Widstrom, A. M., Marchini, G., & Winberg, J. (1987). Release of GI hormones in mother and infant by sensory stimulation. *Acta Paediatr Scand*, 76(6), 851-60.
- Uvnas-Moberg K, W. A., Marchini G, Winberg J. (1987). Release of GI hormones in mother and infant by sensory stimulation. *Acta Paediatr Scand.*, 76(6), 851-60.

Veldman, F. (2004). *Haptonomie amour et raison* (1re ed.). Paris: Presses Universitaires de France

Winnicott, D. W. (2002). *Os bebês e suas mães* (2ª ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Tradução do original em inglês *Babies and their Mothers*, 1987, The Winnicott Trust).