

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

Elaborado por: INICIATIVA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA

Assunto: MASSAGEM INFANTIL - UMA COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA?

1. QUESTÕES COLOCADAS

“Venho por este meio solicitar o parecer da respetiva Mesa da Especialidade, sobre os seguintes assuntos: A Formação/Curso de Massagem Infantil, atribui competências ao Enfermeiro de Cuidados Gerais para ministrar esse Curso? A quem é que a Ordem dos Enfermeiros reconhece essa competência? (...)”

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. MASSAGEM INFANTIL

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/família não conseguem prestar. Ainda é sua intervenção 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 e dos seus filhos. (Parecer 47/2008 CJ)

Através da massagem infantil, 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 através da interação, capacitando-os para a identificação de pistas que a criança vai manifestando, muitas vezes através da linguagem corporal (Bárcia & Sá, 2010).

Para que a massagem seja uma intervenção com resultados em ganhos em saúde para os pais, e criança 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 e Castro (2010), a massagem constitui-se como um momento de comunicação e de expressão entre pais e filhos. A literatura refere 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 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

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

al, 2004; Glover, Onozawa & Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica Parecer MCEESIP 16/ 2019 - 2 de 4 Hodgkinson, 2002; OE, 2008; McClure, 2001).

Consequentemente, tem, também, um impacto muito positivo na relação do casal (OE, 2008). 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 afetiva.”. Nessa ordem de ideias, Mazure et al (2007), afirma que o afeto e o ajustamento pais-filho são fortemente reforçados pela massagem.

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 modelo idêntico a um lactente. Simultaneamente abordam-se, outras temáticas relacionadas com o processo de saúde-doença relevantes de acordo com as necessidades dos pais/família.

O cuidado antecipatório neste âmbito permite aos pais trocarem ideias e dúvidas e aprenderem a fazer a massagem ao filho aumentando as suas competências e auto-estima (Borjesson, Paperin & Lindell, 2004; Glade et al, 2005 cit in Bárcia, 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 efetivo (...). (Kelly et al, 2007 cit in OE, 2010).

A massagem infantil é um cuidado de enfermagem que se integra no âmbito das intervenções autónomas, pelo que, a tomada de decisão pelos EESIP sobre a aplicação de massagem infantil depende apenas do diagnóstico das necessidades dos utentes estabelecidos pelos mesmos. É da competência dos EESIP a sua implementação. A MCEESIP considera que a massagem infantil, enquadra-se especificamente no perfil de competências do ESIP. 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 ESIP, prepara a incorporação do recém-nascido na família, capacitando os pais para a otimização do

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

seu crescimento e desenvolvimento, através da promoção de áreas como: alimentação, higiene e conforto, hábitos de sono, vinculação, dinâmica familiar, precauções de segurança, atividades promotoras de desenvolvimento: motricidade, comunicação/linguagem, visão e audição, interação social e brincar.

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).

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 ativa 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.

Os padrões de qualidade orientam que é da competência do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (ESIP):

1. Identificação de Problemas e Necessidades Especiais:
 - Avaliar e identificar problemas e necessidades especiais do RN/ criança/jovem, especialmente em casos de incapacidades.
2. Promoção do Autocuidado e Bem-Estar:
 - Implementar intervenções que promovam o autocuidado e aumentem o bem-estar da criança/jovem, ajustando as abordagens conforme as necessidades individuais.
3. Promoção das Competências Interativas do Recém-Nascido:
 - Implementar intervenções que melhorem as competências de comportamento interativo do recém-nascido, facilitando o desenvolvimento social e emocional.
4. Promoção do Contato Físico entre Pais e Recém-Nascido/criança:
 - Promover o contato físico entre os pais e o recém-nascido, essencial para o fortalecimento do vínculo afetivo e segurança emocional.
5. Promoção da Amamentação:

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

- Implementar intervenções que incentivem e apoiem a amamentação, garantindo que os pais recebam orientação adequada sobre técnicas e benefícios do aleitamento materno.
- 6. Promoção das Competências Parentais:**
- Implementar intervenções que desenvolvam e fortaleçam as competências parentais, capacitando os pais a cuidarem de seus filhos de maneira eficaz e confiante.
- 7. Avaliação dos Padrões de Interação e Recursos de Esperança:**
- Avaliar continuamente os padrões de interação e os recursos de esperança nos relacionamentos entre a criança/jovem e o ESIP, visando sempre melhorar a qualidade do cuidado prestado.

A massagem infantil, nesse contexto, encaixa-se inteiramente como uma intervenção eficaz para promover várias dessas competências. Através da massagem infantil, o ESIP:

- Facilita o Contato Físico: a massagem promove o contato pele a pele, essencial para o vínculo afetivo.
- Apoia o Bem-Estar: alivia desconfortos físicos, como cólicas, e melhora a qualidade do sono.
- Desenvolve Competências Parentais: ensina os pais, técnicas de massagem, aumentando sua confiança e habilidade no cuidado com a criança.
- Estimula o Desenvolvimento: melhora a interação e o comportamento interativo da criança.

Portanto, a massagem infantil é uma ferramenta valiosa e multifacetada que os ESIP podem utilizar para cumprir as suas competências de maneira eficaz e abrangente, promovendo o desenvolvimento saudável e o bem-estar das crianças e de suas famílias. (Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem, p.24). É, justamente, nessa ordem de ideias que surge a promoção das competências parentais por via da massagem infantil.

2.2. DEONTOLOGIA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

De acordo com o Código Deontológico, inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei no 156/2015 de 16 de Setembro da Assembleia da República, 2015, no seu Artigo 97^a – Deveres em Geral, ponto 1 - os membros efetivos da Ordem dos Enfermeiros, estão obrigados:

a) Exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem. (...).

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (OE) (2015b), “dos profissionais de enfermagem a sociedade espera intervenções no domínio da satisfação das suas necessidades humanas básicas e dos

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

cuidados de reparação, baseadas em fundamentos científicos sólidos e atuais e em estratégias e procedimentos que se tenham revelado como os mais eficazes na ajuda aos utentes e suas famílias para a resolução dos seus problemas de saúde”

No que diz respeito ao direito ao cuidado (Lei no 156/2015), Artigo 104º, o enfermeiro assume o dever de: (...) “b) Orientar o indivíduo para o profissional de saúde adequado para responder ao problema, quando o pedido não seja da sua área de competência;”.

Desta forma, o enfermeiro tem a capacidade de reconhecer e identificar as suas competências, distinguindo entre as intervenções próprias e de terceiros.

Salientamos ainda o dever do enfermeiro para com outras profissões (Lei no 156/2015) Artigo 112º:

“O enfermeiro assume, como membro da equipa de saúde, o dever de:

a) Atuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma;

b) Trabalhar em articulação com os restantes profissionais de saúde;

c) Integrar a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços”

O exercício da massagem infantil pelos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica está alinhada com os deveres e expectativas estabelecidos pelo Código Deontológico e pelo Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Nomeadamente:

1. Conhecimentos Científicos e Técnicos Adequados:

A massagem infantil deve ser realizada com base em conhecimentos científicos e técnicas comprovadas, respeitando a saúde e o bem-estar da criança.

2. Respeito pela Vida e Dignidade Humana:

A prática da massagem infantil valoriza o contato físico e emocional, promovendo o bem-estar e a dignidade da criança e fortalecendo o vínculo com a família.

3. Melhoria da Qualidade dos Cuidados:

A massagem infantil é uma medida que visa melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem, oferecendo benefícios físicos, emocionais e psicológicos para a criança.

4. Fundamentos Científicos Sólidos e Atuais:

A implementação da massagem infantil deve ser baseada em pesquisas científicas recentes e eficazes, garantindo que as intervenções sejam benéficas e seguras.

5. Orientação para Profissionais Adequados:

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

Caso a massagem infantil revele necessidades ou problemas que não sejam da competência do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica, é seu dever orientar a família para outros profissionais de saúde qualificados.

2.3. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA

Segundo o REPE (2015b) 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”.

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP), segundo o Regulamento n.º 422/2018 - Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica “trabalha em parceria com a criança e família/pessoa significativa, em qualquer contexto em que ela se encontre (em hospitais, cuidados continuados, centros de saúde, escola, comunidade, casa), para promover o mais elevado estado de saúde possível, presta cuidados à criança saudável ou doente e proporciona educação para a saúde assim como identifica e mobiliza recursos de suporte à família/pessoa significativa” e tem como missão “prestar cuidados de nível avançado com segurança e competência à criança/jovem saudável ou doente (...)” (https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5683/ponto2_padroesqualidcuidesip.pdf).

Salientamos ainda que o EESIP tem como competências, segundo o Regulamento n.º 422/2018 as seguintes:

- a) *Assiste a criança/jovem com a família, na maximização da sua saúde;***
- b) *Cuida da criança/jovem e família nas situações de especial complexidade;***
- c) *Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem.***

Encontra-se ainda descrito nas Unidades de competências que o EESIP:

E1.1. Implementa e gere, em parceria, um plano de saúde, promotor da parentalidade, da capacidade para gerir o regime e da reinserção social da criança/jovem, e como critérios de avaliação:

- E1.1.1.** Negoceia a participação da criança/jovem e família em todo o processo de cuidar, rumo à independência e ao bem-estar;
- E1.1.2.** Comunica com a criança/jovem e a família utilizando técnicas apropriadas à idade e estágio de desenvolvimento e culturalmente sensíveis;
- E1.1.3.** Utiliza estratégias motivadoras da criança/jovem e família para a assunção dos seus papéis em saúde;

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

E1.1.4. Proporciona conhecimento e aprendizagem de habilidades especializadas e individuais às crianças/jovens e famílias facilitando o desenvolvimento de competências para a gestão dos processos específicos de saúde/doença;

E1.1.5. Procura sistematicamente oportunidades para trabalhar com a família e a criança/jovem no sentido da adoção de comportamentos potenciadores de saúde;

E1.1.6. Utiliza a informação existente ou avalia a estrutura e o contexto do sistema familiar;

E1.1.7. Estabelece e mantém redes de recursos comunitários de suporte à criança/ jovem e família com necessidades de cuidados;

(...)

E1.2. Diagnostica precocemente e intervém nas doenças comuns e nas situações de risco que possam afetar negativamente a vida ou qualidade de vida da criança/jovem, e como critérios de avaliação:

E1.2.1. Demonstra conhecimentos sobre doenças comuns às várias idades, implementando respostas de enfermagem apropriadas.

E1.2.2. Encaminha as crianças doentes que necessitam de cuidados de outros profissionais.

E1.2.3. Identifica evidências fisiológicas e emocionais de mal-estar psíquico.

(...)

E1.2.7. Avalia conhecimentos e comportamentos da criança/jovem e família relativos à saúde.

E1.2.8. Facilita a aquisição de conhecimentos relativos à saúde e segurança na criança/jovem e família.

E2.2. Faz a gestão diferenciada da dor e do bem-estar da criança/jovem, otimizando as respostas, e como critérios de avaliação:

E2.2.1. Aplica conhecimentos sobre saúde e bem-estar físico, psicossocial e espiritual da criança/jovem.

E2.2.2. Garante a gestão de medidas farmacológicas de combate à dor.

E2.2.3. Aplica conhecimentos e habilidades em terapias não farmacológicas para o alívio da dor.

E2.3. Responde às doenças raras com cuidados de enfermagem apropriados, e como critérios de avaliação:

E2.3.1. Demonstra conhecimentos em doenças raras e respostas de enfermagem apropriadas.

E2.3.2. Procura evidência científica para responder e encaminhar as crianças com doenças raras.

E2.4. Providencia cuidados à criança/jovem promotores da majoração dos ganhos em saúde, recorrendo a uma variedade de terapias de enfermagem comuns e complementares, amplamente suportadas na evidência, e como critérios de avaliação:

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

E2.4.1. Demonstra conhecimento sobre as posições da Ordem dos Enfermeiros relativamente às terapias complementares na prática de enfermagem.

E2.4.2. Demonstra conhecimento e habilidades em diferentes tipos de terapias a oferecer à criança/jovem.

E2.4.3. Procura evidência científica para fundamentar a tomada de decisão sobre as terapias a utilizar

E3.1. Promove o crescimento e o desenvolvimento infantil, e como critérios de avaliação:

E3.1.1. Demonstra conhecimentos sobre o crescimento e desenvolvimento.

E3.1.2. Avalia o crescimento e desenvolvimento da criança e jovem.

E3.1.3. Transmite orientações antecipatórias às famílias para a maximização do potencial de desenvolvimento infantojuvenil.

E3.2. Promove a vinculação de forma sistemática, particularmente no caso do recém-nascido (RN) doente ou com necessidades especiais, e como critérios de avaliação:

E3.2.1. Avalia o desenvolvimento da parentalidade.

E3.2.2. Demonstra conhecimentos sobre competências do RN para promover o comportamento interativo.

E3.2.3. Utiliza estratégias promotoras de esperança realista.

E3.2.4. Utiliza estratégias para promover o contacto físico pais/RN.

E3.2.5. Promove a amamentação.

E3.2.6. Negoceia o envolvimento dos pais na prestação de cuidados ao RN.

E3.2.7. Gere o processo de resposta à criança com necessidades de intervenção precoce.

E3.3. Comunica com a criança e família de forma apropriada ao estágio de desenvolvimento e à cultura, e como critérios de avaliação:

E3.3.1. Demonstra conhecimentos aprofundados sobre técnicas de comunicação no relacionamento com a criança/jovem e família.

(...);

E3.3.3. Demonstra habilidades de adaptação da comunicação ao estado de desenvolvimento da criança/jovem.

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

3. CONCLUSÃO

Em relação à questão colocada e face ao exposto, a MCEESIP considera que:

- 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 otimização 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)
- A massagem infantil é da competência do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, devidamente capacitado através de formações de actualização ou avançadas sobre a técnica terapêutica. Para além de ser reconhecida como um recurso terapêutico de baixo custo, a massagem infantil é capaz de produzir uma série de efeitos fisiológicos, psicomotores e comportamentais benéficos para a saúde da criança. Simultaneamente, a sua promoção permite ao ESIP monitorizar, durante a mesma, outros aspectos relacionados com o crescimento e desenvolvimento, tais como: a comunicação e

**Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado**



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

o vínculo afetivo entre pais, filhos e cuidadores; a coordenação e o autoconhecimento da criança; a melhoria da adaptação da criança às diversas experiências do exterior; o aumento da autoestima e da confiança parental, melhorando as competências parentais, entre outros.

- O ESIP, devido à sua formação e competências, é o profissional mais qualificado para promover a massagem infantil, desempenhando os seguintes papéis:
 - o **Educador:** ensina e capacita os pais/família a realizar a técnica da massagem infantil, de forma segura e eficaz, fornecendo orientações práticas e teóricas.
 - o **Facilitador:** cria um ambiente seguro e de apoio onde os pais se sintam confiantes e capacitados para cuidar de seus filhos.
 - o **Observador:** monitoriza o crescimento e o desenvolvimento da criança durante a massagem infantil, identificando quaisquer áreas de preocupação ou necessidade de intervenção adicional.
 - o **Promotor de Saúde:** utiliza a massagem infantil como uma ferramenta para melhorar a saúde e o bem-estar da criança, promovendo práticas saudáveis e preventivas.
- O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica é o enfermeiro habilitado e com as competências específicas, descritas em Regulamento, que, devido às suas competências instrumentais, pessoais e interpessoais, é o profissional mais habilitado para promover a massagem infantil.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bárcia, S., & Sá, E. (2010). A importância do toque e da massagem do bebé... alguns apontamentos. In J. C. Teixeira, Psicologia da Saúde - Manuais Universitários (pp. 147-160). Lisboa: Climepsi Editores.
- Borjesson, B., Paperin, C., Lindell, M. (2004). Maternal support during the first year of infancy. Journal of Advanced Nursing, 45(6), 588-594.
- Clarke, C., Gibb, C., Hart, J., & Davidson, A. (2002). Infant massage: developing an evidence base for health visiting practice. Clinical Effectiveness in Nursing, 6, 121-128.
- Field, T., Diego, M. A., Hernandez-Reif, M., Schanberg, S., & Kuhn, C. (2004). Massage therapy effects on depressed pregnant women. Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology, 25(2), 115-122.
- Field, T. (2002). Infants' Need for Touch. Human Development. Journal Human Development, 45, 100-103.
- Freitas, et al. (2010). Comunicação e Vinculação na Primeira Infância.
- Glade, A., Bean, R., & Vira, R. (2005). A prime time for marital/ relational intervention: a review of the transition to parenthood literature with treatment recommendations. The American of Family Therapy, 33, 319- 336.
- Glover, V., Onozawa, K., & Hodgkinson, A. (2002). Benefits of infant massage for mothers with postnatal depression. Seminars in neonatology : SN, 7(6), 495-500.

Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA
N.º 01/2024**

- Lei nº 156/2015 de 16 de setembro da Assembleia da República, 2020 Diário da República 8059 (2015).
 - Macedo, C., Nunes, C., Costa, D., Ayala-Nunes, L., & Lemos, I. (2013). Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 14 (2), 304-312.
 - Machado, A. (2010). Implementação de um Programa de Massagem Infantil.
 - Mazure, S., et al. (2007). Afeto e Ajustamento Pais-Bebé.
 - McClure V. (2001). *Infant Massage: A Handbook for Loving Parents*, 3rd Edn (Revised) New York, NY: Bantam.
 - Ordem dos Enfermeiros. (2015a). Deontologia Profissional de Enfermagem (pp. 1-236).
 - OE - Ordem dos Enfermeiros. (2015b). Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e REPE.
 - Parecer 47/2008 CJ). Legitimidade sobre a aplicação de técnicas de massagem infantil.
 - Ramalho, P., & Castro, R. (2010). Comunicação e Expressão através da Massagem Infantil.
 - Regulamento n.º 351/2015 - Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem, 2.ª série Diário da República 16660.
 - Regulamento n.º 422/2018 - Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Pub. L. No. Diário da República: 2.ª série, N.º 133, 19192 .
 - Sampaio, A., Cruz, J., & Carvalho, R. (2011). Programa de Educação Parental e Massagem Infantil.
- 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.

Com os melhores cumprimentos,

Relatores: MCEESIP

Aprovado: Na reunião ordinária da MCEESIP de 27/06/2024

Peł A Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem
de Saúde Infantil e Pediátrica



José Vilelas
(Presidente)

Data da Emissão: 27/06/2024
Anonimizado