



PARECER CJ 47/2008

SOBRE: LEGITIMIDADE SOBRE A APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE MASSAGEM INFANTIL

1. As questões colocadas

«Terá a aplicação pelos enfermeiros especialistas em Saúde Infantil da técnica de massagem infantil que estar dependente da aprovação de uma associação promotora de formação nesta área, constituída por prelectores não enfermeiros?».

«A quem cabe a responsabilidade ético deontológica de decidir sobre a aplicação da massagem infantil e do seu ensino aos respectivos pais?».

2. Fundamentação

Em resposta à primeira questão o Conselho Jurisdicional adopta o Parecer 63/2008 do Conselho de Enfermagem:

2.1 - A Massagem infantil

«A massagem é utilizada desde tempos ancestrais e numa grande diversidade de culturas para comunicar, aliviar a dor ou o desconforto, facilitar o processo de cura e proporcionar um estado de bem-estar físico e psicológico. Existem referências históricas à massagem em culturas de todo o mundo. As antigas civilizações combinavam o uso da massagem e das terapias com água, para limpar e purificar o corpo contra os espíritos que causavam doenças. Muitos destes rituais sobreviveram ao longo dos séculos.

Hoje entende-se massajar como “uma forma de Manipular com as seguintes características específicas: pressionar e esfregar o corpo ou partes do corpo” (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE, 2003: 152). Ou como um conjunto de manipulações sistemáticas e científicas dos [tecidos](#) corporais de melhor [eficiência](#), com as mãos, com o propósito de influenciar os sistemas nervoso e muscular e a circulação geral (DeCS Server – Biblioteca virtual em saúde).

A massagem é uma forma de comunicação não verbal que se efectiva pelo toque. O toque é uma das necessidades mais básicas do ser humano e ocorre em todas as culturas. Pode ser usado como método de comunicação e aprendizagem, além de proporcionar conforto e aumento da auto-estima. As pesquisas científicas indicam que o toque é necessário para o crescimento, desenvolvimento e função imunológica (Braun, Simonson 2007).

Massajar é a arte de tocar com qualidade, uma terapia manual que envolve pressão aplicada com as mãos, proporcionando na criança bem-estar ao corpo e um sono tranquilo constituindo também um momento de prazer, de conhecimento e reconhecimento para o recém-nascido e para os pais (Braun, Simonson, 2007).

A prática de massajar bebés teve origem em Kerala, na Índia, e foi um obstetra francês, o Dr. Frederick Leboyer que depois de ter observado num hospital de Calcutá uma mãe a massajar o seu bebé com sucesso, recolheu vários dados sobre essa técnica bem como sobre os seus benefícios, divulgando-a depois no Ocidente.

Encantado com o vigor e a beleza desses movimentos, baptizou a sequência da massagem com o nome da mulher que a realizava – Shantala (Leboyer, citado por APMI). Esta massagem tem a sua origem nos princípios da



Medicina Ayurvédica (abordagem holística que tenta equilibrar corpo, mente e espírito para manter a saúde e prevenir a doença) estando principalmente indicada para os bebés.

Segundo Campedello (1999) a massagem Shantala, é um sistema cuja sequência estimula automaticamente vários pontos, de tal forma que se consegue influenciar beneficemente todos os órgãos do corpo de uma criança, harmonizando-os ou activando-os. A Shantala, enquanto toque terapêutico, proporciona a estimulação cutânea e o desenvolvimento. Ocorre também a produção de substâncias que activam a diferenciação de linfócitos T, responsáveis pela imunidade celular. Ainda em termos biológicos, diminui os níveis das catecolaminas (epinefrina, norepinefrina e cortisol) e activa a produção de endorfinas, neurotransmissores responsáveis pelas sensações de alegria e de bem-estar (Victor e Moreira, 2004).

Como consequência, a criança relaxa, o sono fica mais calmo e mais resistente a barulhos externos, a amamentação é facilitada, a ocorrência de cólicas diminui e o vínculo mãe e filho é ampliado.

Outra massagem utilizada nos bebés é a massagem chamada Toque da Borboleta. Esta técnica desenvolvida por Eva Reich, pediatra e psicoterapeuta americana, é diferente da Shantala por ser mais suave e não usar óleos. Os movimentos, sempre suaves, começam na cabeça e vão descendo até aos pés. São simétricos e feitos primeiro na parte anterior e depois na posterior. No final o bebé é embalado durante um minuto.

Vimala McClure, uma norte-americana professora de ioga, passou algum tempo como voluntária num orfanato na Índia onde observou as práticas milenares de massagem a bebés usadas naquele país. Após ter experimentado nos seus filhos o benefício desta massagem, começou a ensinar outros pais a fazê-lo. O seu programa de formação junta as experiências práticas e os efeitos positivos da massagem sueca, da massagem indiana, do ioga e da reflexologia. Em 1986 fundou a Associação Internacional de Massagem Infantil (IAIM) com o objectivo de treinar instrutores/formadores para ministrarem ensino aos pais.

2.2 - Enquadramento do exercício profissional do enfermeiro

O exercício da profissão de Enfermagem, no âmbito dos cuidados de saúde, tem por base um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos Enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o Código Deontológico do Enfermeiro, os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Para além destes documentos constitutivos do quadro de referência, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) constitui-se como um documento essencial para a prática do exercício profissional de Enfermagem, porque salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde, com autonomia (Decreto-Lei nº 161/96, de 4 de Setembro).

Compete ao enfermeiro “Exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem” (Artigo 76º do Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril).

O enfermeiro especialista é o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em Enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em Enfermagem a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de enfermagem gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade (REPE, 2006).

Compete ao enfermeiro em Pediatria orientar os cuidados de Enfermagem e os cuidados familiares com o objectivo de satisfazer as necessidades da criança de modo a que esta atinja um elevado potencial (Casey, 1993).

“O exercício profissional dos enfermeiros insere-se num contexto de actuação multiprofissional e isto enquadra-se nos dois tipos de intervenções de enfermagem: as autónomas, iniciadas ou prescritas pelo enfermeiro; e as interdependentes, que são as acções realizadas pelos enfermeiros, de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos de saúde” (Nunes et al, 2005: 264).



Nos dois tipos de intervenção os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico-científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação desses cuidados podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa assistida.

De acordo com as suas qualificações e em conformidade com o diagnóstico de Enfermagem os enfermeiros:

- a) Organizam, coordenam, executam, supervisam e avaliam as intervenções de Enfermagem aos três níveis de prevenção;
- b) Decidem sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de Enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação activa do indivíduo, família e comunidade;
- c) Utilizam técnicas próprias da profissão de Enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade;
- d) Participam na coordenação e dinamização das actividades inerentes à situação de saúde/doença, quer o utente seja seguido em internamento, ambulatório ou domicílio;
- e) Procedem ao ensino do utente sobre administração e utilização de medicamentos ou tratamentos. (Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, 2003).

A necessidade de os profissionais de Enfermagem se apetrecharem para dar resposta às exigências da alta competência técnica e da elevada competência no “toque”, no cuidar humano, colocam o pensamento ético na interface entre algo a que por vezes se chama a técnica dos cuidados de enfermagem e a componente relacional dos mesmos cuidados (Queirós, 2000).

2.3 - Massagem infantil: um cuidado de Enfermagem

A promoção do conforto e do bem-estar do indivíduo e família constitui a essência da Enfermagem e por esse motivo um dever de todo o enfermeiro (Código Deontológico do Enfermeiro) e uma condição para a garantia da qualidade dos cuidados prestados.

Para Watson (2002) o cuidar em Enfermagem transporta actos físicos abarcando o corpo e a alma à medida que reclama o espírito corporizado, como o centro da sua atenção. A massagem é uma técnica terapêutica, que utiliza na sua realização técnica o toque, através do contacto pele a pele, possuindo uma vertente de comunicação e uma vertente terapêutica (Guerra, 2004).

Na idade pediátrica a promoção do conforto e bem-estar tem como objectivo o desenvolvimento harmonioso e saudável em várias vertentes, sem esquecer o contributo de cada uma delas para a saúde global, constituindo o toque e a massagem instrumentos que o enfermeiro utiliza na promoção desse mesmo cuidado (Jesus, 2006).

Para além dos benefícios físicos a massagem fortalece a ligação entre o bebé e a pessoa que faz a massagem. Ao “cuidar” o enfermeiro utiliza o toque como modo de captar a informação e de intervir junto do doente. O toque expressivo, quando não há outras intervenções a decorrer, transmite uma outra mensagem, tem um enorme efeito terapêutico por si só. Ajuda a quebrar barreiras à comunicação, transcende o contacto físico, é uma forma de proximidade, de presença, de carinho e apoio, pode contribuir para reduzir a ansiedade e proporcionar bem-estar físico e psicológico ao doente (Lazure, 1994) e (Benner, 2001). Os enfermeiros utilizam o toque como forma de comunicação global, pois têm presente a perspectiva holística do doente, reconhecendo-o como uma forma de transmitir ideias e emoções (Roxo, 2008).

Especificamente, os enfermeiros podem influenciar positivamente o vínculo dos pais com o filho, reconhecendo as diferenças individuais e proporcionando todas as condições para o contacto entre os pais e o filho. A vinculação é um processo que se desenvolve com o tempo e não é exclusivamente promovido pelos pais (Klaus e Kennell, 1993). A “vinculação é um tipo de paternidade com as seguintes características específicas: ligação entre a criança e os



pais; formação de laços afectivos que vão afrouxando gradualmente desde o parto e durante a infância” (CIPE, 2003:66).

Também os ensinamentos a realizar aos pais para que estes desenvolvam uma relação mais forte com os seus filhos devem requerer uma atenção por parte das enfermeiras para o reconhecimento dos problemas em potencial. (Whaley e Yong, 1999). Esta ligação deve passar pela amamentação, pelo contacto físico, pela voz, pelas trocas de olhares e sorrisos, que garantam ao bebé segurança e autoconfiança.

A massagem favorece a promoção do bem-estar e conforto e concomitantemente o papel parental. De acordo com a CIPE (2003:63) o papel parental é: “um tipo de interacção com as características específicas: interagir de acordo com as responsabilidades parentais, interiorizando as expectativas dos membros das famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel adequados ou inadequados dos pais: expressão destas expectativas como comportamentos e valores; fundamental para promover um crescimento e desenvolvimento óptimo da criança dependente”.

Os enfermeiros, ao executarem a técnica de massagem infantil e ao ensinarem a mesma aos pais, melhoram o crescimento físico, favorecem as mudanças alimentares e a diminuição do stress infantil, reforçam a vinculação pela interacção pais/bebé e o sentimento de utilidade dos pais, e facilitam a assumpção do papel parental. Os enfermeiros podem aplicar a massagem na sua prática diária. A massagem infantil pode ser vista como um tipo de intervenção de Enfermagem na comunidade no sentido de promover a saúde de crianças e pais (Chang, Sung, Tseng, 2007).

2.4 - Especificamente, quanto ao ensino da massagem infantil

Os cuidados de Enfermagem ajudam a pessoa a gerir os recursos de Enfermagem da comunidade em matéria de saúde. Na gestão dos recursos de saúde, os enfermeiros promovem, paralelamente, a aprendizagem de forma a aumentar o reportório dos recursos pessoais, familiares e comunitários para lidar com os desafios da saúde.

Em Pediatria, o enfermeiro complementa os cuidados prestados pelos pais à criança para satisfação das suas necessidades. Nas múltiplas competências deste enfermeiro inserem-se: o prestar cuidados, o apoio, o ensino e o encaminhamento. O ensino deve permitir à criança e/ou familiares uma resposta adequada à satisfação das suas necessidades.

O modelo teórico de Anne Casey (1998), considera que os pais são os melhores prestadores de cuidados aos seus filhos e que os enfermeiros desenvolvem todo o planeamento de cuidados promovendo o envolvimento negociado dos pais no processo de cuidar (respeitando a fase de impacto do processo saúde/doença em que os pais se encontram) otimizando os seus conhecimentos e capacidades para o desenvolvimento do seu papel parental.

A massagem infantil não deverá ser vista como uma técnica isolada mas como parte integrante dum processo de cuidados holístico à criança e aos pais, constituindo um cuidado de enfermagem que deverá incluir o ensino acerca de vários aspectos relacionados com o desenvolvimento físico e emocional da criança e uma oportunidade para a necessária interacção de confiança entre os pais e o profissional que executa os cuidados (Jesus, 2006).».

2.5 – Responsabilidade ético-deontológica da aplicação de técnicas de massagem infantil por enfermeiros

Em Portugal cabe exclusivamente à Ordem dos Enfermeiros a regulamentação e o controlo do exercício da profissão.

É um direito do enfermeiro, consignado na sua deontologia profissional, o exercício livre da sua profissão, sem qualquer tipo de limitações ou constrangimentos a não ser os decorrentes do Código Deontológico, das leis vigentes e do Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (alínea a) do Artigo 75º do EOE).

Sobre as diferentes técnicas de massagem, terapêutica e não terapêutica, e mais concretamente as técnicas de



massagem infantil, podendo enquadrar-se enquanto intervenções de Enfermagem, conforme já anteriormente foi esclarecido, a decisão da sua aplicação é da responsabilidade destes profissionais, fundamentados nas suas qualificações profissionais, acerca das «técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação activa do indivíduo, família, grupos e comunidade» (alínea b) do nº 4 do Artigo 9º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril). Mais ainda se esclarece que a aplicação de uma técnica de massagem a um indivíduo, em qualquer fase do ciclo vital, depende, à semelhança de outro cuidado de enfermagem, da decisão conjunta e esclarecida do cliente e do seu enfermeiro.

3. Conclusões:

Face ao solicitado e com base nos pressupostos acima descritos, entendemos que:

3.1 «O modelo de parceria de cuidados de Anne Casey preconiza que compete aos enfermeiros prestar os cuidados de Enfermagem e os cuidados familiares que os pais não conseguem prestar e planejar e promover programas de ensino, adequados às necessidades de cada família tendentes à aquisição por parte dos familiares dos conhecimentos e técnicas mais apropriadas para a satisfação das suas necessidades. Somos de parecer que os enfermeiros que têm adquirido os conhecimentos e têm desenvolvido as capacidades técnicas, são detentores da competência necessária para realizar qualquer técnica de massagem, por si eleita, às crianças, bem como para providenciar aos pais os ensinamentos que lhes permitam melhorar a ligação com os filhos e desempenhar mais eficazmente o seu papel parental.

3.2 A massagem infantil é um cuidado de enfermagem que se integra no âmbito das intervenções autónomas, pelo que, a tomada de decisão pelos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica sobre a aplicação de massagem infantil depende apenas do diagnóstico das necessidades dos utentes estabelecido pelos mesmos. Assim, a decisão da prestação de cuidados de Enfermagem não pode estar dependente de associações promotoras de formação.» (Parecer 63/2008 do CE)

3.3 É atribuição da Ordem dos Enfermeiros a regulamentação e o controlo do exercício da profissão de enfermeiro. A usurpação de uma atribuição da Ordem colide com o ordenamento jurídico português vigente.

3.4 O enfermeiro detém, no âmbito das suas competências profissionais autonomia para, em colaboração com o cliente, tomar a decisão da aplicação de técnicas fazendo uso dos conhecimentos que detém, responsabilizando-se pelos actos que pratica.

Foi relatora Ângela Trindade.

Discutido e votado por unanimidade em reunião plenária de 6 de Novembro de 2008.

Pel' O Conselho Jurisdicional

Enf.º Sérgio Deodato

(presidente)