



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE ESCOLA
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
MATERNO- INFANTIL**



MARIANA PONTES BARROS

**A CONTRIBUIÇÃO DA MASSAGEM SHANTALA PARA A INTEGRAÇÃO DA
UNIDADE PSICOSSOMÁTICA DO BEBÊ**

Rio de Janeiro - RJ

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE ESCOLA
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MATERNO- INFANTIL

MARIANA PONTES BARROS
<http://lattes.cnpq.br/6062411165996145>

A CONTRIBUIÇÃO DA MASSAGEM SHANTALA PARA A INTEGRAÇÃO DA
UNIDADE PSICOSSOMÁTICA DO BEBÊ

Monografia apresentada à Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como exigência necessária para a obtenção do título de Especialista em Atenção Integral à Saúde materno-infantil.

Orientador: Dr^a. Marisa Schargel Maia
<http://lattes.cnpq.br/6412027675660806>

Rio de janeiro

2019

B2786 Barros, Mariana Pontes

A contribuição da massagem shantala para a integração da unidade psicossomática do bebê/ Mariana Pontes Barros -- Rio de Janeiro: UFRJ / Maternidade Escola, 2019.

34 f. ; 31 cm.

Orientadora: Marisa Schargel Maia

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Materno-Infantil) - Universidade Federal do Riode Janeiro, Maternidade Escola, Atenção Integral à Saúde Materno Infantil, 2019.

Referências bibliográficas: f. 33

1. Shantala. 2. Massagem em bebês. 3.Ambiente facilitador. 4. Integração unidade pPsicossomática 5. .Saúde Materno Infantil – Monografia. I.Maia, Marisa Schargel II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Maternidade Escola, AISMI. III. Título.

CDD: 615.8205

RESUMO

A massagem Shantala vem se expandindo como um agente importante dentro do conjunto de cuidados ambientais, capaz de contribuir na promoção de um 'ambiente facilitador' que atenda às necessidades primárias do bebê, fundamentais para a delicada construção do sentimento de continuidade de existência e pertencimento ao mundo extra-útero. Mesmo com essa importância, a literatura sobre a massagem Shantala é escassa. Mediante esse fato, relevante apresentar sua especificidade no interior do conjunto de práticas que podem contribuir para um manejo corporal importante para a integração da unidade psicossomática do bebê. A literatura afirma que é a partir das experiências sensoriais adquiridas em interação com o ambiental, promovidas pelos cuidados parentais ou por terceiros cuidadores, que a integração psicossomática do eu em processo de constituição vai se dando. A massagem funciona como um dispositivo de estímulo para essa construção relacional, responsável pelo melhor desenvolvimento do bebê nos aspectos físicos e emocionais. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa que propõe refletir e divulgar o tema para o uso educativo de possíveis intervenções, tanto no trabalho cotidiano em unidades de atenção a saúde materno-infantil, quanto para as pessoas que estejam envolvidas com os cuidados de um bebê.

Palavras chaves: Shantala. Massagem em bebês. Ambiente facilitador. Integração unidade psicossomática

ABSTRACT

Shantala massage has been expanding as an important agent within the environmental care set, capable of contributing to the promotion of a 'facilitating environment' that meets the baby's primary needs, which are fundamental to the delicate construction of a sense of continuity of existence and belonging to the extra-uterine world. Even with this importance, the literature on Shantala massage is scarce. Through this fact, it is relevant to present its specificity within the set of practices that may contribute to an important body management for the integration of the baby's psychosomatic unit. The literature states that it is from the sensory experiences acquired in interaction with the environment, promoted by parental care or by third caregivers, that the psychosomatic integration of the self in the process of constitution is taking place. The massage acts as a stimulus for this relational construction, responsible for the best development of the baby in the physical and emotional aspects. The study is a narrative bibliographical review that proposes to reflect and disseminate the theme for the educational use of possible interventions, both in the daily work in units of maternal and child health care, and for those who are involved in the care of a baby.

Keyword: Shantala. Massage in babies. Facilitating environment. Psychosomatic unit integration

*“Há no útero do tempo muitos acontecimentos que estão
por vir”. William Shakespeare*

AGRADECIMENTOS

Ao Divino Criador de tudo o que é, energia do puro amor incondicional, que me conduz ao meu propósito na jornada dessa vida.

A toda minha ancestralidade, que me permite a conexão com a prática do cuidado psicoterapêutico no universo materno-infantil, através do amor que tudo acolhe, resiste e transforma.

Aos meus pais, Eudes e Graça, que se dedicaram com cuidados de pais suficientemente bons ao longo da minha vida e até hoje, como suporte e apoio sempre presentes em minha jornada.

À minha querida amiga Alessandra Maia, primeira incentivadora e que me apresentou a massagem Shantala como mais uma ferramenta de contato e cuidado terapêutico.

A todos os pais e bebês clientes das oficinas de Shantala, os que passaram e os que ainda passarão como presença fundamental para a realização da prática.

À minha orientadora, Dra. Marisa Schargel Maia, por incentivar e acreditar na importância do tema no meio da pesquisa acadêmica.

A todos os professores e profissionais que tive o prazer de aprender e trocar experiências ao longo da Especialização AISMI.

A todas as colegas de turma, mulheres militantes, dedicadas e implicadas de uma forma multiprofissional para o olhar integrado no cuidado materno-infantil. Sou grata.

A todos os amigos queridos e presentes, incentivadores dessa construção.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	METODOLOGIA	11
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1	A pele como via de comunicação do bebê com o mundo externo	13
3.2	Ambiente facilitador: um conceito Winnicottiano do cuidado	16
3.3	A integração da unidade psicossomática do bebê	21
3.4	Considerações sobre a massagem Shantala	26
3.4.1	Origem e histórico	26
3.4.2	Efeitos terapêuticos e benefícios	27
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
	REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

A massagem é um recurso que promove benefícios para o bebê desde os primeiros meses de vida, como um agente importante para transmitir bem estar, proteção e a sensação de pertencimento. Leboyer (2009, p. 29) nos fala: “A massagem nos bebês é uma arte tão antiga quanto profunda. Simples, mas difícil. Difícil por ser simples. Como tudo que é profundo”.

Podemos refletir, de acordo com Winnicott (1983), que existem várias formas de se proporcionar um ambiente mais amoroso e cuidadoso na transição da vida intra-uterina para a extra-uterina que possa atender às necessidades básicas do bebê, através da presença materna/cuidador ao longo dos primeiros meses de vida. Acredita-se que a massagem é uma forma de promover o contato com qualidade, a interação e o vínculo dos pais com o bebê, oferecendo um ambiente favorável para a construção da sensação de amparo e segurança nesse processo, ajudando-o a viver melhor, segundo McClure (1997).

A pele como um dos mais primitivos órgãos de comunicação, quando estimulada reage ao ambiente e registra as experiências que perpassam ao longo da vida construindo uma memória corporal, desde a infância. Nesse sentido, a importância do contato pele a pele oferece ao bebê o reconhecimento do ambiente e a constituição como ser na vida. É como se a pele permitisse ao organismo aprender o que é o ambiente, refletindo estados psicológicos e também fisiológicos (MONTAGU, 1988).

Leboyer (2009) diz que qualquer linguagem corporal que antecede as palavras, como o olhar, a escuta, a fala e, especialmente o tocar, é de suma importância para o bebê. O toque remete às sensações semelhantes ao aconchego uterino, sendo possível na presença do outro se sentir existindo nesse “deserto” fora do útero.

Considerada uma arte tradicional, a massagem Shantala é uma prática de origem indiana e milenar, descoberta pelo médico francês Frederik Leboyer na década de 70. Enquanto caminhava nas ruas de Calcutá, presenciou uma mulher de nome Shantala, massageando o próprio filho de uma forma intensa e amorosa. Os gestos de ternura, amorosidade e vínculo chamaram atenção do médico que, posteriormente, registrou a técnica nomeando de Shantala e escreveu o livro “Shantala: uma arte tradicional de massagem para bebês”, expandindo para o ocidente. Leboyer (2009) diz que a prática consiste na intensa transferência de amor que passa de mãe para o filho, possui o manejo de toque firme e revigorante, doces manipulações do corpo, contato através do olhar que no silêncio das palavras transmite presença, afeto e cuidado.

A técnica da massagem Shantala promove um ambiente capaz de transmitir tranquilidade e harmonia, favorecendo a qualidade de presença entre mãe /cuidador-filho. Ampliando a idéia de ambiente cuidador para todo e qualquer contato que envolve o bebê, chamado de ‘ambiente facilitador’ o lugar capaz de atender a todas as suas necessidades básicas, a partir da relação materna (WINNICOTT, 1990).

O toque é um agente fundamental do cuidado ambiental, promovendo impactos relevantes e profundos para o crescimento e o desenvolvimento do bebê nos aspectos físico, emocional, comportamental e na integração da unidade psicossomática, conceito nuclear na teorização do pediatra psicanalista Winnicott (1990). Segundo o autor, o manejo do bebê através do toque facilita a transição de um ‘estado primitivo de não integração do ser’ a um ‘estado de integração’ a partir das experiências ambientais, tais como o contato pele a pele proveniente de um ‘ambiente facilitador’.

Entendemos que a partir das experiências sensoriais interligadas entre corpo e mente, constitui-se a integração da unidade psicossomática. Ao relacionarmos o contato da massagem Shantala como um manejo corporal que leva a uma experiência sensorial, acredita-se oferecer um estímulo ao ‘ambiente facilitador’ para a promoção do desenvolvimento do bebê de forma mais saudável e equilibrada.

No processo do desenvolvimento primitivo, o manejo corporal é importante para o bebê construir a sensação de pertencimento que permite a delimitação dos espaços internos e externos, como um reconhecimento de si e do outro. Quando o manuseio da pele e o modo de segurar e manipular a criança é realizado com cuidado, é possível promover um ‘ambiente facilitador’ favorável para o desenvolvimento mais saudável do bebê na vida (WINNICOTT, 1978a).

Considerando a massagem Shantala um dispositivo especial para o toque em bebês, essa pesquisa pretende refletir sobre a técnica como um importante manejo corporal para a integração da unidade psicossomática do bebê. Nessa perspectiva, o contato corporal e as estimulações táteis constituem esse manejo ou o conjunto de cuidados ambientais relevantes para o desenvolvimento do ser desde o início da vida.

Esse trabalho propõe uma contribuição para divulgar e aprofundar a compreensão da massagem Shantala, através de bases científicas, como um dispositivo importante tanto para a prática dos profissionais de saúde materno-infantil no manejo corporal do bebê, quanto para a construção da díade mãe-bebê, fundamental para a homeostase dos sistemas fisiológicos e psicológicos, integrando-os ao desenvolvimento do ser.

Através da busca de outros estudos, foi visto que a massagem Shantala vem sendo utilizada e se expandindo por diversos lugares e instituições materno-infantil. No entanto, poucas evidências científicas apresentam ou comprovam a importância da técnica como um dispositivo importante para o desenvolvimento do bebê, especialmente, para a integração da unidade psicossomática. Existe uma ausência de estudos e pesquisas nos últimos cinco anos sobre a massagem Shantala. Por isso, é importante pesquisar e estudar sobre a técnica, assim como divulgar no meio materno-infantil, tanto para os profissionais na assistência do cuidado e humanização quanto para pais e terceiros cuidadores.

O objetivo geral do estudo é apresentar as contribuições da massagem Shantala como um manejo corporal importante para a integração da unidade psicossomática do bebê. Os objetivos específicos são os seguintes: discorrer sobre as influências e benefícios da massagem Shantala como cuidado ambiental para o crescimento e desenvolvimento do bebê; refletir sobre a importância do conceito Winnicottiano de ‘ambiente facilitador’ para a integração da unidade psicossomática do ser.

Acredita-se que, a partir do conhecimento e da compreensão da massagem Shantala como mais um recurso que estimula um ‘ambiente facilitador’ para pais, terceiros cuidadores e profissionais materno-infantil, a técnica, vista também, como uma prática integrativa, poderá ser promoção e prevenção no cuidado dos bebês desde os primeiros meses de vida.

Segundo Vale (2014), a massagem Shantala é vista como espaço potencialmente terapêutico para a estimulação do desenvolvimento saudável (aspectos físicos e emocionais) a partir do vínculo do bebê com o seu cuidador. Logo, a atenção com ambiente-cuidador é valorizada na prevenção e terapêuticas dos transtornos do desenvolvimento neuro-psicomotor.

Para contemplar os objetivos do estudo, apresenta-se uma contribuição teórica que fundamenta o trabalho. Logo, serão abordados, respectivamente, nos capítulos seguintes os temas: a pele como via de comunicação do bebê com o mundo externo, o ambiente facilitador segundo conceito Winnicottiano, a integração da unidade psicossomática do bebê, a massagem Shantala sua origem, história, efeitos terapêuticos e benefícios.

2 METODOLOGIA

O presente estudo se configura como uma revisão bibliográfica narrativa que, segundo Rother (2007), tem como objetivo central discorrer de forma ampla as descrições e as discussões do desenvolvimento de determinado assunto. Esta revisão tem como característica a análise da literatura publicada em livros, artigos, revistas impressas/eletrônicas, para a interpretação e análise crítica.

Esta pesquisa conta com o apoio teórico dos autores clássicos, Ashley Montagu (1988), Donald Winnicott (1978; 1990; 2001; 2012), Frederik Leboyer (2009) e o seu livro: “Shantala: uma arte tradicional de massagem para bebês”.

A busca foi realizada nas bases Scielo, Capes e Lilacs com um recorte de três anos (2016, 2017 e 2018) com as palavras chaves: Shantala, massagem, toque terapêutico e unidade psicossomática. Para os critérios de inclusão, foram selecionados os trabalhos com temas relacionados ao materno-infantil/ bebê, a partir dos títulos e resumos. Como critérios de exclusão, não foram considerados temas apresentados no título e resumo sem contexto materno-infantil e sem menção dos aspectos importantes para o desenvolvimento e constituição do bebê.

A partir da busca com o recorte dos últimos três anos (2016, 2017 e 2018) o resultado mostra a ausência de trabalhos nesse período. Por isso, foi necessário ampliar a busca com um recorte de tempo maior, sem delimitação, sendo encontrados os seguintes resultados:

- *Scielo* - através da palavra chave “Shantala”, teve como resultado apenas 1 artigo de 2005; Na pesquisa buscou-se “Shantala ‘and’ massagem”, teve como resultado o mesmo artigo de 2005. Pesquisando “Shantala ‘and’ toque terapêutico”, não foram encontrados artigos; Com as palavras “Unidade ‘and’ Psicossomática”, o resultado mostrou 2 artigos, mas ausência de trabalhos de acordo com os critérios de inclusão; a busca por “Psicossomática” apresentou 82 artigos, sendo que desses nenhum tem relação com o desenvolvimento do bebê.
- *Lilacs* - apresentou os seguintes resultados: a busca por “Shantala”, apresentou 19 resultados (entre artigos, monografia, tese e mídia), dos 14 artigos, 5 se repetem na busca, sendo 8 o número de artigos para o resultado final; 1 monografia e 1 tese selecionados dentro dos critérios de inclusão. Por fim, essa pesquisa apresentou 10 trabalhos com a palavra “Shantala” dentro dos critérios de inclusão, entre os anos de

2004 e 2013; 2 artigos de 2004; 1 de 2005; 2 de 2009; 2 de 2011; 1 de 2012; 1 monografia de 2005 e 1 tese de 2013.

A pesquisa com as palavras “Shantala ‘and’ massagem” apresentou 10 artigos, sendo os mesmos apresentados na pesquisa com a palavra “Shantala”. A busca para as palavras “Shantala ‘and’ Toque terapêutico” teve 2 resultados, já apresentados na mesma busca por “Shantala”, sendo 1 de 2004, 1 de 2012. Para a busca das palavras “Unidade ‘and’ psicossomática” foram encontrados 3 trabalhos dentro dos critérios de inclusão, dos anos de 2006, 2008 e 2013 respectivamente.

- Capes - na busca pela palavra “Shantala”, apareceram 509 resultados sendo esses nomes de autores; para direcionar a pesquisa, buscou-se “Shantala *and* massagem”, apresentando 14 resultados, porém os artigos encontrados nessa base não oferecem acesso aberto. Na pesquisa “Shantala *and* toque terapêutico” foram encontrados 3 resultados, referente aos anos de 2012, 2013 e 2014 respectivamente. A busca por “Unidade *and* Psicossomática”, obteve-se 97 resultados sem relação com os critérios de inclusão.

A pesquisa mostra poucos estudos publicados sobre a massagem Shantala e a escassez nos últimos três anos, assim como o tema sobre unidade psicossomática relacionado aos bebês. Os resultados encontrados contemplam temas como: integração da família no cuidado com os bebês através da massagem Shantala, massagem Shantala como uma prática integrativa na estratégia saúde da família, a massagem como um toque para estimulação de bebês, a percepção da mãe após aprendizado e prática da massagem Shantala no bebê, Shantala como um toque mediador para o fortalecimento do vínculo, os benefícios da Shantala em bebês de creches e escolas. Os principais resultados sobre a psicossomática em bebês apresentaram os seguintes temas: a compreensão winnicottiana sobre soma, psique e mente para a integração da unidade psicossomática, a morada da psique no soma a partir do conceito de Winnicott, relação mãe-bebê e as repercussões psicossomáticas.

Diante disso, o número de pesquisas apresentadas sobre a importância da massagem Shantala e as suas repercussões na integração e constituição do bebê se mostra insuficiente, tendo em vista, a importância de mais estudos que possam contribuir como referência para a aplicabilidade da massagem em diversos campos do cuidado com o bebê.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A pele como via de comunicação do bebê com o mundo externo

De acordo com Montagu (1988) a pele é o órgão mais primitivo do ser humano e pode ser considerada como o primeiro canal de comunicação e o primeiro sistema sensorial a se tornar funcional. O autor enfatiza que ao se desenvolver no embrião humano, podemos considerar a pele como parte do sistema nervoso central exposto que em conexão com o sistema nervoso interno, reconhece o ambiente e leva informações para o cérebro. A pele é o canal que permite o reconhecimento do ambiente e é através dela que o organismo aprende e acessa o que está acontecendo.

Montagu (1988) afirma que a pele registra as tentativas e as conquistas de toda uma vida, transporta a memória de suas experiências como se fosse uma tela: “Projeta-se em nossa pele, como se fora sobre uma tela, a gama variada das experiências de vida; emergem as emoções, penetram os pesares, a beleza encontra sua profundidade” (MONTAGU, 1988, p. 24).

Dessa forma depreende-se que, desde a vida intra-uterina os bebês entram em contato com o ambiente através da pele, o contato com as paredes do útero, os movimentos aquáticos, sons, ruídos, sensações corpóreas relacionadas à temperatura e demais estímulos associados ao ambiente, tornando-o um *habitat* de aconchego e proteção. Após o nascimento, o ambiente passará a promover o aconchego ao bebê através dos cuidados parentais.

Montagu (1988, p. 25) afirma:

Após o nascimento, a pele é convocada a constituir muitas respostas adaptativas novas a um meio ambiente ainda mais complexo do que aquele ao qual esteve exposta até então, no útero. São transmitidos pelo meio atmosférico, além dos deslocamentos de ar, gases, partículas, parasitas, vírus, bactérias, mudanças na pressão, na temperatura, na umidade, na luz, na radiação e muito mais. A pele está equipada para responder a todos esses estímulos com extraordinária eficiência.

Para McClure (1997) a sensibilidade da pele é uma das funções mais fundamentais do corpo, que se desenvolve mais cedo, essencial para o desenvolvimento orgânico e psicológico tanto nos seres humanos como nos animais. O autor diz que antes do bebê nascer, a própria natureza do útero começa a massagear o bebê, as carícias suaves se tornam mais fortes, transformam-se em contrações que apertam e empurram, proporcionando estímulos à pele e aos sistemas orgânicos do bebê.

Vista como um espelho do funcionamento do organismo, Montagu (1988) afirma que a pele expressa emoções e paixões:

A pele é o espelho do funcionamento do organismo: sua cor, textura, umidade, secura, e cada um dos seus demais aspectos refletem nosso estado de ser psicológico e também fisiológico. Empalidecemos de medo e enrubecemos de vergonha. Nossa pele formiga de excitação e adormece diante de um choque; e espelho de nossas paixões e emoções (MONTAGU, 1988, p.30)

Visto isso, além de ser o maior órgão do corpo, de acordo com Montagu (1988), os variados elementos que compõem a pele têm uma extensa representação a nível cerebral, precisando o cérebro ser realimentado por informações provenientes da pele (através do ambiente externo), de forma que a sua estimulação contínua serve para manter tanto o tônus sensorial quanto o motor. Montagu (1988, p. 43), diz:

É evidente que para os mamíferos a estimulação cutânea geral é importante em todos os estágios do desenvolvimento, mas, em particular, é crucial durante os primeiros dias de vida do recém-nascido, durante a gestação, durante o trabalho de parto, o parto propriamente dito e durante o período de aleitamento. Na realidade, quanto mais sabemos a respeito dos efeitos da estimulação cutânea, mais descobrimos o quanto é profundamente significativa para o desenvolvimento saudável.

Pesquisas mostram que uma estimulação tátil ou o toque, possui efeitos profundos sobre o organismo nos aspectos fisiológicos e comportamentais. De modo que indivíduos beneficiados do contato adequado apresentaram aspectos mais favoráveis ao desenvolvimento, do que outros que não possuíram contato e sofreram desdobramentos negativos ao longo da vida (MONTAGU, 1988).

Anzieu (1988) discorre sobre a estrutura e as funções da pele em termos anatômicos, fisiológicos e culturais, ligadas diretamente à complexidade do eu no plano psíquico, com função metabólica, além de ser um órgão do sentido. Nesse aspecto, o autor aborda, com base na teoria freudiana, que toda função psíquica se desenvolve numa função corporal, cujo funcionamento atravessa para o plano mental através da pele que fornece ao aparelho psíquico as constituições do eu representadas a partir do contato com o meio externo. O autor diz:

A pele, sistema com muitos órgãos do sentido (tato, pressão, dor, calor...) está ela própria em estreita conexão com outros órgãos dos sentidos externos (ouvido, vista, cheiro, gosto) e com as sensibilidades cinestésicas e de equilíbrio. A complexa sensibilidade da epiderme (tátil, térmica, dolorosa) permanece por muito tempo difusa e indiferenciada na criança pequena. Ela transforma o organismo em um sistema sensível, capaz de experimentar outros tipos de sensações (função de iniciativa), de ligá-las às sensações cutâneas (função associativa) ou de diferenciá-las e localizá-las como se fossem figuras emergindo do pano de fundo de uma superfície corporal global (função de tela) (ANZIEU, 1988, p. 15).

Desse modo, sobre as funções da pele Anzieu (1988) afirma:

Mas a pele não é apenas um órgão(s) dos sentidos. Ela preenche papéis anexos de muitas outras funções biológicas: ela respira, perspira, ela secreta e elimina, ela mantém o tônus, ela estimula a respiração, a circulação, a digestão, a excreção e certamente a reprodução: ela participa da função metabólica (ANZIEU, 1988, p. 16).

Entende-se que a pele, além de funcionar como um sistema nervoso e orgânico é considerado o maior órgão do corpo. Na evolução dos sentidos, o tato é o primeiro a surgir, como também, o meio de comunicação mais primitivo que permite que o organismo aprenda o que é o ambiente (MONTAGU, 1988).

Leboyer (2009) com sua linguagem poética nos fala que a vida do bebê nasce no ventre da mãe, um lugar de riqueza infinita onde todas as coisas acontecem em um movimento constante. Após o nascimento, o autor chama de “deserto exterior” um novo lugar onde o medo e a criança nascem juntos, novas sensações de desassossego e inquietação. Complementa que os bebês são aterrorizados pelas sensações causadas no novo ambiente, por isso diante de tantas novidades é preciso alimentar os bebês que tanto têm fome de leite como de contato, carinho, cuidado e aconchego, a pele precisa ser nutrida.

No ventre da mãe, a vida era uma riqueza infinita. Sem falar nos sons e nos ruídos, para a criança todas as coisas estavam em constante movimento. Se a mãe se erguer e andar, se ela se virar ou inclinar-se ou erguer-se nas pontas dos pés, se ela debulhar legumes ou usar a vassoura, quantas ondas, quantas sensações para a criança. E se a mãe for descansar, pegar um livro e sentar-se, ou se deitar e adormecer, sua respiração será sempre a mesma e o marulho calmo, a ressaca, continua a embalar o bebê (LEBOYER, 2009, p. 14).

Entendemos que a qualidade do cuidado ao bebê é fundamental para a existência de ser no mundo, principalmente nos primeiros meses de vida quando ele é totalmente frágil e vulnerável, dependente dos cuidados ambientais para sobreviver.

Dias (2003) discorre sobre a fase de “dependência absoluta”, quando o bebê necessita de cuidados básicos e essenciais adquiridos no ambiente através do cuidado materno (ou de um cuidador substituto). Essa identificação mãe-bebê permite a construção de uma relação de unidade, através do segurar físico, o tocar o bebê, dirigir o olhar, o aconchego no colo e as massagens que funcionam como agentes de cuidado ambiental, contribuindo e promovendo para o alojamento da psique no corpo.

Segundo Winnicott (1990), o manuseio da pele no cuidado do bebê contribui para um estímulo saudável no corpo. Para o autor, as experiências de funções e sensações da pele fortalecem a coexistência entre a integração de psique e soma, ou seja, a integração psicossomática fazendo referência ao ‘ambiente facilitador’ onde o bebê se desenvolve. O autor afirma:

O manuseio da pele no cuidado do bebê é um fator importante no estímulo a uma vida saudável dentro do corpo, da mesma forma como os modos de segurar a criança auxiliam o processo de integração. Se a utilização de processos intelectuais cria obstáculos para a coexistência entre psique e soma, a experiência de funções e sensações da pele e do erotismo muscular fortalecem essa coexistência (WINNICOTT, 1990, p. 143).

Existe um valor positivo dado à vinculação entre algum aspecto da psique a alguma parte do corpo que chega gradualmente através das experiências ambientais adquiridas. O ‘ambiente facilitador’ é importante para a continuidade do ser e absolutamente essencial para o desenvolvimento natural do indivíduo, promovido pela ‘mãe suficientemente boa’, esta que é capaz de atender as demandas e necessidades desse novo ser na vida (WINNICOTT, 1990).

3.2 Ambiente facilitador: um conceito Winnicottiano do cuidado

Winnicott (1983) em seus estudos se debruça sobre a palavra chave *dependência* e contribui com a ideia que o indivíduo só pode começar a *ser*, quando inserido em certas condições, dentre elas o essencial cuidado materno, representado pelo ambiente cuidador.

Ao descrever alguns aspectos do cuidado parental, Winnicott (1983) se refere ao conceito de “holding” não apenas referente ao segurar físico, mas também, sobre a importância da provisão ambiental, isto é, as pessoas certas que cuidam do bebê precisam ter a oportunidade de conhecê-lo e pressentir suas necessidades. Promovendo assim ambiente favorável ao cuidado e, conseqüentemente, essencial para o processo de maturação do bebê. O autor se refere ao estado real do relacionamento materno-infantil em que existe uma dependência absoluta.

Winnicott (1983) afirma:

Em outras palavras, a mãe e o pai não produzem um bebê como um artista produz um quadro ou o ceramista um pote. Eles iniciam um processo de desenvolvimento que resulta em existir um habitante no corpo da mãe, mais tarde em seus braços, e após no lar proporcionado pelos pais; este habitante se tornará algo que está fora do controle de qualquer um. Os pais dependem das tendências hereditárias da criança. Se conseguem proporcionar essa provisão então o processo de maturação da criança não fica bloqueado, mas é atingido e capacitado a se tornar parte da criança (WINNICOTT, 1983, p. 81).

Segundo Winnicott (1978b), nos estágios mais primitivos da relação mãe-bebê, a mãe passa por uma condição psicológica que chamou de “preocupação materna primária”, um estado especial de sensibilidade da mãe que gradualmente se desenvolve desde as últimas semanas de gestação, podendo se prolongar até os primeiros meses de vida do bebê. A

capacidade de se preocupar implica na maior integração e se relaciona com o senso de responsabilidade com o outro, que também se desenvolve instintivamente.

Winnicott (1978b), afirma:

A mãe que desenvolve o estado que chamei de ‘preocupação materna primária’ fornece um *setting* no qual a constituição do bebê pode se mostrar, suas tendências de desenvolvimento podem começar a se revelar e o bebê pode experimentar um movimento espontâneo e dominar as sensações apropriadas a essa fase inicial da vida (WINNICOTT, 1978, p. 495).

Para que a mãe sinta como se estivesse no lugar do bebê, ela precisa dessa sensibilidade para responder as necessidades da criança, havendo um reconhecimento da dependência absoluta, Winnicott (1978b) refere-se a um estágio de extrema sofisticação na relação mãe-bebê.

Winnicott (1983) inclui a importância das experiências ambientais que são inerentes à existência para a completude do ser, além da atenção às necessidades fisiológicas, se refere ao campo de complexidade psicológica do desenvolvimento no que concerne às percepções e empatia da mãe, na fase chamada de ‘dependência absoluta’.

Sobre o estado de “preocupação materna primária” e a relação com a ‘dependência absoluta’, a mãe, segundo Winnicott (1983) usa as próprias experiências como bebê. “Desse modo, a própria mãe está em um estado dependente, e vulnerável. É para descrever este estágio que uso as palavras *dependência absoluta*” (WINNICOTT, 1983, p.81). O autor afirma que a mãe é capaz de se dedicar a essa tarefa natural, mesmo que por um período, protegendo o vir-a-ser do seu nenê. Qualquer falha de adaptação causa uma reação no lactente, e essa reação quebra esse vir-a-ser (WINNICOTT, 1983).

Durante a fase de dependência absoluta, segundo Winnicott (1983), o bebê não tem meios de perceber o cuidado materno nem identificar o que lhe pode fazer bem ou mal, logo, não tem modo de se conscientizar da provisão materna. O bebê pode se beneficiar ou padecer pelas influências do cuidado parental/ambiental, portanto, nesse estágio, a função do cuidado ambiental é atender as necessidades fisiológicas e psicológicas do bebê, sendo um cuidado consistente mediante a empatia parental.

De acordo com Winnicott (1983), faz parte do *holding* a proteção das agressões fisiológicas, o cuidado com a sensibilidade da pele, tato, temperatura, sensibilidade auditiva, visual e a proteção que se dá na relação do binômio mãe-bebê. Inclui especialmente o *holding* físico como uma forma de amar.

O segurar físico, o tocar o bebê, dirigir o olhar, o aconchego no colo e todos os cuidados que atendem às necessidades do bebê possui um manejo capaz de promover e facilitar o alojamento da psique no corpo, chamado de *handling* (WINNICOTT, 2012).

Winnicott (2012, p. 30), afirma:

Um bebê a quem seguram bem é muito diferente de outro, cuja experiência de ser segurado não foi muito positiva [...]. É possível dizer que, na experiência comum de segurar adequadamente o bebê, a mãe foi capaz de atuar como um ego auxiliar, de tal forma que o bebê teve um ego desde o primeiro instante, um ego muito frágil e pessoal, mas impulsionado pela adaptação sensível da mãe, e pela capacidade desta em identificar-se com o seu bebê no que diz respeito as suas necessidades básicas.

Reichert (2013) chamou de “mãe âncora” o contato corpóreo e amoroso, capaz de delinear e delimitar um caminho por onde as pulsões do bebê podem ser descarregadas em direção ao desenvolvimento da autoregulação. Do mesmo modo, Winnicott (2012) afirma que segurar e manipular o bebê é mais importante, em termos vitais, do que a experiência concreta da amamentação, por exemplo. Compreende que o cuidado, através da sustentação, presença e capacidade de atender o bebê em suas necessidades básicas possui importância fundamental para a continuidade do ser.

De acordo com o conceito de cuidado, pesquisas apontam sobre a importância dos vínculos afetivos nos primeiros momentos de vida, quando o bebê incorpora o olhar e o corpo da mãe, com seus cheiros, calores e acolhimento. Essa primeira percepção do mundo se dá pelo segmento ocular, através da energia vital que direcionada ao seio e ao corpo da mãe, estabelece contato e vinculação.

Winnicott (2012, p. 87), diz:

Não é verdade que a mãe comunicou-se com o bebê? Ela disse: Sou confiável, não por ser uma máquina, mas por saber do que você está precisando; além disso, me preocupo e quero providenciar as coisas que você deseja. Isto é o que chamo de amor nesse estágio do seu desenvolvimento.

Para o autor, essa comunicação que se estabelece, não necessariamente através do “barulho”, e sim, no silêncio da sensibilidade de estar com o bebê, de voltar-se e perceber a vida dele como total dependência do cuidado ambiental proporciona o registro da confiabilidade.

Sabemos que há formas especiais de se manter a vivacidade dessa comunicação entre mãe-bebê. O movimento que provém da respiração da mãe, o calor do hálito, o cheiro, o movimento de embalar, a interação através do brincar. O rosto da mãe, como espelho que reflete para o bebê sentimentos, sensações e reconhecimento para que possa construir essa identidade relacional. A comunicação que se constrói suficientemente boa, permite o contato

mãe-bebê através do “segurar” e o “manipular” favorecendo as necessidades básicas do bebê nesse processo de continuidade do ser, numa possibilidade de existência, também, suficientemente boa (WINNICOTT, 2012).

Winnicott (1978c) chamou de “ambiente facilitador” os cuidados maternos que atendem as demandas e as necessidades primárias do bebê, tornando possível a progressão dos processos de maturação referente às condições físicas e psicológicas. Tendo em vista o exposto anteriormente, após o nascimento, para que a continuidade da formação psíquica e fisiológica aconteça de forma equilibrada, é fundamental um ambiente facilitador que apresente os cuidados necessários para o desenvolvimento.

O ambiente facilitador, de acordo com Dias (2003), é a “mãe suficientemente boa” capaz de atender as demandas do bebê, permitindo-lhe identificar as necessidades de forma espontânea e intuitiva para o cuidado, mas não como quem dará vida ao bebê, e sim, facilitará o processo de amadurecimento dele. Winnicott (1983) fala que o ambiente não faz a criança, possibilita concretizar o seu potencial.

Os processos de maturação formam a base do desenvolvimento do indivíduo e certas condições externas promovidas pelo ambiente, são necessárias para que esses processos potenciais se realizem. Apesar disso, o desenvolvimento depende de um ambiente suficientemente bom, com uma maternidade suficientemente boa, para que os estágios iniciais ganhem um lugar de existência (WINNICOTT, 1983).

Winnicott (1978a, p. 25) afirma:

Existe um meio ambiente que não é suficientemente bom, e que distorce o desenvolvimento do bebê, da mesma forma que pode haver um meio ambiente suficientemente bom, aquele que permite o bebê alcançar, a cada estágio, as satisfações, ansiedades, e conflitos inatos apropriados.

De acordo com esses conceitos, podemos pensar que um ambiente suficientemente bom, representado pelos cuidados maternos, parentais ou de cuidadores substitutos, constitui um lugar de potencial para o desenvolvimento do indivíduo nos estágios iniciais da vida, quando as necessidades corporais são inicialmente o contato primitivo de maior valor.

Inicialmente o bebê apresenta necessidades corporais que gradualmente tornam-se necessidades do ego, a partir da elaboração imaginativa das experiências adquiridas fisicamente, surgindo os processos de maturação psicológica. Logo, a provisão ambiental suficientemente boa influencia na existência do bebê, assim como as experiências positivas ofertadas pelo ambiente facilitador auxiliam na construção do ego pessoal a partir do outro que, conseqüentemente, se diferencia como ser individual (WINNICOTT, 1978c).

Nesse sentido, Winnicott (1978c) contribui com as teorias sobre o desenvolvimento primitivo do bebê, abordando a dependência do ambiente para a constituição do próprio *self* (eu) no corpo, passando pelos processos de integração, personalização, apreciação do tempo e espaço e realização.

De acordo com a teoria, o processo de integração que acontece desde os primeiros meses de vida, promove o reconhecimento do bebê no outro, como uma unidade, especialmente na relação mãe-bebê ou a partir dos cuidados parentais (ambientais), promovendo a integração ao “juntar os pedaços” para torna-se pessoa. Sentir o rosto da mãe, ou o próprio corpo, permite que de tempos em tempos ele seja um só e tenha os próprios sentimentos (WINNICOTT, 1978c).

A partir disso, acredita-se que o conjunto de experiências para o cuidado infantil, como manter a temperatura do bebê, o corpo embalado, banhado, manipulado e nomeado ajuda na integração do ser. É nesse sentido que podemos incluir as técnicas de massagem para bebês, que podem ser coadjuvantes nesse processo complexo de integração da psique com o corpo. Podem ser mais um recurso para ajudar nesse processo, na acolhida do bebê aqui fora, como um dispositivo importante para estimular o ambiente facilitador.

Winnicott (1978c, p. 276) afirma:

Tão importante quanto a integração é o desenvolvimento do sentimento de que se está dentro do próprio corpo. De novo é a experiência pulsional e as repetidas e tranquilas experiências do cuidado corporal, que gradualmente, constroem o que pode chamar de personalização satisfatória.

Segundo Leboyer (2009), a massagem Shantala é uma técnica para bebês que manipula todo o corpo, mantendo a temperatura, o contato corporal com o outro, estimula todos os pontos dos meridianos e, portanto, promove a sensação de acolhimento e pertencimento através do toque, uma expressão do amor pelas mãos. Esse cuidado proporciona a integração do ser como parte do *holding* materno/parental, estimula de forma positiva o ambiente facilitador que podemos chamar de mãe, em um olhar amplo da palavra, incluindo todos os cuidadores integrantes dessa ambiência de cuidado com o bebê.

Winnicott (1990) se refere à integração da unidade psicossomática a partir de todas as experiências sensoriais que o corpo adquire dentro de um ambiente facilitador. “A natureza humana não é uma questão de corpo e mente – e sim uma questão de soma e psique inter-relacionadas, que em seu ponto culminante apresentam um ornamento: a mente” (WINNICOTT, 1990, p. 44). Segundo o autor, o bebê tem a capacidade imaginativa de construir fantasias a partir das experiências ambientais, a integração dessas fantasias ao corpo

é o que podemos chamar de integração psicossomática, ou seja, quando a psique habita no corpo.

Como uma forma de comunicação entre mãe-bebê, a massagem Shantala é considerada a arte de transmitir amor através do toque. Anzieu (1988) considera os gestos maternos primeiro como uma estimulação que se transforma numa comunicação e se refere à massagem como uma mensagem.

De acordo com Leboyer (2009), a massagem Shantala pode contribuir para a intensa e sentida transferência de amor da mãe para o filho por meio de leves toques e doces manipulações no corpo, como o *holding* e o *handling*, que segundo Winnicott (1983), são sentidos e adquiridos através das sensações para o fortalecimento do vínculo na relação mãe-bebê. Com base nisso, a Shantala pode ser vista como um agente importante do cuidado ambiental que acolhe o bebê, segura, ampara e promove a experiência sensorial como um estímulo ao ambiente facilitador (mãe e terceiros cuidadores). Logo, Winnicott (1990) afirma que o contato pele a pele contribui para a integração da unidade psicossomática do bebê, promovendo um lugar de existência e a continuidade do ser no mundo, como veremos nos próximos capítulos.

3.3 A integração da unidade psicossomática do bebê

A integração psicossomática do bebê é um processo complexo que precisa contar com o ambiente cuidador (mãe/pai/terceiros cuidadores), construído nas fases iniciais da vida, sendo fundamental para o processo de amadurecimento humano. Winnicott como médico pediatra e psicanalista pesquisador da natureza humana, desde os primeiros estágios da vida, propõe o conceito de psicossoma para a compreensão da ligação entre mente e corpo, sendo o soma entendido como um “corpo vivo” que não se restringe ao corpo fisiológico e anatômico, e a psique, tudo o que não é soma inclusive a mente (PÁDUA, 2013).

Winnicott (1990) propõe três linguagens diferentes para descrever os fenômenos do desenvolvimento emocional primitivo: a importância do estabelecimento da relação com a realidade externa, a integração do *self* como unidade a partir do estado de não-integração e por fim, o assentamento da psique no corpo. Conforme o autor, não foi possível uma sequência óbvia no desenvolvimento para a ordem dessas três linguagens. Winnicott (1990, p. 119) afirma: “já que seja qual for o grau de importância que atribuímos ao ambiente, o indivíduo permanece, e dá ao ambiente um sentido”.

O manejo inicial do bebê, segundo Winnicott (1990), é fundamental para o relacionamento estabelecido entre bebê-ambiente (cuidadores). O autor fala que o bebê está pronto para criar, não aquilo que a mãe forneceu, mas, ao adaptar às necessidades emocionais do bebê, a mãe permite que ele tenha essa ilusão. Quando a mãe não é “boa” o suficiente, nesse sentido, o bebê não terá a esperança de manter relacionamentos com o mundo real, externo ou compartilhado, ou seja, o mundo não criado por ele (WINNICOTT, 1990).

Winnicott (1990, p. 47), diz: “A parte psíquica da pessoa ocupa-se com os relacionamentos, tanto dentro do corpo quanto com ele, e com os relacionamentos mantidos com o mundo externo”. Portanto, para o autor, a partir desse desenvolvimento a psique se torna possuidora de uma posição relacionada com a realidade externa. Ao criar e perceber essa realidade, desde os estágios primitivos do desenvolvimento, o indivíduo se torna um ser qualitativamente enriquecido, não só capaz de se adaptar, mas também, de se transformar num sujeito capaz de fazer escolhas.

Winnicott (1978c, p. 410) afirma:

Quando o psique-soma ou o esquema corporal do indivíduo atravessa satisfatoriamente os estádios mais antigos do desenvolvimento, a mente não existe como uma entidade no esquema de coisas desse indivíduo, não sendo mais que um caso especial do funcionamento do psique-soma.

Dependente de uma provisão física e emocional proporcionada pelos cuidados parentais, o lactente não tem consciência do meio e da sua dependência. Para tanto, não existe uma diferenciação entre o “eu” e o “não-eu”, o bebê se beneficia dos cuidados ambientais como potencial herdado para o seu processo de maturação e desenvolvimento. A mãe funciona como um ego-auxiliar, de forma que possa proporcionar um ambiente adequado que se adapta ativamente às necessidades do bebê (WINNICOTT, 1978c).

Conforme Winnicott (1978), para que haja um desenvolvimento saudável da psique-soma inicial, é necessário um ambiente *perfeito*. O autor afirma:

O meio ambiente *perfeito* é aquele que se adapta ativamente às necessidade do psique-soma recém formado, aquilo que nós, observadores, reconhecemos como sendo o bebê no início. Um meio ambiente mau é mau porque, por não conseguir se adaptar, torna-se uma invasão à qual a psique-soma (isto é, o bebê) precisa *reagir*. Esta reação perturba a continuidade de existência do novo indivíduo (WINNICOTT, 1978c, p. 412).

No processo de construção desse ambiente *perfeito*, à medida que o bebê alcança uma integração num si - mesmo unitário, faz-se necessária “uma desadaptação cuidadosamente dosada” por parte da mãe (WINNICOTT, 2001). A princípio, a quase perfeita adaptação à necessidade permite ao bebê a ilusão de ter criado os objetos externos; a ilusão deve existir em primeiro lugar, para depois, emergir a desilusão, permitindo o potencial de

desenvolvimento a partir da criatividade do bebê. A falha ambiental é a expressão que possibilita o acontecimento da desilusão, permitindo ao bebê a descoberta de si através do potencial criativo em contato com essa realidade externa, dar-se o processo de integração (WINNICOTT, 1990).

À medida que o *self* se constrói e o indivíduo se torna capaz de incorporar e reter lembranças do cuidado ambiental, e portanto de cuidar de si mesmo, a integração se transforma num estado cada vez mais confiável. Desta forma, a dependência diminui gradualmente. Enquanto a integração vai se tornando um estado contínuo do indivíduo, a palavra desintegração revela-se mais apropriada para descrever o negativo da integração do que o termo não-integração (WINNICOTT, 1990, p. 137).

Para Winnicott (1990) existe um inter-relacionamento complexo entre soma e psique e uma organização proveniente do que chamamos de mente. Segundo o autor, a base para a psicossomática é a fisiologia dos tecidos que estão vivos e fazem parte do animal como um todo. Afirma: “A psique se forma a partir do material fornecido pela elaboração imaginativa das funções corporais [...]. A psique, portanto, está fundamentalmente unida ao corpo através de sua relação tanto com os tecidos e órgãos quanto com o cérebro” (WINNICOTT, 1990, p. 70).

Laurentiis (2007, p.52) em seu artigo, afirma:

O homem Winnicottiano é um vir a ser, e a psique não é concebida *à priori*, a não ser como a necessidade de doar sentido aos aspectos e estados do estar-vivo-físico e aos encontros. Em vista do crescimento dos tecidos e das transformações somáticas próprias do nascer, crescer, viver, envelhecer e morrer a exigência de elaboração psíquica é contínua: as mais variadas integrações, parciais, ou totais, são alcançadas, perdidas, fortalecidas ou enfraquecidas no decorrer da vida, de acordo com a experiência de cada um.

Nesse aspecto, segundo Winnicott (1990) a integração psicossomática é aquisição das fases mais iniciais do processo de amadurecimento e algo a ser alcançado, além da tendência biológica não dispensada, porém não satisfatória se só baseada excessivamente nos aspectos biológicos do crescimento. Para o autor, o estado de não-integração é acompanhado por uma não-consciência do bebê (dependente, ainda não é uma unidade de desenvolvimento emocional), portanto, a partir do estado de não-integração se produz a integração, por experiências, momentos, períodos, até que, gradualmente, o estado geral de integração aconteça. Em suas palavras:

Fatores internos podem contribuir para promover a integração; como exemplo a exigência instintiva ou a expressão agressiva, cada uma delas sendo precedida por uma convergência aglutinadora do *self* como um todo [...]. A integração também é estimulada pelo cuidado ambiental. Em psicologia, é preciso dizer que o bebê se desmancha em pedaços a não ser que alguém o mantenha inteiro. Nestes estágios, o cuidado físico é um cuidado psicológico (WINNICOTT, 1990, p. 137)

De acordo com Ferreira (2010), Winnicott (1990) retratou em suas teorias e idéias, o encontro do bebê com as experiências desde o nascimento e procurou observar o desenvolvimento humano do ponto de vista da saúde. Ferreira (2010, p. 46) diz que “tal compreensão colocará em evidência as questões relativas à continuidade de ser e à tendência inata à integração, relacionando-as com a concepção de que, na saúde, a existência é psicossomática”.

Nesse aspecto, de acordo com Winnicott (1990) para o bebê se desenvolver, precisa fazer um percurso nesse amadurecimento que vai desde o estado de *dependência absoluta* até um estado de *dependência relativa*, guiado por duas tendências fundamentais: a *continuidade do ser* e a *tendência inata à integração*, sustentadas pelo cuidado da mãe-ambiente.

Diante disso, o autor afirma:

A mãe sabe por empatia que quando se pega um bebê é preciso levar um certo tempo nesse processo. O bebê deve receber um aviso, as várias partes do corpo devem ser seguradas em conjunto [...]. À medida que o *self* se constrói e o indivíduo se torna capaz de incorporar e reter lembranças do cuidado ambiental, e portanto de cuidar de si mesmo, a integração se transforma num estado cada vez mais confiável (WINNICOTT, 1990, p. 137).

Winnicott (1974 *apud* FERREIRA 2010) enfatiza o amadurecimento humano sobre as bases da tendência inata à integração e a existência contínua de um ambiente facilitador, sendo, para o autor, aspectos indissociáveis para que o indivíduo progrida no processo de amadurecimento (integração), na medida em que exista um meio ambiente facilitador, capaz de promover a *continuidade do ser*. Isto é, a capacidade de continuar existindo, se constituindo como sujeito.

No estudo da Natureza Humana, Winnicott (1990) cita que a pele é, universalmente, de grande importância no processo de localização da psique no e dentro do corpo. Fazendo sempre a menção da importância como os modos de segurar o bebê auxiliam o processo de integração, afirmando que o manuseio da pele é um fator fundamental no estímulo a uma vida saudável dentro do corpo.

Em sua dissertação, Ferreira (2010) se baseia em Winnicott (1983a) para abordar a questão da psicossomática como uma das conquistas básicas do estado de dependência absoluta e a reformulação sobre corpo e mente diante dos novos parâmetros como soma, psique e a mente.

Ferreira (2010 p. 71), diz: “Para ele, quando psique e soma estão cindidos, significa que algum tipo de patologia está presente, uma vez que esses termos aludem a dois modos de funcionamento distintos, porém os quais devem estar intimamente relacionados, numa

dependência mútua”. Desse modo, a teoria fala sobre a nova compreensão do que é mente e a relação com o psico-soma.

Para Winnicott (1990), há um valor positivo para o indivíduo na vinculação entre algum aspecto da psique a alguma parte do corpo. O autor fala sobre o enfraquecimento da fixação da psique no corpo, relacionado às experiências frustrantes e desesperançosas, destacando a precariedade dessa coexistência capaz de exacerbar possíveis graus de doenças.

Por outro lado, afirma:

As experiências tranquilas e excitadas dão cada qual a sua própria contribuição. O processo de localização da psique no corpo se produz a partir de duas direções, a pessoal e a ambiental: a experiência pessoal de impulsos e sensações da pele, de erotismo muscular e instintos envolvendo excitação da pessoa total, e também tudo aquilo que se refere aos cuidados do corpo, à satisfação das exigências instintivas que possibilita a gratificação (WINNICOTT, 1990, p. 144).

Diante do exposto até aqui, sobre a teoria Winnicottiana da psicossomática, em sua contribuição, Laurentiis (2007) afirma:

O soma é definido pelo autor como a anatomia viva inicial, que respira, tem fome, necessidades, fica excitado, tenso, come, digere, é sensível a variações do ambiente, e se expressa; além disso, é pensado como o corpo vivo pessoal, já elaborado e habitado pelo bebê, criança ou adulto. A psique é concebida, primeiro, como o próprio ato de elaborar imaginativamente o corpo vivo, de apropriar-se das partes, sensações, funções e sentimentos, próprios da continuidade do viver sensório-motor; segundo, como o resultado organizado dessas elaborações. A mente, quando tudo corre bem, floresce nos limites da parceria psique-soma sendo um recurso a mais do bebê, de seu processo existencial já há muito em andamento. O processo de alojamento, por sua vez, não é pensado como uma diagramação mental, unidimensional, de si, mas sim, como uma organização de um modo de ser psicossomático (LAURENTIIS, 2007, p. 53)

A personalidade pode revelar-se bem estruturada quando a integração, em determinado caso, é proporcionada por um bom cuidado infantil. Desse modo, o manuseio da pele no cuidado do bebê é um fator importante no estímulo a uma vida saudável dentro do corpo, assim como, o modo de segurar a criança contribui no processo de integração (WINNICOTT, 1990).

Com base nisso, de acordo com Winnicott (1990), o ato de tocar, segurar, sustentar, embalar, manipular o bebê de todas as formas, nos permite refletir que massagem a Shantala contribui, como um dispositivo importante, para o processo integrativo das experiências somáticas à psique, tornando assim possível a constituição do ser na vida.

3.4 Considerações sobre a massagem Shantala

3.4.1 Origem e histórico

Shantala é uma massagem oriental para bebês. Foi na Índia, durante caminhadas pelas ruas de Calcutá que o médico francês Frédérick Leboyer (2009) observou Shantala, uma mulher parálitica, massageando seu filho e ficou encantado com o ritual de harmonia, amor, ritmo e ternura que observara.

Shantala fora recolhida com os dois filhos. E ela ajudava, na medida de suas possibilidades (há alguns anos ficara completamente parálitica). Foi lá que, numa bela manhã (como era bela!), ensolarada, resplandecente, encontrei Shantala sentada no chão a massagear o bebê. Glória de luz e milagres do amor, quem diria! E assim, de repente, em plena sordidez, foi-me dado contemplar um espetáculo da mais pura beleza! (LEBOYER, 2009, p. 146).

Percebeu uma demonstração de amor através do contato pele a pele ofertando aconchego e contenção corporal, o toque através das mãos apresentava vigor e harmonia numa comunicação entre mãe-bebê com balbucios no silêncio do olhar. Uma troca de energia que demonstrava um momento único.

Fiquei mudo. Sorvia, em silêncio, o que presenciava. Parecia um ritual, tão grave e investido de extraordinária dignidade era o ato. Parecia um balé, devido a tanta harmonia e um ritmo exato, embora de extrema lentidão. E, como o amor, possuía seu tanto de abandono e ternura. Fiquei deslumbrado, confuso (LEBOYER, 2009, p. 147).

Leboyer (2009) desenvolveu a técnica da massagem Shantala a partir das suas observações, expandiu para o Ocidente e escreveu o livro *Shantala: uma arte tradicional massagem para bebês*, traduzido para o português em 1976. Além do livro, no mesmo ano, Leboyer permitiu a divulgação do vídeo que registrou a massagem de Shantala com o filho, demonstrando a comunicação existente no contato entre mãe e filho.

Como referência, esse trabalho em especial, é baseado no livro de leitura poética e filosófica que nos fala sobre a importância do toque, o contato pele a pele para a interação mãe-bebê/pai-bebê e conseqüentemente, a promoção da técnica da massagem Shantala como um meio de cuidado que estimula o “ambiente facilitador”, importante para a integração do indivíduo como ser. Leboyer (2009) afirma que basta que as mãos se movimentem e percorram o corpo do bebê para que se sinta em contato.

3.4.2 Efeitos terapêuticos e benefícios

Segundo Leboyer (2009, p. 29) “A massagem dos bebês é uma arte tão antiga quanto profunda. Simples, mas difícil. Difícil por ser simples, como tudo que é profundo”. A massagem após o nascimento ajuda na continuação do contato que existia entre a mãe e o bebê no útero. Podemos refletir que é muito mais que terapêutica, uma vez que consiste numa intensa e profunda transferência do amor parental para filho.

Através da prática da Shantala, segundo Campadello (2000 *apud* BERNSMÜLLER, 2012), devido ao contato amoroso da mãe, o bebê volta a sentir a confiança necessária como era na barriga da mãe, tornando-o mais saudável.

Os benefícios da massagem infantil tanto para os bebês quanto para os pais, são mais profundos do que se parece. Para os bebês muito mais do que estímulos prazerosos realizados pela terapia física, é uma ferramenta para a saúde e bem estar da criança. Para os pais, um contato que ajuda se sentirem mais seguros pela capacidade de promover algo positivo em um ser que demanda cuidados e acabou de nascer (MCCLURE, 1997).

Segundo Victor e Moreira (2014), a massagem Shantala facilita o cuidado com as crianças, como mais uma alternativa de contato para todos os membros da família ativos nesses cuidados. Abordam como uma medida democrática de acesso para promover maior equilíbrio entre mente e corpo, tendo como maior recurso o toque através das mãos.

De acordo com Leboyer (2009), nos bebês a pele transcende a tudo, sendo ela o primeiro sentido, ela que sabe.

As primeiras semanas que se seguem ao nascimento são como a travessia de um deserto. Deserto povoado de monstros: as novas sensações que, brotadas do interior, ameaçam o corpo da criança. Depois do calor no seio materno, depois do terrível estrangulamento do nascimento, a enregelada solidão do berço. A seguir, aparece uma fera, a fome, que morde o bebê nas entranhas. O que enlouquece a pobre criança não é a crueldade da ferida. É essa novidade: a morte do mundo que a rodeia e que empresta ao monstro exageradas proporções. Como acalmar essa angústia? Nutrir a criança? Sim. Mas não só com o leite. É preciso pegá-la no colo. É preciso acariciá-la, embalá-la. E massageá-la. É necessário conversar com a sua pele, falar com suas costas que têm sede e fome, como a sua barriga. Nos países que preservaram o profundo sentido das coisas, as mulheres ainda se recordam disso tudo. Aprenderam com suas mães e ensinarão às filhas essa arte profunda, simples e muito antiga que ajuda a criança a aceitar o mundo e a sorrir para a vida (LEBOYER, 2009, p.162)

Leboyer (2009) descreve como um mundo dividido em dois, fora e dentro, onde dentro existe a fome e fora o leite, nascendo a espera e a ausência em um espaço que ele chamou de tempo. Do apetite nasce a espera, o espaço e a existência, aterrorizada pela novidade da sensação do mundo exterior ao ventre. Por isso, é preciso devolver-lhe as

sensações do passado de forma a oferecer um sentimento de paz e segurança. O que foi feito no nascimento deve ser repetido por dias, semanas e meses, sendo necessário restabelecer o equilíbrio para ajudar os bebês atravessar o deserto dos primeiros meses de vida. “É preciso falar com suas costas, é preciso falar com sua pele que tem tanta sede e fome quanto o seu ventre. Os bebês têm necessidade de leite, mas muito mais de ser amados e receber carinho” (LEBOYER, 2009, p. 21).

Como uma técnica do cuidado ambiental do bebê, a massagem Shantala pode ser considerada um manejo corporal importante ao dar atenção à pele, nutrindo com amor, levando, embalando, acariciando e massageando. Segurar o bebê é promover o contato pele a pele para a construção do sentimento de existência no processo de integração do ser.

Segundo Boff (2014), a carícia é uma forma de expressão máxima do cuidado quando se transforma numa atitude que qualifica a pessoa como um todo, integrando psique, pensamento, vontade, na interioridade e nas relações que se estabelece. O autor afirma:

O órgão da carícia é, fundamentalmente, a mão: a mão que toca, a mão que afaga, a mão que estabelece relação, a mão que acalenta, a mão que traz quietude. Mas a mão não é simplesmente mão. É a pessoa humana que através da mão e na mão revela um modo de ser carinhoso (BOFF, 2014, p. 139).

De acordo com Leboyer (2009), toda arte existe uma técnica que é preciso praticar, aprender e dominar. A massagem Shantala toca o corpo do bebê, normalmente despido, por inteiro, para isso o ambiente deve ser preparado de forma harmoniosa e acolhedora. Manter a temperatura ambiente de forma que o bebê não sinta frio, no verão, pode ser feita ao ar livre. Utilizar óleos vegetais ajuda na preservação e cuidados com a pele, além de promover sensação de aquecimento e bem estar. O bebê deve estar de jejum, com estômago vazio para evitar qualquer desconforto abdominal. Não deverá estar doente ou indisposto, pois o corpo precisa de descanso e a massagem é muito revigorante, estimula muitos órgãos do corpo. A periodicidade pode ser de manhã e repetida a tarde, antes do sono. Um ritual que promove o encontro da mãe/pai com o bebê na rotina e nas construções das relações parentais.

Uma característica importante da massagem Shantala é a troca energética promovida pelo contato pele a pele e o preparo do próprio ambiente. O massagista deve sentar em contato com o chão, as pernas esticadas sustentam todo o corpo do bebê ao ser massageado.

Durante a massagem é preciso conversar com a criança. Não exatamente com palavras. É preferível permanecer em silêncio. O silêncio ajuda a concentração. E, de fato, você vai aprender a se comunicar de outro modo. Fique atenta. Só pense naquilo que você está fazendo. Esteja “ali”! Fale com o bebê com os olhos, com as mãos, com o seu ser (LEBOYER, 2009, p. 33).

Boff (2014) considera o sentido do afago como a carícia que nasce do centro. Diante disso, afirma:

A carícia que nasce do centro confere repouso, integração e confiança. Daí o sentido do afago. Ao acariciar uma criança, a mãe lhe comunica a experiência mais orientadora que existe: a confiança fundamental na bondade da realidade e do universo; a confiança de que, no fundo, tudo tem sentido; a confiança de que a paz e não o conflito é a palavra derradeira; a confiança na acolhida e não na exclusão do grande Útero (BOFF, 2014, p. 139).

O toque da Shantala se caracteriza pelo movimento fluido como o sistema líquido sanguíneo, peristáltico e visceral, começando pelo peito, mantendo a sequência pelos braços, mãos, barriga, pernas, costas e finalizando no rosto de maneira sutil. O ritmo da massagem deve ser mantido, se começou lento, conservar o movimento. O bebê precisa sentir a continuidade do toque de forma constante e profunda.

Na técnica da massagem Shantala, Leboyer (2009) recomenda que seja realizada a partir de um mês de vida. No começo o bebê deve ser tocado mais que massageado, uma vez que é dada a importância dos íntimos contatos corporais prolongados e imediatos entre a mãe-pai e o bebê. Com a prática a massagem tomará forma, promovendo a sensação de existência. “A energia passa por você. E ela não é sua. É ela que a guia. Com condição de você estar aberta e atenta. De algum modo, você é um instrumento [...] Observe como as mãos da Shantala são livres” (LEBOYER, 2009, p. 109).

Leboyer (2009, p. 116) afirma:

Quanto tempo a massagem deve durar por dia? Quanto “tempo”? Eis aí nosso velho companheiro. Quando o bebê só tem alguns dias, não se trata bem de “massagem”, mas simplesmente de carícias, de roçar a pele. E a sessão dura apenas alguns minutos. Ele vai aumentar na proporção que o bebê... cresça e entre na vida. Dia a dia, as coisas se definem, ganham maior importância.

Por conseguinte, segundo a teoria de Winnicott (1990), a integração do bebê é estimulada pelo cuidado ambiental, sendo o cuidado físico, também psicológico. Desse modo, o ambiente suficientemente bom é essencial para o desenvolvimento natural do ser humano que está começando a viver.

De acordo com McClure (1997), a estimulação sensorial natural da massagem nos bebês acelera o processo de revestimento dos nervos que não está completo no nascimento, favorece uma rápida excitação neurocelular e melhora a comunicação cérebro-corpo. Além disso, a autora enfatiza que o contato carinhoso promovido pela massagem beneficia as mães e os pais, uma vez que abre um ciclo de respostas saudáveis que melhorarão a capacidade de ser mãe/pai, favorecendo o bem estar do bebê e da relação.

Apesar de poucos estudos sobre a Shantala, as evidências mostram diversos benefícios da massagem para a constituição do bebê, indissociável da relação parental que também se beneficia. Moreira, Duarte e Carvalho (2011) em uma pesquisa, apresentam maior dedicação das mães às crianças após aplicação da Shantala, além de maior atenção aos movimentos e toques mais desejados pelos bebês, despertaram para uma melhor percepção dos sentimentos das crianças.

Leboyer (2009, p. 127), afirma:

É preciso tempo para criar uma criança. De resto, esse tempo, como você o teria ocupado de outro modo? E, de fato, a quem você o dedicou? À criança? Desde o início não foi a “você” que essa massagem transformou primeiro? Quem protestou: “Ai minhas costas! Ai meus rins!” Pois foi preciso de novo ensiná-la de novo a sentar-se no chão.

Victor e Moreira (2014) dizem que com a massagem os bebês apresentam um melhor temperamento emocional, contribuindo para minimizar o estresse do cuidador. McClure (1997) aborda o estresse como parte natural da vida infantil, a massagem ajuda os bebês a lidar com essas informações e estímulos e a reagir com o relaxamento. Logo, um dos benefícios da massagem é proporcionar experiências relaxantes, como ponte para os demais efeitos que a massagem Shantala é capaz de realizar.

Nesse aspecto, Leboyer (2009, p. 127) afirma:

Veja que, para libertar, é preciso que você mesma esteja livre. Não podemos dar o que não temos. Libertar o que? Essa força que dorme ainda no corpo do bebê. Essa força pronta a despertar, florescer, fluir. Que se chama vida. E que se torna cada vez mais forte, mais rica em você à medida que você a doa.

Baseada na medicina oriental, a massagem Shantala é um sistema cuja sequência toca vários pontos meridianos, de forma que consegue estimular todos os órgãos do corpo do bebê. De efeito estimulante, o toque sutil e vigoroso torna-se terapêutico quando ativa a circulação sanguínea, aumentando a redistribuição de sangue entre os órgãos e vísceras, capaz de romper cadeias de tensões, bloqueios, nódulos, alívio de cólicas, regulando o sono e promovendo o equilíbrio físico, emocional e energético do bebê.

De acordo com McClure (1997), elementos fundamentais para a formação do vínculo pais-bebê incluem o contato visual, o contato da pele, a voz, o cheiro, a regulação da temperatura através do toque. Sendo o contato visual um sistema de comunicação muito poderoso. É como se o bebê pensasse: “quando olho, sou visto; logo, existo” (WINNICOTT, 1978b, p. 157).

De resto, virá um dia em que a sua massagem, finalmente, emanará da fonte. Virá um dia em que cada “tempo”, de modo natural, simples e necessário, parecerá nascer

do tempo precedente. Como os passos de uma dança. Então, atingida tal perfeição, onde estará você? Quem massageará? Quem será massageado? Quem guiará? Você? O bebê? Quem conduzirá o balé? Qualquer coisa...no interior. Que está ali. Que sempre esteve ali. Adormecida, porém. Qualquer coisa que está ali e que sabe (LEBOYER, 2009, p. 133).

Baseado no que foi apresentado até aqui, percebe-se o quanto a massagem Shantala contribui para o processo de amadurecimento e integração do bebê. Tendo em vista as experiências a partir do toque da massagem, promovida pela soma de estímulos e cuidados ambientais, é possível relacionar a passagem do bebê de um estado primitivo de não integração para o estado de integração, conforme Winnicott (1990), tendo a Shantala como mais um dispositivo importante nesse delicado processo. Logo, a massagem Shantala é capaz de promover um “ambiente facilitador” onde o bebê, em seu processo de maturação, pode se diferenciar e se tornar um “eu” rumo à integração, como diz Bernsmüller (2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos objetivos propostos, pôde-se apresentar uma reflexão sobre a contribuição da massagem Shantala como um manejo corporal, por meio do toque em bebês, capaz de fornecer uma provisão ambiental para o cuidado do indivíduo.

Baseado em um aporte teórico e no conceito Winnicottiano sobre ‘ambiente facilitador’ a técnica da massagem Shantala promove um ambiente de confiança, relaxamento e entrega, onde o bebê e o cuidador se encontram no contato, nutrindo com amor, levando, embalando, acariciando e massageando. Como parte dos cuidados parentais, a massagem Shantala, atende as demandas de contato físico e amoroso ao tocar e massagear todo o corpo do bebê, além do momento de entrega favorável na relação parental que se constitui. O outro é espelho através do olhar, do toque, das palavras, da comunicação e da presença, tornando possível a progressão dos processos de maturação referente às condições físicas, psicológicas e psicomotoras.

Para Winnicott (2001) é a partir da elaboração imaginativa das funções corporais que a psique se forma, unindo-se ao corpo como uma integração que ele chamou de psicossoma. Logo, atribui a essas experiências criativas e imaginativas uma condição fundamental para a integração da unidade psicossomática do ser.

A massagem Shantala é um recurso de baixo custo capaz de produzir efeitos fisiológicos, psicológicos, psicomotores e comportamentais benéficos para a saúde e bem estar do bebê através de um ‘ambiente facilitador’, onde o bebê pode ser visto, tocado, massageado, logo, pertencer e existir no mundo.

Desse modo, destacamos a contribuição da massagem Shantala, através dos benefícios apresentados, como um dispositivo importante para a integração da unidade psicossomática do bebê, favorecendo a reflexão e o aprofundamento do tema em estudo para uso educativo de possíveis intervenções no cotidiano do trabalho na área de atenção a saúde materno-infantil e na construção da díade mãe-bebê. A literatura revela a importância do toque como prática integrativa, logo, conforme destacada a importância da massagem Shantala, novos estudos são fundamentais para a expansão e o aprofundamento do tema.

REFERÊNCIAS

ANZIEU, D. **O Eu-pele**. Tradutor: Zakie Rizkallah; RosalyMahfuz. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1988.

BERNSMÜLLER, L. S. **Shantala**: o toque como mediador no fortalecimento e na qualidade do vínculo mãe-bebê. 2012. 53f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Psicologia)- Centro Universitário Univates. Curso de Psicologia, Lajeado, 2012.

BOFF, L. **Saber Cuidar**: ética do cuidado humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 2014.

DIAS, E. O. **A teoria do amadurecimento de Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

FERREIRA, F. B. G. **Uma compreensão Winnicottiana sobre as noções de soma, psique e mente como referência para a integração da unidade psicossomática**. 2010. 141f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2010.

LAURENTIIS, V. R. F. A incerta conquista da morada da psique no soma em D. W. Winnicott. **Winnicott e-prints.**, v. 2, n. 2, p. 1-13, 2007.. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2007000200003&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1679-432X.

LEBOYER, F. **Shantala**: uma arte tradicional massagem para bebês. 8. ed. rev. Tradução: Luiz Renato Benati; Maria Silvia Cintra Martins. São Paulo: Ground, 2009.

MCCLURE, V.S. **Massagem infantil**: um guia para pais carinhosos. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.

MONTAGU, A. **Tocar**: o significado humano da pele. São Paulo: Summus, 1988.

MOREIRA, N. R. T. L.; DUARTE, M. D. B.; CARVALHO, S. M. C. R. A percepção da mãe após aprendizado e prática do método de massagem *Shantala* no bebê. **R bras ci Saúde.**, v. 15, n. 1, p. 25-30, 2011.

PÁDUA, C. C. M. **Relação mãe-bebê e as repercussões psicossomáticas**. Marília, 2013. 30f. Trabalho de conclusão de Curso (Aprimoramento Profissional)- Secretaria De Estado Da Saúde; Programa De Aprimoramento Profissional, Marília, 2013. Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/biblioteca4/Desktop/Carla-Crepaldi-de-Melo-P%C3%A1dua.pdf>. Acesso em: 05 jul 2019.

REICHERT, E. **Infância a idade sagrada**: anos sensíveis que nascem as virtudes e os vícios humanos. Porto Alegre: Vale do ser, 2013.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

VALE, K. C. Shantala e Winnicott: o toque a partir do vínculo. **Estudos interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v.5, n.1, p. 119-125, 2014.

VICTOR, J. F; MOREIRA, T. M. M. Integrando a família no cuidado de seus bebês: ensinando a aplicação da massagem Shantala. **Acta Scientiarum. Health Sciences.**, v. 26, n. 1, p. 35-39, 2004.

WINNICOTT, D. W. **Os Bebês e Suas Mães**. Tradução: Jefferson Luiz Camargo; revisão técnica Maria Helena Souza Patto. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

WINNICOTT, D.W. **A família e o desenvolvimento infantil**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

WINNICOTT, D.W. **Natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

WINNICOTT, D.W. **Textos selecionados da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1978a.

WINNICOTT, D.W. **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Tradução: Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983.

WINNICOTT, D.W. Preocupação materna primária (1956). *In*: WINNICOTT, W.D. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1978b. p. 491-498.

WINNICOTT, D.W. Desenvolvimento emocional primitivo (1945). *In*: WINNICOTT, W. D. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1978c. p. 269-285.