

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

**GUIA DE APOIO
À IMPLEMENTAÇÃO DE
SHANTALA EM REDE:
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

BRASÍLIA - DF
2022

GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL – GDF
Ibaneis Rocha Barros Júnior

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – SES-DF
Lucilene Maria Florêncio de Queiroz

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – SAA
Luciano Moresco Agrizzi

SUBSECRETÁRIO DA SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DF
Maurício Gomes Fiorenza

COORDENADOR DA COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – COAPS
Fernando Erick Damasceno Moreira

DIRETORA DA DIRETORIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA – DAEAP
Paula Zeni Miessa Lawall

DIRETOR DA DIRETORIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – DESF
José Eudes Barroso Vieira

DIRETOR DA DIRETORIA DE ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA – DIRORGS
Glauco Pontes Polonini

GERENTE DA GERÊNCIA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE – GERPIS
Cristian da Cruz Silva

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DIRETORIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
GERÊNCIA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE

**GUIA DE APOIO
À IMPLEMENTAÇÃO DE
SHANTALA EM REDE:
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

BRASÍLIA - DF
2022

Copyright© 2022 - Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF Gerência de Práticas Integrativas em Saúde

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada à fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da Subsecretaria.

Elaboração

Maria Panisson Kaltbach Lemos

Referência Técnica Distrital (RTD) de Shantala na SES-DF

Colaboração

Juliana Domingo dos Santos

Enfermeira Residente do PRMSFC/ESCS/FEPECS

Roberta Vieira da Silva

Terapeuta Ocupacional e Facilitadora de Shantala no CrisDown/SES-DF

Revisão

Cristian da Cruz Silva - GERPIS/DAEAP/COAPS/SAIS/SES-DF

Paula Zeni Miessa Lawall - DAEAP/COAPS/SAIS/SES-DF

Adriano de Oliveira - COAPS/SAIS/SES-DF

Evelyn de Britto Dutra - COAPS/SAIS/SES-DF

Esta versão, ajustada e catalogada, substitui a versão anteriormente impressa.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Guia de apoio à implantação de Shantala em rede : atenção primária / Gerência de Práticas Integrativas em Saúde, Diretoria de Áreas Estratégicas da Atenção Primária, Coordenação de Atenção Primária à Saúde, Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. -- Brasília (DF) : Secretaria de Estado de Saúde, 2022.

28 p. : il.

1. Atenção Primária à Saúde - Shantala. 2. Equipes de Saúde - Atenção Primária à Saúde. 3. Práticas Integrativas - Distrito Federal. 4. Profissionais de Saúde - Unidade de Saúde - Guia. 5. Shantala - Oficina - Distrito Federal. I. Título. II. Gerência de Práticas Integrativas em Saúde. III. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde.

Ficha elaborada pelo Núcleo de Desenvolvimento de Coleções - NDC/BCE/FEPECS

Endereço

SRTVN 701 Lote D, 1 e 2 andares, Ed. PO700 - Asa Norte - Brasília - DF

Cep.: 70.719-040

Endereço eletrônico: www.saude.df.gov.br

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	4
1 SOBRE A SHANTALA.....	5
2 PLANEJAMENTO DO SERVIÇO.....	8
2.1 Público Alvo.....	9
3 PROCESSOS DE TRABALHODA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	11
3.1 A condução da oficina de Shantala.....	12
4 CASOS ESPECIAIS.....	23
4.1 Síndrome de Down/Trissomia do cromossomo 21 (T21).....	23
4.2 Transtorno do EspectroAutista (TEA).....	24
5 RESPONSABILIDADES.....	25
5.1 Gestão Central.....	25
5.2 Gestão Regional.....	26
REFERÊNCIAS.....	27

APRESENTAÇÃO

Este Guia tem intuito de apoio prático aos profissionais das unidades de saúde da rede da Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) que estão em processo de implantação e implementação das oficinas de Shantala em seus processos de trabalho, para oferta deste recurso de cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), valorizando a vida e a atenção integral à saúde.

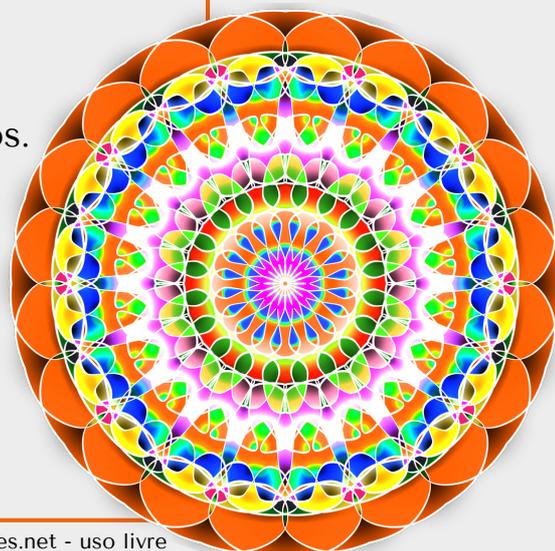
As oficinas de Shantala na rede SES-DF devem ser implantadas e conduzidas por profissionais de saúde habilitados em cursos específicos promovidos pelo órgão ou com acompanhamento da sua área técnica, seja para atendimento de uma ou de mais famílias. Profissionais com experiências e conhecimentos prévios ou adquiridos fora da instituição devem entrar em contato com a área técnica de práticas integrativas da SES-DF, a fim de mantermos um padrão institucional de qualidade e segurança, necessário nas práticas voltadas para a saúde pública.

O Guia é dedicado a todos que colocam suas mãos a serviço da vida.

NOSSAS MÃOS

(MariaPKL)

Mãos que se vêem,
Mãos que fazem o que se crê.
São as mesmas mãos que adoecem e que crescem
A vontade e a necessidade de amar cada vez mais,
Em cada vez mais lugares,
Em cada vez mais mãos e lares.
As minhas, as suas, as nossas,
São mãos que afagam;
Que fazem acontecer e florescer
Aquilo que podem tocar.
Nessas mãos, cada um recebeu seus cuidados.
E hoje podemos fazer diferente.
Porque é assim, no meio de tanta gente,
Que as redes se formam;
Que o cuidado ganha forma;
Que a vida se renova,
Por essa mãozinha tão nova,
Que acaba de nascer.



1 SOBRE A SHANTALA

Shantala é uma prática observada e aprendida no contexto da Medicina Tradicional Ayurveda - conhecida como a medicina mais antiga do mundo. Ayurveda é um sistema complexo que segue uma racionalidade específica para o cuidado da saúde (NASCIMENTO et al., 2013).

O nome Shantala foi atribuído ao conjunto de movimentos praticados por uma mulher indiana chamada Shantala, de forma que, com tal simplicidade, foi compartilhada essa forma de cuidado com o mundo, pelo obstetra francês, Leboyer (1995). A prática da Shantala inclui o toque, a oleação da pele, a massagem com alongamentos suaves do corpo do bebê e a interação com o cuidador.



Fonte: pixabay.com - uso livre

É importante refletirmos sobre a diferença cultural que existe entre Índia e Brasil, a fim de compreendermos as diferenças na execução, organização e também expectativas envolvidas.

Na Índia, a massagem com óleo no corpo inteiro é chamada de Abhyanga e a função do óleo é a proteção do corpo contra desequilíbrios físicos e não físicos (CHARAKA, 1972). A prática em bebês é tradicionalmente realizada, como um cuidado diário, passado de geração em geração, inspirado nos conhecimentos da Ayurveda, mesmo em contextos da vida moderna (DARMSTADT; SAHA, 2002; MADHU, 2021)

No Brasil, a Shantala está presente há mais de 40 anos. No SUS, faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares desde 2017 (BRASIL, 2006; 2017). Embora a Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde seja de 2014, a Shantala existe como prática na SES-DF desde o ano 2000 (DISTRITO FEDERAL, 2005; 2014).

Para saber um pouco do conhecimento científico já produzido sobre massagens em bebês, o Mapa de Evidências da Biblioteca Virtual em Saúde pode ser acessado pelo link:

<https://mtci.bvsalud.org/pt/efetividade-clinica-da-shantala/>

Se a sua unidade pode contribuir para produção de conhecimento sobre uso da Shantala na saúde pública, informe a GERPIS, enviando um e-mail para: shantala@saude.df.gov.br e para shantala.ses.gdf@gmail.com .

O apego e a necessidade de vínculo a cuidadores de confiança são considerados mundialmente como promotores do desenvolvimento infantil. O que acontece com a criança em seus primeiros anos de vida é crucial para sua trajetória. A qualidade dos relacionamentos atua no cérebro nesta fase de rápido desenvolvimento. O cuidado com a primeira infância e com as famílias favorece economicamente a sociedade e o sucesso na promoção do desenvolvimento da primeira infância não depende tanto da riqueza de um país como das habilidades dos cuidadores nesse período (IRWIN; HERTZMAN; SIDDIQI, 2007) .



Fonte: pixabay.com - uso livre

Por ser a Shantala executada pelos cuidadores mais íntimos dos bebês, para que ela ocorra é necessário que esses cuidadores também sejam cuidados e apoiados pelos profissionais de saúde. A sua prática regular no cuidado integral também tem potencial de contribuir para o exercício do direito à maternidade e à paternidade e para a manutenção ou reestabelecimento da saúde dos cuidadores que a executam, fortalecendo os núcleos familiares (FIELD, 2018; RØSETH, 2018).

Promover saúde é atuar ativamente para que a doença ou a demanda espontânea não cheguem. Nos preceitos do SUS, é garantir a integralidade de assistência à saúde, de forma individual e coletiva, promovendo a saúde em todos os níveis de complexidade do sistema, com a participação da comunidade (BRASIL, 1990).

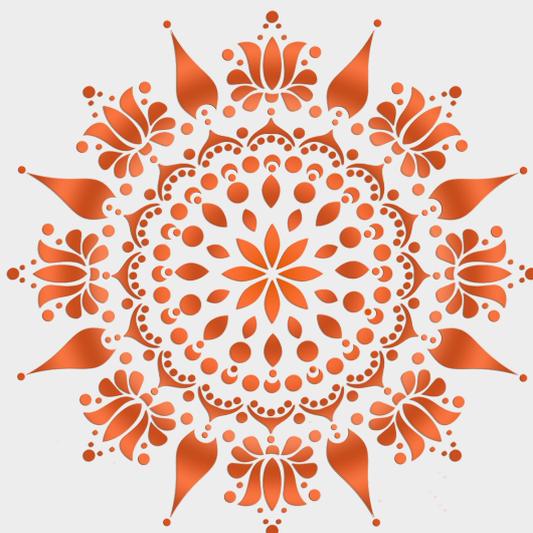
2 PLANEJAMENTO DO SERVIÇO

O planejamento do serviço de Shantala deve se iniciar com um projeto de implantação do serviço, realizado pelo servidor habilitado (facilitador), em conjunto com gestores e demais servidores da unidade de saúde.

O local para a prática da Shantala envolve bom senso. Deve estar seguro, evitando exposição dos bebês a temperaturas muito frias ou quentes, bem como muita exposição do bebê ao sol ou ao vento. Deve ter fácil acesso à higienização das mãos e das cubas com água e sabão, antes, durante e após a oficina.

Quando na unidade de saúde não dispomos de um espaço apropriado ou que possa ser adequado, a prática pode ser realizada em outros espaços próximos, do território da equipe, possibilitando fácil e rápido acesso dos usuários aos outros serviços de saúde, em caso de necessidade. O espaço de um consultório geralmente é suficiente para o atendimento de um único núcleo familiar.

É necessário definir e organizar o atendimento em equipe. A frequência, o número de atendimentos e se a demanda espontânea será atendida ou agendada. Formas de divulgação, captação e acolhimento. Meios, fluxos e responsáveis pelo agendamento e pelo registro dos atendimentos durante o acolhimento. Também o encaminhamento da demanda espontânea, tanto da Shantala para outros serviços dentro da unidade de saúde, como de outros serviços para a Shantala.



Fonte: pixabay.com - uso livre

2.1 PÚBLICO ALVO

Antes de mais nada, precisamos saber quem é o público da Shantala. A prática completa, com massagem e alongamentos, dar-se-á com um mês de vida do bebê. Porém, as orientações e a oleação poderão ter início antes. O tipo e a qualidade do óleo são determinantes para benefícios e segurança (LIN; ZHONG; SANTIAGO, 2018).

O início da prática da Shantala é preferencial, mas não exclusivo, para bebês até os 4 meses de vida. Até em torno dessa idade a movimentação voluntária e a postura do corpo do bebê são limitadas. Com a Shantala estaremos proporcionando uma movimentação passiva das estruturas do corpo.

Iniciar esse cuidado mais cedo propicia a aceitação e familiaridade do bebê com o toque agradável, que poderá fazer parte da continuidade do seu desenvolvimento saudável consigo e com os pares ao longo da vida.

Podem participar das oficinas de Shantala bebês saudáveis, em geral. É importante antes de iniciar a massagem ou oleação o bebê ter passado pela avaliação inicial da equipe de saúde após o nascimento e, em situações de incertezas, o bebê deverá receber avaliação especializada. Situações agudas devem ser também avaliadas pela equipe de saúde antes da continuidade da prática e, no geral, vão indicar a suspensão temporária da prática realizada pelo cuidador no domicílio. O facilitador precisa estar atento às contraindicações.

Os movimentos são específicos para a estrutura do corpo de um bebê. Após 12 meses de vida há dificuldade para a sua execução completa, mas podem ser praticados alguns movimentos isolados, que, aos poucos, serão estimulados na criança como forma de autocuidado, por exemplo os movimentos de massagear o próprio rosto ou os membros, sempre com atenção e respeito às necessidades individuais.

É muito importante respeitar o corpo do bebê e, para isso, manter a realização deste cuidado apenas por aqueles que detêm intimidade, normalmente os responsáveis legais ou cuidadores regulares autorizados por estes. O cuidador regular pode ser, excepcionalmente, o profissional de saúde, por exemplo no caso de internações hospitalares. Na dúvida, podemos considerar quem alimenta e higieniza o bebê diariamente.

O profissional facilitador da Shantala, em regra, será responsável apenas por orientar e apoiar essa família e demais cuidadores do bebê, não sendo responsável direto pela execução da massagem, não devendo assumir esse papel de executor em detrimento do cuidado e do aprendizado daqueles que são íntimos do bebê.

Para orientar as mães e demais cuidadores sobre a Shantala, em geral não é necessária a presença do bebê. O final da gestação é um dos melhores momentos para começar, pois a família costuma estar mais disponíveis para o aprendizado, que poderá ser observado e continuado após o nascimento do bebê. Nesse caso, fazemos o uso de bonecos como modelos para os cuidadores.

Os facilitadores de Shantala podem atender os usuários da área de abrangência de mais de uma unidade de saúde, desde que isso esteja bem pactuado entre as equipes, para evitar falhas no acesso aos serviços.

3 PROCESSOS DE TRABALHO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

A frequência da oferta do serviço deve ser pensada a partir da demanda e da disponibilidade dos profissionais. Algumas unidades realizam a oficina uma vez por semana, outras uma vez por mês.



O ideal é o facilitador com pouca ou nenhuma experiência iniciar o atendimento com grupos pequenos ou mesmo com um único núcleo familiar.

O profissional de saúde facilitador da Shantala, os gestores locais e demais servidores devem estar atentos aos outros serviços que o facilitador realiza na unidade, direta ou indiretamente, para que não haja sobrecarga e para que a oficina de Shantala possa ser realizada sem interrupções.

Por isso, é muito relevante a participação ativa dos demais profissionais da unidade nos processos de trabalho envolvidos com a oficina de Shantala, seja para agendamento, encaminhamento, acolhimento ou auxílio ao facilitador, antes, durante ou após a oficina. A capacitação de mais facilitadores na unidade é outra estratégia importante, para não haver descontinuidade da assistência.

3.1 A CONDUÇÃO DA OFICINA DE SHANTALA

Resumo das Etapas

1. Organizar ambiente
2. Acolhimento
3. Registro de presença
4. Retirada de adereços e Higiene
5. Postura do cuidador
6. Exercício para atenção plena
7. Orientação sobre funcionamento da oficina e pactuações
8. Orientação breve sobre Shantala e o potencial da prática
9. Contraindicações
10. Encaminhar para outros atendimentos ou para reagendamento os não aptos
11. Demonstrar passo a passo da prática
12. Distribuir óleo
13. Despir bebês
14. Conduzir massagem feita pelos cuidadores
15. Orientação para a prática em casa
16. Encerramento da oficina e agendamento de retorno
17. Reorganização do ambiente
18. Registro prontuário dos pacientes

Etapa 1 - Organização antes da oficina

O facilitador deve se preparar, realizando um breve momento de concentração prévio.

Envolver a equipe de saúde no atendimento, conforme pactuado previamente.

Devemos verificar o ambiente e se os materiais estão adequados para a prática. O ideal é que a oficina seja realizada no piso, com cobertura confortável, mesmo em atendimentos de uma única família, para aumentar segurança, proximidade e aprendizado.

A cobertura do piso deve ser contínua sempre que possível, servindo de apoio para o cuidador e formando um campo de proteção para os bebês.

Etapas 2 e 3 - Acolhimento e registro de presença

No acolhimento dos usuários é preciso verificar se os cuidadores estão aptos para a prática da Shantala, sem sinais de agressividade ou de uso de substâncias psicoativas que possam oferecer risco aumentado.

O bebê também precisa estar apto, sem febre e quadros agudos ou crônicos que contraindiquem a prática ou exijam avaliação de saúde.

No acolhimento devem ser identificados os participantes e registrada sua presença de forma suficiente para preenchimento do prontuário individual ou de atividade coletiva dos sistemas disponíveis na unidade de saúde.

Deverá ser mantida forma de registro em meio físico ou digital que permita facilmente o controle dos atendimentos realizados no mês, número de faltosos e outras informações úteis.

Etapa 4 – Retirada de adereços e higiene

Convidar os cuidadores para a retirada de adereços que possam ferir o bebê e para realizarem a higienização correta das mãos, com água e sabão.

Na ausência de pia, se não houver sujidade aparente, podemos utilizar álcool líquido, nunca o álcool em gel, pois tende a se misturar com o óleo na pele do bebê.

Os bebês não devem permanecer longe de seus cuidadores, por questões de segurança.

Etapas 5 e 6 – Postura e estado de presença

A postura da coluna vertebral do facilitador e do cuidador é fundamental para sua saúde e para prática da Shantala. A superfície firme, plana e macia facilita o conforto, o posicionamento e a mobilidade. Buscar posição de conforto individual.

Assim como o facilitador precisa estar concentrado na atividade, aquele que toca o bebê deve manter estado de presença durante toda o cuidado, a fim de transformar o contato entre o bebê e seu cuidador em um momento singular.

Após estarem todos posicionados para início da oficina, para trazer os cuidadores ao estado de presença e melhorar o aproveitamento da oficina podemos realizar um breve pranayama (exercício de respiração) ou uma breve meditação.

Etapa 7 e 8 – Orientações gerais aos usuários e pactuações

Os bebês que estiverem agitados precisam ser acalmados. Se os cuidadores já estiverem concentrados, a tendência será os bebês acompanharem, como espelhos de seus cuidadores. Repetir a etapa 6 com o bebê no colo ou manter alguma forma de contato físico ou visual entre cuidador e bebê pode ser necessário.

Nesta etapa vamos retomar a importância da higiene, da postura e do estado de presença. Explicar como será conduzida a oficina em seus diferentes momentos. Esclarecer a duração, quais profissionais estão envolvidos e se outro facilitador ou profissional fará auxílio direto às necessidades que surgirem no decorrer da oficina.

Famílias ou bebês que permaneçam agitadas ou com necessidade de escuta individual devem ser acolhidos em outro espaço, para que a oficina possa ter início.

Explicitar que os movimentos serão demonstrados aos cuidadores em um boneco antes de os bebês serem despidos. Que pelo menos um retorno deverá ser agendado ao final da oficina, ou quantos forem necessários.

Quando a atividade for realizada com mais de um núcleo familiar, fazer um pacto de sigilo e conduta, de forma que, durante a prática, todos possam zelar pelo bom convívio e pela privacidade. Informar que atendimentos individuais ocorrem em ambiente reservado.

O pertencimento ao grupo e o respeito entre famílias participantes devem ser estimulados, com uma breve apresentação pessoal. O grupo oportuniza a formação de vínculos sociais e a redução de vulnerabilidades, principalmente para famílias que enfrentam dificuldades e podem encontrar na própria comunidade o apoio necessário em momentos de maior fragilidade.

Etapa 9 e 10– **Contraindicações**

Devem ser orientados os cuidadores quanto às contraindicações da massagem, tanto para participação na oficina como para continuidade do cuidado de forma segura no domicílio.

A oficina de Shantala deve ser exclusiva para Shantala. Queixas, intercorrências e consultas precisam ser atendidos de acordo com a rotina da unidade de saúde, de forma privativa.

Se necessário ou oportuno, o profissional de nível superior poderá realizar no mesmo dia a consulta individual do bebê, tirando dúvidas e realizando outras avaliações de sua competência profissional.

Principais contraindicações:

- Não aceitação do bebê (analisar cada caso)
- Doenças agudas ou agudizadas
- Dificuldade para respirar
- Problemas ou suspeita de problemas articulares ou abdominais
- Feridas, traumas ou outras lesões agudas
- Hipertermia por qualquer razão
- Após procedimentos agressivos ou dolorosos
- Vômitos no último dia ou regurgitação nas últimas horas
- Cuidador agressivo, desorientado ou com lucidez reduzida
- Bebê alimentado nas últimas duas horas
- Bebê edemaciado, sonolento ou com muita secreção nas vias aéreas
- Suspeita de outras situações de risco (avaliar o caso)

Etapa 11 – Demonstração do passo a passo da Shantala

Antes de o bebê ser despido pelo cuidador, o profissional facilitador da Shantala deve realizar brevemente uma primeira demonstração dos movimentos em um boneco modelo.

Etapa 12, 13 e 14 – Realização da massagem pelos cuidadores

Após orientações gerais e demonstração do passo a passo aos cuidadores, a equipe de facilitadora da Shantala deverá realizar a prática supervisionada com os cuidadores e bebês que estiverem aptos.

Somente depois de tiradas as principais dúvidas dos cuidadores o óleo será distribuído e os bebês serão despídos.

O excesso de informações em um único atendimento tende a não ser bem assimilado. A prática em si é simples, mas difícil de ser observada, assimilada e executada por alguém que nunca a executou.

Por isso, deve ser priorizado o envolvimento gradativo do cuidador e do bebê, iniciando com toque e evoluindo para movimentos lentos e ritmados de massagem, sem aplicação de força.

A equipe deve manter a quantidade suficiente de materiais e a temperatura agradável no ambiente.

É fundamental o não compartilhamento de objetos ou de óleo entre famílias, para mitigar riscos.

A higiene das mãos após uso de óleo pode ser iniciada com toalhas de pano ou papel e finalizada com água e sabão, não sendo indicado o uso de álcool.

Etapa 15 – Orientações para a prática em casa

A prática completa da Shantala é adequada até que o bebê aprenda a caminhar. Na medida em que o bebê cresce, alguns movimentos vão deixando naturalmente de ser realizados pelo cuidador e outros podem ser mantidos.

Aos poucos, a criança recebe o estímulo que precisa para o autocuidado e, na medida em que ganha autonomia, a experiência vivida e o hábito formado integram novas rotinas e estratégias na saúde do indivíduo.

É importante reservar um tempo exclusivo para a prática da Shantala em casa, em torno de 30 minutos, variando conforme possibilidade e aceitação individual. A fixação de um horário ajuda na organização da rotina da criança e da casa, mesmo se não for uma rotina diária.

Respeitar o ritmo e a aceitação do bebê. A Shantala não deve ser uma obrigação para o cuidador ou uma imposição para o bebê.

O espaço deve ser confortável e seguro – o bebê perde rapidamente temperatura, mas também não pode ficar muito exposto ao sol.

Som ambiente ou cantar uma música pode acompanhar a prática no domicílio, se for agradável para o bebê e seu cuidador.

É importante que o cuidador se atente à própria postura antes e durante a prática da Shantala, utilizando uma superfície firme.

Jamais realizar a Shantala sentado em uma cadeira ou outros locais elevados, devido ao risco de queda.

O cuidador deve estar atento e concentrado ao tocar o bebê durante a Shantala. Desligar o fogão e a televisão.

Os pais do bebê não precisam evitar a Shantala se estiverem tristes, posto que o bebê já está sob seus cuidados e interagindo no mesmo ambiente. Entretanto, o excesso de estresse ou de agitação do cuidador devem ser amenizados antes da prática. Na rotina do cuidador este também pode ser um momento de olhar para si.

A quantidade adequada de óleo para iniciar a Shantala é uma colher de chá. Posteriormente, o cuidador deve fazer o ajuste, utilizando o mínimo necessário ao deslizamento das mãos e que esteja sendo absorvido pela pele do bebê logo após a massagem.

Nunca utilizar óleos fixos, essenciais ou outros produtos e substâncias sem conhecer bem seus efeitos para o bebê. Descontinuar qualquer produto em caso de suspeita de alergia.

A cuba ou potinho onde se coloca o óleo e o próprio óleo devem ser reservados apenas para o uso na Shantala.

A higiene das mãos e dos materiais utilizados na prática da Shantala em casa deve ser feita apenas com água (pode ser morna) e sabão neutro, sem esponjas, para evitar contaminações.

Organizar a rotina de alimentação do bebê de forma que ele esteja em jejum de pelo menos 2 horas antes da prática da Shantala. Como a Shantala é feita com o bebê em jejum, após a massagem e um breve repouso, ele precisará ser amamentado.



Fonte: pixabay.com_uso-livre

A massagem é estimulante, por isso não massagear durante doenças, febres, lesões, dificuldade para respirar ou outras condições que exijam repouso do corpo, nem após procedimentos dolorosos. Contraindicar a prática, tanto a massagem como a oleação, para bebês edemaciados, com muita secreção nas vias aéreas, muito sonolentos ou com regurgitação ou vômito recentes.

Suspeitas ou problemas na pele, nas articulações e no abdôme, incluindo hérnias, diarreia e constipação devem ter avaliação de risco por profissionais antes da realização da Shantala em casa, bem como quaisquer outros casos de dúvidas ou de suspeita de problemas de saúde.

O folder da Shantala, imagem abaixo, e outros materiais disponível no site da SES contribuem para orientação dos usuários sobre a prática da Shantala e de outras PIS em casa.

● Mais informações para usuários e profissionais em: www.saude.df.gov.br

ALGUNS BENEFÍCIOS DA SHANTALA

A prática regular da Shantala proporciona alívio de tensões físicas e não físicas, tanto do bebê como de seus cuidadores, especialmente em momento de aumento da vulnerabilidade e do estresse familiar: a chegada de um novo membro à família.

BENEFÍCIOS PARA QUEM APLICA A SHANTALA:

- Possibilita o desenvolvimento de habilidades para o toque e o cuidado do bebê;
- Fortalece a confiança dos pais e os processos de paternagem e de maternagem;
- Promove o conhecimento do corpo do bebê;
- Demonstra a comunicação afetiva pelo toque;
- Facilita a observação atenta do bebê e de eventuais problemas e necessidades;
- Contribui para a melhora no estado de humor.

BENEFÍCIOS PARA O BEBÊ:

- Favorece a identificação de suas necessidades;
- Promove tranquilidade e disposição;
- Pode melhorar a qualidade do sono;
- Estimula a circulação em todos os sistemas corporais;
- Previne gases e promove sua eliminação, reduzindo cólicas intestinais;
- Contribui com o desenvolvimento saudável do indivíduo;
- Fortalece a imunidade;
- Auxilia o crescimento físico e o ganho de peso;
- Nutre e protege a pele do bebê (depende da qualidade do óleo utilizado).

HISTÓRIA E DEFINIÇÃO

- Shantala é uma técnica que combina o toque, a aplicação de óleo, a massagem e o alongamento suave do corpo do bebê.
- É executada diariamente pelos principais cuidadores, geralmente pai e mãe.
- Pode ser também executada por outros cuidadores regulares do bebê, quando autorizados pelos pais.

• Sua origem é a Índia, onde a tradição de oleação e massagem é mantida há mais de 3000 anos. Esses recursos terapêuticos tem base nos conhecimentos tradicionais e milenares da medicina ayurvédica.

- O uso da técnica Shantala para o cuidado diário foi difundido ao Ocidente pelo médico francês Dr. Frédéric Leboyer, no final dos anos 70.
- No Brasil, a Shantala é uma das Práticas Integrativas em Saúde (PIS) disponíveis no SUS.
- Evidências científicas apontam benefícios na associação dos tratamentos entre medicina convencional e as PIS, por serem cuidados e tratamentos complementares entre si.



CONTATO
shantala.ses.gdf@gmail.com
gerpis.sesdf@gmail.com

MAIS INFORMAÇÕES
<https://www.saude.df.gov.br/praticas-integrativas-em-saude>




A PRÁTICA DA SHANTALA

ALIMENTAÇÃO: A criança deve estar tranquila, sem chorar de fome, porém perto do horário da próxima refeição, com estômago vazio, no mínimo duas horas de jejum.

HORÁRIO: A massagem é feita pela manhã, preferencialmente, podendo ser repetida à tarde, conforme disponibilidade do cuidador e do bebê.

VESTIMENTAS: O bebê despido e o cuidador com roupas confortáveis.

POSICIONAMENTO: O cuidador fica sentado no chão, mas não em contato direto com o solo. Toalha limpa e macia no colo e sobre ela o bebê. As costas eretas e os ombros relaxados. Superfícies elevadas oferecem risco de queda.

ÓLEO: Inicialmente, colocar uma colher de sobremesa de óleo puro em uma cuba limpa e sem resíduos, utilizados exclusivamente para essa finalidade. Posteriormente, ajuste a quantidade de óleo para a mínima suficiente que deslize a mão sobre a pele do bebê, sem sobrar na cuba nem na pele. Não utilize produtos sem antes conhecer seus efeitos.

DURAÇÃO DA SHANTALA: aproximadamente 25 minutos ou o suficiente para realizar em torno de 8 repetições de cada movimento de forma lenta. Pode durar um pouco mais e também pode ser feita apenas uma parte da técnica, conforme disponibilidade do bebê e de seu cuidador.

O CONTATO: o cuidador deve estar concentrado naquilo que está fazendo, mantendo o olhar em contato com o bebê. Suas mãos no início devem ser leves, espalhando o óleo, depois adquirindo firmeza e ritmo, sentindo e respeitando os contornos e os limites do corpo do bebê.

SHANTALA

MASSAGEM COM ÓLEO PARA BEBÊS



A aplicação da técnica completa da SHANTALA É INDICADA para crianças saudáveis a partir do 1º mês de vida.

SEMPRE:

- Higienizar as mãos com água e sabão antes e após;
- Colocar fora o óleo, se sobrar na cumbuca;
- Usar superfícies firmes para sentar e onde não haja risco de queda do bebê;
- Aquecer as mãos antes de iniciar o toque.

NÃO FAÇA SHANTALA SE O BEBÊ:

- Não aceitar a manipulação. Respeite o limite.
- Estiver de estômago cheio.
- Estiver com febre, doenças ou lesões recentes ou agravadas.
- Não está respirando bem ou está com o corpo inchado.
- Vomitou no dia ou está regurgitando.
- Passou por procedimento doloroso recente.
- Está em suspeita de problemas de saúde, inclusive na pele, nas articulações e no abdome, sem avaliação profissional e orientação específicas.

NUNCA UTILIZE produtos com cânfora, mentol e eucalipto no bebê.

SEQUÊNCIA DA MASSAGEM:

- 1º - Tórax (peito);
- 2º - Membros Superiores (braços e mãos);
- 3º - Abdome (barriga);
- 4º - Membros Inferiores (pernas e pés);
- 5º - Região posterior do tórax (costas);
- 6º - Face (rosto)

Etapa 16 – Encerramento da oficina e agendamento de retornos

A duração de todo o atendimento do usuário da oficina de Shantala, desde o acolhimento até agendamento de retornos, não deve ultrapassar duas horas.

Antes e depois do atendimento dos usuários é preciso reserva de tempo para preparo do ambiente e registros.

Deverão ser agendados quantos retornos forem necessários para o cuidador se sentir apto a realizar o cuidado sozinho no domicílio.

Nesse momento também podem ser agendados outros atendimentos de que a família necessite.



Nos retornos, a equipe de facilitadores deverá sempre observar a realização da Shantala pelo cuidador, apoiar a manutenção da prática em casa, sanar dúvidas e realizar encaminhamentos, caso haja necessidade.

Etapa 17 – Reorganização do ambiente

Os materiais devem ser guardados limpos e secos. O óleo precisa ser armazenado em local escuro.

A forração do piso deve ser compartilhada apenas com atividades compatíveis, devendo ser recolhida caso o espaço não seja exclusivo para estas atividades.

Etapa 18 – Registro no prontuário dos pacientes

O registro em prontuário é obrigação de todo profissional de saúde que realiza atendimento individual ou atividade coletiva, de acordo com a rotina da unidade.

O atendimento de uma única família no mês é importante e deve ser informado!

Três registros devem ser feitos para cada atendimento:

- Agenda ou registro de presença da unidade – é um controle interno diário da unidade que servirá para preencher o relatório mensal de PIS ao final do mês. Pode ser utilizado para várias outras finalidades de gestão local, suprimindo lacunas dos sistemas informatizados, até que estes não estejam adequados às necessidades de gestão em todos os níveis. Deve conter o mínimo de informações necessárias à gestão local, regional e distrital. Informações sigilosas devem estar ausentes deste instrumento, se houver acesso para o público participante. Caso necessário, utilize esquema de legenda nas anotações para continuidade da assistência.
- E-SUS – prontuário eletrônico para lançamento diário da oficina como procedimento individual ou como atividade coletiva.
- Relatório eletrônico mensal de PIS da GERPIS – utilizado na SES-DF para coletar informações indisponíveis no E-SUS. É de rápido preenchimento, para ser enviado a cada mês pelo facilitador de PIS.

Os facilitadores têm acesso ao passo a passo de como realizar os lançamentos de informações de PIS. Em caso de dúvidas, a GERPIS pode orientar.

No sistema de planejamento da SES - o SESPLAN - o sucesso no indicador de unidades que ofertam PIS depende dos registros das unidades de saúde.

4 CASOS ESPECIAIS

4.1 SÍNDROME DE DOWN/TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21 (T21)

A T21 não é uma doença. É uma ocorrência genética natural em que o indivíduo apresenta um par extra do cromossomo 21 nas células do corpo.

Esse material genético em excesso resulta em características, como deficiência intelectual, atrasos na aprendizagem e no desenvolvimento. Frouxidão dos ligamentos do corpo e baixo tônus muscular são características associadas à T21 e vale ressaltar que, em torno de metade dos bebês com T21, apresentam algum tipo de cardiopatia, com dificuldade em ganhar peso, devido ao gasto energético ocasionado pela doença. A aceitação é para grande parte das famílias um fator de limitação do cuidado e a família pode apresentar muita insegurança, necessitando de apoio da equipe de saúde.

A literatura aponta massagem com óleo como benéfica e a experiência nos mostra que a prática da Shantala amplia a confiança e o vínculo para o cuidado, permitindo trocas que auxiliam muito os pais dos bebês diante do desconhecido e até do não desejado. Na oficina de Shantala, o olhar e o toque entre cuidador e bebê com T21 são estimulados.

Além das UBS, Shantala está presente também nos grupos interdisciplinares do Crisdown, no Hospital Regional da Asa Norte (Hran), para famílias com bebês com T21. Trata-se de um serviço especializado da rede SES-DF e bebês que ainda não tiveram acesso à avaliação especializada podem ser encaminhados.

Atenção!

Movimentos intensos que possam lesionar as articulações serão evitados no bebê com T21.

Os alongamentos finais da técnica Shantala não são recomendados para bebês com T21.

4.2 TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA)

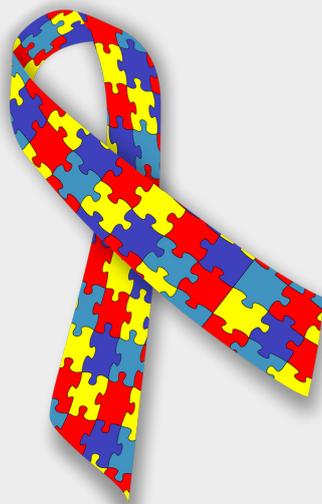
Uma das dificuldades da rede é o diagnóstico precoce dos casos de TEA, que acabam por não receber o apoio profissional.

O bebê com TEA apresenta em regra uma baixa tolerância ao toque e este pode ser em si um sinal de alerta ao cuidador.

A maior aproximação e atenção dos cuidadores com os bebês durante a realização da oficina de Shantala na unidade de saúde ou da prática diária da Shantala no domicílio pode ser uma forma de propiciar a observação das peculiaridades do bebê, estimulando a busca de avaliação especializada e de apoio. Isso possibilita o diagnóstico e acompanhamento profissional.

O bebê que não aceita a realização da prática da Shantala na íntegra, pode ser beneficiado de parte dela, que também funciona como uma estimulação precoce para contribuir com o seu desenvolvimento.

Nesse caso, o respeito à tolerância do bebê e a paciência para identificar a forma mais agradável de contato físico são fundamentais e poderão repercutir de maneira positiva ao longo da vida do indivíduo, que aprende o toque de amor e de cuidado.



Fonte: pixabay.com - uso livre

5 RESPONSABILIDADES

Cabe ressaltar que este processo está em construção por todos nós e que as normativas estão em momento de atualização.

A Gestão técnica de PIS está centralizada no DF, mas a gestão de implantação da política é descentralizada. De forma geral, podemos destacar alguns aspectos.

O Facilitador de PIS é o profissional da área assistencial habilitado e a ele compete (DISTRITO FEDERAL, 2009):

- Organização, execução e acompanhamento do atendimento com PIS, individual ou em grupo, nas unidades de saúde da SES-DF.
- Participação na educação continuada estabelecida pela GERPIS.

5.1 GESTÃO CENTRAL

A COAPS, a DAEAP e a GERPIS atuam com (DISTRITO FEDERAL, 2018a):

- Coordenação, direção, planejamento, orientação e monitoramento da implementação da PDPIS no SUS-DF
- Processos educativos específicos de PIS
- Elaboração de normas e documentos norteadores
- Participação técnica no planejamento de orçamento, construção e processos de compra.

As Referências Técnicas Distritais (RTD) em PIS atuam com (DISTRITO FEDERAL, 2018b):

- Apoio técnico à assistência com PIS
- Elaboração e revisão de documentos técnicos
- Capacitação e aperfeiçoamento das equipes
- Representação da área de atuação
- Interlocução entre gestão e assistência
- Informações técnicas para padronização e aquisição

5.2 GESTÃO REGIONAL

As Superintendências Regionais atuam com (DISTRITO FEDERAL, 2018a):

- Gestão das políticas e ações de saúde em todos os níveis de atenção, em sua área de abrangência
- Gestão das Redes de Atenção na Região de Saúde

As Diretorias Administrativas (DA) das Regiões de Saúde atuam com (DISTRITO FEDERAL, 2018a):

- Planejamento, direção, monitoramento e controle das atividades relacionadas a aquisições
- Armazenamento, distribuição e utilização de insumos
- Planejamento, organização, direção e controle das atividades de apoio operacional
- Atividades relacionadas aos reparos em instalações físicas

As Diretorias de Atenção Primária (DIRAPS) atuam com (DISTRITO FEDERAL, 2018a):

- Planejamento e acompanhamento de implementação e execução das políticas
- Articulação e integração dos equipamentos sociais existentes
- Quantificação e qualificação de recursos materiais, de infraestrutura, de insumos e de equipamentos necessários para os serviços

O Apoiador Regional de PIS atua com (DISTRITO FEDERAL, 2019):

- Apoio institucional para a gestão descentralizada e integrada da implementação da PDPIS na SES-DF
- Promoção de interlocução entre facilitadores de PIS, profissionais de saúde, gestores regionais e centrais
- Articulação intersetorial para fortalecimento da PDPIS
- Levantamento de informações para os processos de trabalho
- Auxílio da gestão regional para implantação e implementação de PIS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC - SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 60, p. 68, 28 mar. 2017.

CHARAKA Charaka Samhita de Agnivesa. Traduzido do Sânscrito para o inglês por Ran Karan Sharma e Bhagwan Dash. Traduzido do inglês para o português por Willian Ribeiro de Farias e Yeda Ribeiro de Farias. Bombaim: Chakpori, 1972. v. 1. Disponível em: https://www.ayurveda.com.br/textos/agnivesa_charaka_samhita_1.pdf. Acesso em: 12 jun. 2022.

DARMSTADT, Gary L.; SAHA, Samir K. Traditional practice of oil massage of neonates in Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition, Bangladesh*, v. 20, n. 2, p. 184-188, 2002.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Manual de normas e procedimentos das atividades do núcleo de medicina natural e terapêuticas de integração: NUMENATI. Brasília, DF: Secretaria de Saúde, 2005.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria nº 175, de 03 de setembro de 2009. Denomina Facilitador das Práticas Integrativas de Saúde. Diário Oficial do Distrito Federal: seção 1, Brasília, DF, ano 43, n. 177, p. 15, 14 set. 2009

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde. Política distrital de práticas integrativas em saúde: PDPIS. Brasília, DF: Fepecs, 2014.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018. Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal: seção 1, Brasília, DF, ano 47, nº 241, p. 12-76, 20 dez. 2018a.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria nº 1.032, de 17 de setembro de 2018. Institui a referência técnica distrital no âmbito da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Diário Oficial do Distrito Federal: seção 1, ano 47, n. 203, Brasília, DF, p. 9-10, 24 out. 2018b.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado Saúde. Portaria nº 1.190, de 23 de novembro de 2021. Estabelece o Apoio Institucional para a gestão descentralizada e integrada da implementação da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PDPIIS), no âmbito da Secretaria de Estado Saúde do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal: Seção 1, Brasília, DF, ano 50, n. 221, p. 40, 26 nov. 2019.

FIELD, Tiffany. Infant massage therapy research review. *Clinical Research in Pediatrics*, Virgínia, EUA, v. 1, n. 2, p. 1-9, 2018.

IRWIN, Lori G; SIDDIQI, Arjumand; HERTZMAN, Clyde. Desarrollo de la primera infancia: un potente equalizador. [S.l.]: WHO, 2007. Informe final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

LEBOYER, Frédéric. *Shantala: uma arte tradicional massagem para bebês*. 5. ed. São Paulo: Ground, 1995.

LIN, Tzu-Kai; ZHONG, Lily; SANTIAGO, Juan Luis. Anti-inflammatory and skin barrier repair effects of topical application of some plant oils. *International Journal of Molecular Sciences*, Switzerland, v. 19, n. 1, p. 70, jan. 2018.

MADHU, R. et al. Indian Academy of Pediatrics Guidelines for Pediatric SkinCare. *Indian Academy of Pediatrics*, New Delhi, v. 58, n. 2, p. 153-161., p. 153–161, 2021

NASCIMENTO, Marilene Cabral et al. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3595–3604, dez. 2013.

RØSETH, I. et al. New mothers' struggles to love their child. An interpretative synthesis of qualitative studies. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, London, v. 13, n. 1, p. 1490621, 2018.

