



## Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

### PARECER N° 16/ 2019

ASSUNTO: **COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA, PARA DESENVOLVER PROJECTOS DE MASSAGEM INFANTIL**

#### 1. QUESTÃO COLOCADA

*“...esclarecimento sobre as competências que os Enfermeiros devem ter, para desenvolver os projetos de Massagem Infantil.”*

#### 2. FUNDAMENTAÇÃO

A história da massagem tem raízes nas antigas civilizações (chinesa, indiana, egípcia e grega) e em muitas culturas pelo mundo fora. A utilização das mãos com fins curativos faz da massagem uma das técnicas de tratamento mais antigas do mundo. (Government of India, 2014).

Hoje entende-se massajar como “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 Versão 2, 2011:98).

O tacto é o primeiro sentido do feto a desenvolver-se. A sua pele é estimulada, por exemplo, pelo movimento do líquido amniótico e pela pressão da parede uterina materna. Efetivamente, começamos cedo a ser tocados e a tocar, sendo o tacto o único sentido sem o qual não podemos sobreviver, já que “(...) é uma das necessidades mais básicas do ser humano e ocorre em todas as culturas.” (OE, 2008).

Através da massagem ao bebé, pais e filhos vão-se conhecendo cada vez melhor, construindo-se aquele momento como um momento de partilha, de convívio e de disponibilidade total para se relacionar e aprender na relação, aprendendo a identificar as pistas que o outro vai dando, muitas vezes através da linguagem corporal (Bárcia & Sá, 2010). Para que a massagem traga benefícios aos pais, ao bebé e à relação entre eles, “(...) não existem receitas nem regras fixas (...)” (Bárcia & Sá, 2010), sendo apenas necessário que ambos estejam disponíveis para estar com o outro naquele momento e daquela maneira.

Para Ramalho & Castro (2010), a massagem constitui-se como um momento de comunicação e de expressão entre pais e filhos. Afirmando que “O envolvimento do corpo, na massagem infantil, permitiu expressar estados emocionais não verbalizados, ou dificilmente verbalizáveis.” (Ramalho & Castro, 2010), permitindo aceder e criando abertura para o profissional intervir nos medos e ansiedades dos pais.

A implementação do programa de massagem infantil por Machado (2010), no âmbito do seu CMEESIP, permitiu confirmar que “A massagem é uma forma de conhecimento e descoberta mútua, sendo uma ferramenta poderosa para fomentar a ligação afectiva.”. Nessa ordem de ideias, Mazure et al (2007) afirma que o afecto e o ajustamento pais-bebé são fortemente reforçados pela massagem.

Sabemos hoje que a massagem infantil tem inúmeros benefícios fisiológicos: promove o desenvolvimento motor e melhora a coordenação; melhora a absorção intestinal e promove o crescimento dos bebés; estimula o sistema cardiovascular e respiratório, melhorando a circulação e a respiração; melhora o sono da criança; proporciona o alívio de cólicas; proporciona redução da dor; promove o relaxamento e um melhor estado de alerta; aumenta a resposta do sistema imunitário, entre outros (Bárcia, 2010; Clarke, Gibb & Davidson, 2002; Field, 2002; Underdown, 2009).

A massagem infantil facilita e promove a comunicação e a vinculação; fomenta o autoconhecimento e o desenvolvimento positivo do Eu; ajuda os pais a conhecer cada vez melhor o seu filho; promove a assertividade emocional nas relações familiares; promove sentimentos de segurança, respeito, alegria e amor entre pais e filhos (Bárcia & Sá, 2010; Freitas et al, 2010; Field et al, 2004; Glover, Onozawa &



## Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Hodgkinson, 2002; OE, 2008; McClure, 2001). Consequentemente, tem, também, um impacto muito positivo na relação do casal (OE, 2008).

Com base em técnicas da massagem indiana e da massagem sueca, bem como na reflexologia e no yoga, a massagem infantil multi-integrada durante o primeiro ano de vida da criança assume-se como uma forma de incentivar um desenvolvimento físico saudável e o relaxamento do bebé, mas vai muito para além disso. Não se pretende, apenas, que pais e filhos se toquem mutuamente, mas que esse seja um toque que “nutre”, que alimenta o corpo, a mente e as relações entre pais e filhos e no seio da família – o Toque Nutritivo®. Dessa forma, a massagem será um veículo que ajudará a sociedade, família, a tornar-se mais saudável, mais humana e mais respeitadora (McClure, 2001).

A massagem deverá ser ensinada aos pais no âmbito de um curso de massagem infantil individualizado ou dirigido a um grupo de famílias. Apenas os pais massajam os seus filhos, apesar da presença atenta e acolhedora do EESIP, demonstrando as práticas com auxílio de um boneco. Simultaneamente abordam-se, outras temáticas relevantes de acordo com as necessidades dos pais.

O cuidado antecipatório neste âmbito permite aos pais trocarem ideias e dúvidas e aprenderem a fazer a massagem ao bebé aumentando as suas competências e auto-estima (Borjesson, Paperin & Lindell, 2004; Glade et al, 2005 cit in Bácia, 2010).

Tendo em conta a perspetiva dos autores atrás apresentados e reforçando que a família constitui o pilar básico na estrutura da sociedade, em que os cuidados prestados pelo enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediatria (EESIP) valorizam e promovem o papel dos pais/família na saúde das crianças, é da responsabilidade do Enfermeiro Especialista conceber, gerir e colaborar em programas de melhoria contínua da qualidade e gerir os cuidados, otimizando as respostas de enfermagem e da equipa de saúde, sempre baseando a sua praxis clínica especializada em sólidos e válidos padrões de conhecimento.

A Ordem dos Enfermeiros reforça, ainda, que a performance como especialista traduz-se na prestação de cuidados de nível avançado, com segurança, competência e satisfação da criança e sua família, procurando responder globalmente ao “mundo” da criança bem como trabalhar no sentido de remover barreiras e incorporar instrumentos de custo efectivo (...). (Kelly et al, 2007 cit in OE, 2010).

A filosofia de cuidados de enfermagem que sustenta os cuidados pediátricos é, então, a filosofia de Cuidados Centrados na Família, segundo a qual “(...) os pais são os melhores prestadores de cuidados à criança (...)” (Casey, 1993). O modelo de Cuidados Centrados na Família surgiu da consciência de que os modelos já existentes não reconheciam os conceitos necessários à filosofia de cuidar a criança. Assim sendo, prevê o planeamento e implementação de cuidados de saúde às crianças, aos jovens e a sua família como um todo indissociável (Shields, Pratt & Hunter, 2006). “O cuidado centrado na família impulsiona uma mudança, (...) representando uma abordagem holística dos cuidados; capacitando e empoderando as famílias (...)” (Machado, 2010). De facto, os avanços no conhecimento do desenvolvimento infantil, a importância dos primeiros anos e da relação precoce entre pais e filhos para o desenvolvimento saudável da criança vieram alterar a própria visão dos cuidados de saúde à criança.

Os Guias Orientadores de Boa Prática em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica – volume I (OE, 2010) reforçam a importância de o enfermeiro se centrar nas respostas às necessidades da criança enquanto membro efetivo do sistema familiar. Mencionam especificamente a necessidade de potenciar a relação pais-filhos numa atitude empática, flexível e não prescritiva. Já o Regulamento das CEEESIP (OE, 2018) afirma que “São áreas de atuação particular a avaliação e promoção do crescimento e desenvolvimento da criança e do jovem, com orientação antecipatória às famílias para a maximização do potencial de desenvolvimento infantil.”, devendo o EESIP responder às necessidades da família relacionadas com a adaptação às mudanças na saúde e dinâmica familiar. Neste sentido, os cuidados de nível avançado prestados pelo EESIP, incluem, entre outros, a avaliação da família e a resposta às suas necessidades específicas, nomeadamente no que respeita à sua adaptação às mudanças na saúde e na dinâmica familiar. (OE, 2018). É, justamente, nessa ordem de ideias que surge a promoção das competências parentais por via da massagem infantil.



## Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

No que respeita especificamente ao ensino da massagem infantil às famílias em transição para a parentalidade, e para além do parecer do Conselho Jurisdicional que confirma a legitimidade do enfermeiro na aplicação desse tipo de técnicas (OE, 2008), ressalta a competência E3. Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem e a competência E2. Cuida da criança/jovem e família nas situações de especial complexidade. Esta última aborda especificamente o contacto físico e as terapias de enfermagem comuns e complementares, desde que amplamente suportadas na evidência (OE, 2018)

São, ainda, competências específicas do EESIP: E1.1. implementa e gere, em conjunto com a família, um plano de saúde promotor da parentalidade, em particular pela promoção da aprendizagem de habilidades especializadas e individuais à criança e à família, facilitando o desenvolvimento de competências para a gestão dos processos específicos saúde/doença (critério de avaliação E1.1.4.), pela procura sistemática de oportunidades para trabalhar com a família e a criança/o jovem no sentido da adoção de comportamentos potenciadores de saúde (critério de avaliação E.1.1.5.), entre outras, reforçando-se novamente a importância de o profissional transmitir orientações antecipatórias às famílias para maximização do potencial de desenvolvimento infanto-juvenil (critério de avaliação E3.1.3.).

Evidencia-se, a importância de o enfermeiro promover as competências parentais com vista ao conseqüente crescimento e desenvolvimento da criança/família. Steinhauer, Leitenberger, Manglicas, Pauker, Smith & Gonçalves (1993) citados por Pereira & Alarcão (2010,) definem competências parentais como “a soma das atitudes e das condutas favoráveis ao desenvolvimento normal de uma criança.”

Belsky (1984), afirma que a parentalidade e a forma como esta é exercida estão relacionadas com três fatores: 1) características individuais da criança; 2) características individuais dos progenitores; 3) meio/contexto onde a família se insere. Segundo o mesmo autor, é a combinação destes três fatores que culminará no exercício das competências parentais.

Macedo (2013) considera que a finalidade do desenvolvimento das competências parentais é ajudar a promover o desenvolvimento global da criança este é o objetivo central do programa de educação parental [massagem infantil], ou seja, capacitar os pais para que se sintam capazes de lidar com os problemas dos seus filhos e com os desafios do presente e os que o futuro trará. (Macedo, 2013 cit in Sampaio, Cruz & Carvalho, 2011).

**Responsabilidade ético-deontológica da aplicação de técnicas de massagem infantil por EESIP**

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 da Enfermagem. (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, 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 156/2015, de 16 de Setembro). 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.



## Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

### 3. CONCLUSÕES

Face ao solicitado, a MCEESIP entende que:

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. (Parecer 47/2008 CJ)

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 estabelecidos pelos mesmos. É da competência dos enfermeiros especialistas de saúde infantil e pediátrica a sua implementação.

A MCEESIP considera que os projetos de massagem infantil devem ser incluídos nos cursos da parentalidade e não vista como uma intervenção isolada, devem ser ministrados pelo enfermeiro de saúde infantil e pediátrica, uma vez que se enquadra especificamente no perfil de competências do mesmo. Considerando as especificidades e exigências desenvolvimentais das etapas desta fase do ciclo vital, cabe ao enfermeiro especialista de saúde infantil e pediátrica responder eficazmente promovendo a maximização do potencial de desenvolvimento desde a vinculação até à juventude, prestando cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança. Através da massagem infantil, o enfermeiro especialista de saúde infantil e pediátrica, prepara a incorporação do recém-nascido na família, capacitando os pais para a optimização do seu crescimento e desenvolvimento, através da promoção de áreas como: alimentação, higiene e conforto, hábitos de sono, vinculação, dinâmica familiar, precauções de segurança, actividades promotoras de desenvolvimento: motricidade, comunicação/linguagem, visão e audição, interação social e brincar.

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. 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. (Parecer 47/2008 CJ)

Nos termos do nº 5 do artigo 42º do - Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pelo Anexo II à Lei nº 156/2015, de 16 de setembro.

<b>Relatores(as)</b>	<b>MCEESIP</b>
----------------------	----------------

<b>Retificado em reunião ordinária no dia 29.03.2019</b>
--

A Presidente da MCEE de Saúde Infantil e Pediátrica  
Enf<sup>a</sup> Lina Pereira