

## **Benefícios da massagem infantil em recém-nascidos e lactentes: Revisão integrativa**

**Benefits of infant massage for newborns and infants: Integrative review**

**Beneficios del masaje infantil para recién nacidos y bebés: Revisión integradora**

Recebido: 20/12/2022 | Revisado: 08/01/2023 | Aceitado: 10/01/2023 | Publicado: 11/01/2023

### **Verônica da Silva Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7929-0615>  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
E-mail: [veronica\\_s\\_carvalho@hotmail.com](mailto:veronica_s_carvalho@hotmail.com)

### **Maria Paula Custódio Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8694-1589>  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
E-mail: [maria\\_paulacs@hotmail.com](mailto:maria_paulacs@hotmail.com)

### **Luana Tamires da Silva Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4605-2389>  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
E-mail: [luanatamiress@hotmail.com](mailto:luanatamiress@hotmail.com)

### **Nylze Helena Guillarducci Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6615-1667>  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
E-mail: [nylze@hotmail.com](mailto:nylze@hotmail.com)

### **Divanice Contim**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5213-1465>  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
E-mail: [d.contim@uol.com.br](mailto:d.contim@uol.com.br)

### **Nuno Miguel Lopes de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7295-7491>  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
E-mail: [nuno.oliveira@uftm.edu.br](mailto:nuno.oliveira@uftm.edu.br)

### **Resumo**

O objetivo deste estudo foi identificar na literatura os benefícios da aplicação da massagem infantil em recém-nascidos pré-termo, recém-nascidos à termo e lactentes. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura a partir de uma busca nos bancos de dados PubMed, BVS Saúde, Web of Science e Scopus, utilizando como estratégias as palavras chaves indexadas no DeCS: recém-nascido, massagem e fisioterapia e no MeSH: “infant”, “newborn”, “massage”, “Physical Therapy Specialty”. Foram incluídos artigos originais, publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol, entre os anos de 2014 e 2019. A análise dos dados foi elaborada de forma descritiva, para isso, utilizou-se um quadro, contendo: citação, ano de publicação, país de origem, participantes do estudo, método e principais resultados. O nível de evidência foi identificado com base no delineamento do estudo. Em relação ao delineamento dos estudos, quatro foram revisões sistemáticas, quatro ensaios clínicos randomizados, dez ensaios controlados não randomizados (quase experimento) e cinco estudos qualitativos ou descritivos. Dentro do nível de evidência oito estudos foram classificados como fortes, dez como moderados, e cinco como fracos. Dessa forma, observa-se a necessidade da elaboração de protocolos para realizar as intervenções de massagem infantil em recém-nascidos pré-termo, a termo e lactentes. Sugere-se a realização de ensaios clínicos randomizados sobre a aplicação da técnica nessas populações, com amostras e tempo de estudo maiores, para alcance de melhores evidências.

**Palavras-chave:** Massagem; Recém-nascido; Fisioterapia.

### **Abstract**

The objective of this study was to identify in the literature the benefits of applying infant massage to preterm newborns, full-term newborns and infants. An integrative literature review was carried out based on a search in PubMed, BVS Saúde, Web of Science and Scopus databases, using as strategies the keywords indexed in DeCS: newborn, massage and physiotherapy and in MeSH: “infant”, “newborn”, “massage”, “Physical Therapy Specialty”. Original articles, published in English, Portuguese or Spanish, between the years 2014 and 2019 were included. Data analysis was carried out in a descriptive way, for this, a table was used, containing: citation, year of publication, country of origin, study participants, method and main results. The level of evidence was identified based on the study design. Regarding the study design, four were systematic reviews, four were randomized clinical trials, ten non-randomized controlled trials (quasi-experiment) and five were qualitative or descriptive studies. Within the level of evidence, eight studies were classified as strong, ten as moderate, and five as weak. Thus, there is a need to develop protocols to perform infant massage interventions in preterm and full-term newborns and infants. We suggest

conducting randomized clinical trials on the application of the technique in these populations, with larger samples and study time, in order to obtain better evidence.

**Keywords:** Massage; Infant newborn; Physical therapy specialty.

### Resumen

El objetivo de este estudio fue identificar en la literatura los beneficios de aplicar el masaje infantil a recién nacidos prematuros, recién nacidos a término y lactantes. Se realizó una revisión integrativa de la literatura a partir de una búsqueda en las bases de datos PubMed, BVS Saúde, Web of Science y Scopus, utilizando como estrategias las palabras clave indexadas en DeCS: newborn, massage and fisiotherapy y en MeSH: “infantil”, “recién nacido”, “masaje”, “Especialidad en Fisioterapia”. Se incluyeron artículos originales, publicados en inglés, portugués o español, entre los años 2014 y 2019. El análisis de los datos se realizó de forma descriptiva, para ello se utilizó una tabla que contenía: citación, año de publicación, país de origen, participantes del estudio, método y principales resultados. El nivel de evidencia se identificó con base en el diseño del estudio. En cuanto al diseño del estudio, cuatro fueron revisiones sistemáticas, cuatro ensayos clínicos aleatorizados, diez ensayos controlados no aleatorizados (cuasi-experimentos) y cinco estudios cualitativos o descriptivos. Dentro del nivel de evidencia, ocho estudios fueron clasificados como fuertes, diez como moderados y cinco como débiles. Por lo tanto, existe la necesidad de desarrollar protocolos para realizar intervenciones de masaje infantil en recién nacidos y lactantes prematuros y de término completo. Sugerimos realizar ensayos clínicos aleatorizados sobre la aplicación de la técnica en estas poblaciones, con mayor muestra y tiempo de estudio, para obtener una mejor evidencia.

**Palabras clave:** Masaje; Recién nacido; Fisioterapia.

## 1. Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares em saúde dispõem de recursos naturais para promover saúde e evitar agravos, poupando o uso de técnicas farmacológicas no manejo dos recém-nascidos (RN) (Costa, et al., 2021). Dentre elas, diversas técnicas de massagem infantil estão ganhando espaço, visto que, são perceptíveis os benefícios de sua utilização (Lima & Cavalcante, 2019).

A massagem infantil é uma arte milenar, que além de fortalecer o vínculo entre o bebê e os pais, proporciona múltiplos benefícios para o seu desenvolvimento fisiológico, psicológico e emocional (García, 2016; Lestari, et al., 2021). A primeira comunicação que os pais podem criar com o filho é por meio do toque e a massagem é uma das formas mais adequadas de tocar um bebê (Cruz, et al., 2014), podendo ser realizada em RN saudáveis no domicílio ou hospitalizados em unidade neonatais para promover conforto e bem-estar (Cruz, 2014; Silva, 2017).

Os efeitos negativos da hospitalização podem ser minimizados com essa técnica (Johnston, et al., 2021), principalmente em recém-nascido pré-termos (RNPT), que sofrem com inúmeras intervenções invasivas e com separação da mãe. A massagem oportuniza a troca de afeto e vínculo entre pais, RN e equipe de saúde e auxilia no reestabelecimento das funções vitais por mantê-lo calmo e confortável (Silva, 2017).

Apesar de conhecido os benefícios, a aplicação da massagem encontra obstáculos por falta de conhecimento ou habilidade dos pais ou profissionais de saúde. Nesse sentido, o presente estudo teve como propósito identificar na literatura os benefícios da aplicação da massagem infantil em recém-nascidos pré-termo, recém-nascidos à termo e lactentes.

## 2. Metodologia

Revisão integrativa da literatura (Whittemore & Knafl, 2005) por meio de seis etapas (Mendes, et al., 2008): 1) identificar o tema e formular a questão norteadora; 2) estabelecer os critérios para inclusão, exclusão dos estudos e definir as bases de dados da pesquisa; 3) definir informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliar os estudos incluídos, 5) interpretar os resultados e 6) apresentar a revisão e a síntese do conhecimento.

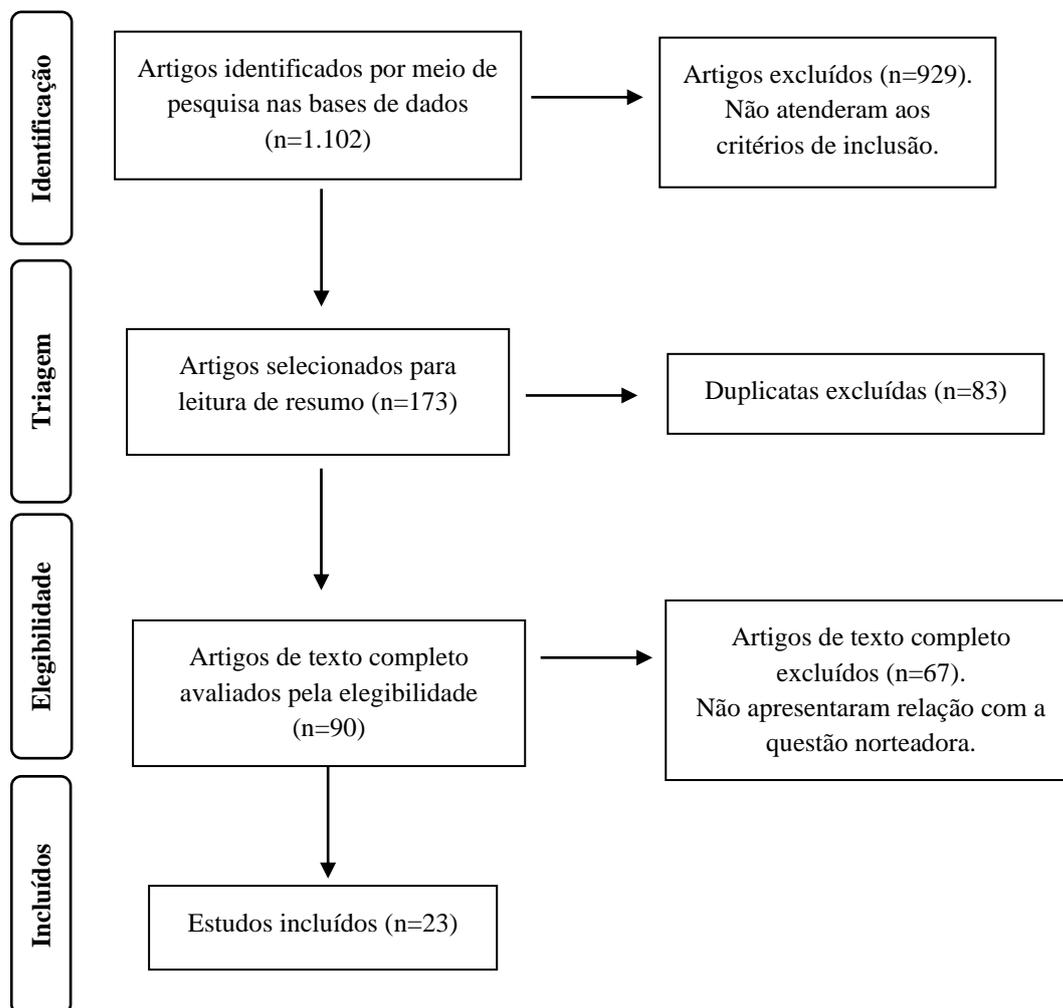
Determinou-se como tema os benefícios da massagem infantil para melhoria da qualidade de vida de RNPT, RN à termo e lactentes, objetivando responder à seguinte questão norteadora: “Quais são os efeitos da massagem infantil em recém-nascidos RNPT, RN e lactentes?”. Utilizaram os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): recém-nascido, massagem e

fisioterapia e no Medical Subject Headings (MESH): infant, newborn, massage, Physical Therapy Specialty. A busca de dados ocorreu em fevereiro de 2020 e a análise para inclusão dos artigos foi realizada no período de março a maio de 2020.

As bases de dados pesquisadas foram Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) por meio do motor de busca US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (IBECS) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Web of Science e Scopus.

Foram incluídos artigos originais, cuja temática respondesse à pergunta norteadora, publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol, entre os anos de 2014 e 2019. Excluíram-se artigos em outros idiomas, opinião de especialistas e editoriais (Figura 1).

**Figura 1** - Apresentação do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Review and Metaanalysis (Prisma).



Fonte: Autores (2022).

Foi realizada uma leitura dos títulos para uma pré-seleção dos artigos, em seguida, a leitura dos resumos, por dois pesquisadores, para assegurar que os textos contemplavam a pergunta norteadora da revisão e atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Em caso de dúvida, optou-se por incluir inicialmente a publicação e, decidir sobre sua seleção somente após a leitura de seu conteúdo na íntegra.

A análise dos dados da revisão integrativa foi elaborada de forma descritiva em um quadro, elaborado pelos autores, contendo: citação, ano de publicação, país de origem, participantes do estudo, método e principais resultados (Mendes, et al., 2008).

O nível de evidência foi identificado com base no delineamento do estudo. Dessa forma, atribuiu-se I para revisões sistemáticas e metanálise de ensaios clínicos randomizados; II para ensaios clínicos randomizados; III para ensaio controlado não randomizado; IV para estudos caso-controle ou coorte; V para revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; VI para estudos qualitativos ou descritivos e VII para parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas. Esta hierarquia classifica os níveis I e II como fortes, III a V como moderados e VI a VII como fracos (Melnyk & Fineout-Overholt, 2011).

### 3. Resultados

A descrição das referências eleitas, segundo as variáveis de interesse foram abordadas no quadro 1.

Dentre os países que foram realizadas as pesquisas, predominou-se o Estados Unidos e Irã, com seis trabalhos realizados, seguido da Espanha com três e Brasil com dois trabalhos. Países como Coréia do Sul, Canadá, Costa Rica, Noruega, Índia e China com um estudo cada, apontando escasso o número de estudos com esse tema.

Com relação ao delineamento dos estudos, quatro eram revisões sistemáticas (Badr, et al., 2015; Juneau, et al., 2015; Álvarez, et al., 2017; Niemi, 2017), sendo classificados como nível de evidência I, quatro eram ensaios clínicos randomizados, com nível de evidência II (Yates, et. al., 2014; Sheidaei, 2016; Nahidi, 2017; Zhang & Wang, 2019), 10 ensaios controlados não randomizados (quase experimento), com nível de evidência III (Afand, et al., 2016; Choi, et al., 2015; Cruz, et al., 2014; Field, 2016; Diego, et al., 2014, Rangey & Sheth, 2014; Mindell, et al., 2018; Rad, et al., 2016; Álvarez, 2019; Baniasadi, 2019) e cinco estudos qualitativos ou descritivos, classificados como nível de evidência VI (García, 2016; Ramos, 2014; Ramírez, 2017; Midtsund, et al., 2019; Bahrami, et al., 2016). Dentro do nível de evidência (Melnyk & Fineout-Overholt, 2011) 8 estudos foram classificados como fortes (Badr, et al., 2015; Juneau, et al., 2015; Álvarez, et al., 2017; Niemi, 2017; Yates, et al., 2014; Sheidaei, 2016; Nahidi, 2017; Zhang & Wang, 2019; Cruz, et al., 2014), 10 como moderados (Afand, et al., 2016; Choi, et al., 2015; Cruz, et al., 2014; Field, 2016; Diego, et al., 2014; Rangey & Sheth, 2014; Mindell, et al., 2018; Rad, et al., 2016; Álvarez, 2019; Baniasadi, 2019) e 5 como fracos (García, 2016; Ramos, 2014; Ramírez & Durán, 2017; Midtsund, et al., 2019; Bahrami, et al., 2016).

**Quadro 1** - Características descritivas dos estudos incluídos na revisão sistemática, segundo variáveis de interesse.

Citação/Ano/País	Participantes	Método	Principais resultados
García 2016 Espanha	50 enfermeiras que atuam na pediatria.	Estudo exploratório, transversal com abordagem quantitativa. Instrumento: questionário elaborado pelos autores com perguntas sobre o conhecimento, experiências e opiniões de enfermeiros pediátricos na Atenção Primária.	Segundo a percepção de enfermeiros que aplicam a massagem e orientam os pais sobre a realização em seus bebês, ela contribui com o fortalecimento do vínculo entre o bebê e a pessoa facilitadora, relaxamento, gerenciamento de estresse e alívio de constipação.
Afand et al. 2016 Irã	70 mães e seus bebês pré-termos. Grupo intervenção (n=35). Grupo controle (n=35).	Estudo quase experimental. Realizado em mães na qual seus RNPT estavam internados em UTIN. Instrumento: State Trait Anxiety Inventory (Spielberger) Intervenção: 8 minutos de massagem.	Os escores médios de ansiedade materna do grupo de intervenção foram significativamente menores do que o grupo controle.
Badr et al. 2015 Estados Unidos	34 artigos.	Revisão sistemática.	Os benefícios encontrados foram ganho de peso e redução do estresse infantil. No entanto, alguns estudos apontaram que bebês massageados não tiveram redução significativa no tempo de permanência na UTIN. Apesar dos resultados avaliados, é necessário a realização de estudos mais rigorosos sobre essa temática.

Choi et al. 2015 Coreia do Sul	20 RNPT. Grupo intervenção (n=10). Grupo controle (n=10).	Estudo quase-experimental Instrumentos: CAS electronic scale e frequência de resíduo gástrico pré alimentação Intervenção: cuidados de rotina com massagem terapêutica 2 vezes ao dia por 2 semanas.	Foram encontrados ganhos significativos na altura e circunferência de tórax no grupo intervenção. Já em relação ao resíduo gástrico pré-alimentação sua frequência diminuiu significativamente.
Cruz et al. 2014 Brasil	40 mães. Grupo de curso teórico- prático (n=20). Grupo de orientações (n=20).	Estudo quase-experimental. Instrumentos: questionários elaborados pelos próprios autores sobre a adesão e a massagem. Intervenção: o grupo de curso teórico- prático recebeu no terceiro trimestre de gestação um manual e um curso teórico- prático com duração de 4h sobre a massagem infantil. Já o grupo de orientações recebeu um dia após o parto o mesmo manual e uma visita de 1h com explicações sobre a massagem infantil.	Não foram encontradas diferenças entre os grupos em relação a aprendizagem e adesão à massagem. Sobre a prática da massagem todas relataram efeitos benéficos para elas e para seus bebês. A maioria das mães realizaram a massagem pelo menos uma vez na semana.
Field et al. 2016 Estados Unidos	76 mães e seus bebês recém-nascidos. Grupo massagem com loção. Grupo massagem sem loção. Grupo controle sem massagem.	Estudo quase-experimental. Instrumentos: adaptação do Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ) (Sadeh, 2004). Intervenção: massagear o bebê por 15 minutos antes de dormir durante um mês.	As dificuldades para dormir das mães tenderam a diminuir para o grupo que usaram loção na massagem, enquanto nos outros dois grupos não houve diferenças. O número de despertares noturnos para os recém-nascidos aumentou para o grupo sem loção, diminuiu para o grupo com loção e permaneceu o mesmo para o grupo controle.
Juneau et al. 2015 Canadá	14 artigos.	Revisão sistemática.	Os benefícios da massagem para bebês nascidos a termo são ganho de peso e altura, melhora do sono e diminuição da hiperbilirrubinemia. Já em bebês prematuros os benefícios são ganho de peso, diminuição da resposta à dor e aumento da interação com os pais.
Ramos et al. 2014 Brasil	10 mães de recém- nascidos.	Estudo qualitativo descritivo. Instrumentos: entrevista com perguntas elaboradas pelos autores. A coleta de dados aconteceu em 3 etapas: entrevista, demonstração da técnica de massagem e entrevista.	Segundo o relato das mães, houve diversos métodos citados para alívio de cólica e gases. Em relação a massagem, todas as mães foram solicitadas ao aprendizado e avaliaram positivamente seu uso na rotina de cuidados domiciliares com seus bebês.
Yates et al. 2014 Estados Unidos	23 recém-nascidos prematuros. Grupo 1 (n=13). Grupo 2 (n=10).	Estudo piloto randomizado. Instrumentos: Motionlogger Micro Sleep Watch Actigraph (Ambulatory Monitoring, Inc, Ardsley, Nova York), para avaliar os movimentos durante a massagem Intervenção: um grupo recebeu massagem terapêutica no primeiro dia do estudo e o outro grupo recebeu massagem no segundo dia de estudo.	Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos na qualidade do sono. Após a realização da massagem o sono não foi induzido imediatamente e não foram encontradas diferenças significativas na saturação e na frequência cardíaca. No entanto, mais pesquisas precisam ser feitas com maior tempo de intervenção.
Ramírez & Durán 2017 Costa Rica	2 artigos.	Metodologia de pesquisa da Prática de Enfermagem Baseada em Evidências (PEBE).	Nenhum estudo da revisão respondeu diretamente à questão sobre a massagem na área abdominal reduzir cólicas em recém- nascidos, no entanto, a partir da análise crítica, foi demonstrado que a massagem reduz as horas de choro, influencia o humor e promove uma mudança de atitude dos pais frente a cólica.
Midtsund et al. 2018 Noruega	12 mães e seus bebês de 1 a 7 meses.	Estudo qualitativo e exploratório. Instrumento: perguntas elaboradas pelos próprios autores. Intervenção: entrevista com perguntas sobre as experiências das mães em relação ao aprendizado e aplicação da massagem.	Segundo o relato das mães, a massagem infantil mostrou-se como uma oportunidade para elas se sentirem mais próximas de seu bebê após o parto. Além de ficarem mais calmas e em paz.
Álvarez et al. 2017 Espanha	23 artigos.	Revisão sistemática.	Os benefícios da massagem terapêutica quando administrada em bebês prematuros hospitalizados incluíram melhor

			desenvolvimento neurológico, efeito positivo no desenvolvimento do cérebro, risco reduzido de sepse neonatal, redução no tempo de internação hospitalar e redução do estresse neonatal.
Diego et al. 2014 Estados Unidos	25 bebês prematuros. Grupo de estimulação tátil (n=13). Grupo de estimulação cinestésica (n=12).	Ensaio clínico randomizado não controlado. Instrumentos: eletrocardiograma. Intervenção estimulação tátil: massagem terapêutica 3 vezes ao dia, por 10 minutos, durante 5 dias. Intervenção estimulação cinestésica: exercícios de flexão e extensão 3 vezes ao dia, por 10 minutos, durante 5 dias	Ambos os grupos apresentaram ganho de peso significativo. O consumo de calorias aumentou para o grupo de estimulação cinestésica. Já a atividade vagal aumentou durante a estimulação tátil e diminuiu durante a estimulação cinestésica.
Rangey & Sheth 2014 Índia	20 bebês prematuros. Grupo massagem terapêutica (n=10). Grupo mãe canguru (n=10).	Estudo quase experimental. Intervenção: Massagem terapêutica 3 vezes ao dia, por 15 minutos, durante 5 dias. Método mãe canguru 3 vezes ao dia, por 15 minutos, durante 5 dias.	Ambos os grupos apresentaram melhora no peso corporal, frequência cardíaca, frequência respiratória e expansão torácica. No entanto, a massagem terapêutica foi melhor que o método mãe canguru na diminuição da temperatura corporal
Bahrami et al. 2016 Irã	Artigos selecionados nas bases de dados: PubMed, EMBASE, Cochrane Library e bancos de dados iranianos.	Revisão da literatura.	Os resultados mostraram que a massagem terapêutica é eficaz no tratamento de cólica em comparação com outros tratamentos, sendo um procedimento seguro e agradável, de baixo o risco para efeitos adversos graves.
Niemi 2017 Estados Unidos	34 artigos.	Revisão da literatura.	A massagem terapêutica se mostrou eficaz principalmente no ganho de peso e redução do tempo de internação hospitalar.
Mindell et al. 2018 Estados Unidos	123 mães e seus bebês. Grupo de intervenção (n=64). Grupo controle (n=59).	Estudo quase- experimental. Instrumentos: Brief infant sleep questionnaire, Pittsburgh sleep quality index, Epworth sleepiness scale, Edinburgh postnatal depression scale, Brief mood introspection scale, Parenting stress index-short form State-trait anxiety inventory. Intervenção: rotina noturna com massagem e atividades silenciosas (abraços), durante duas semanas.	Nenhuma diferença significativa foi encontrada para qualquer variável ao longo da intervenção exceto para uma, sendo ela, a diminuição no número de despertares noturnos para o grupo de intervenção, tanto para os bebês quanto para as mães.
Rad et al. 2015 Irã	40 recém-nascidos. Grupo massagem (n=20). Grupo controle (n=20).	Ensaio clínico de bloqueio não randomizado Intervenção: massagem 3 vezes ao dia, por 15 minutos, durante 7 dias.	Os resultados demonstram que após a intervenção o grupo massagem teve maior ganho de peso e menor tempo de internação em comparação com o grupo controle.
Álvarez et al. 2019 Espanha	136 bebês prematuros. Grupo intervenção (n=54). Grupo controle (n=82).	Estudo quase-experimental. Instrumento: questionário elaborado pelos próprios autores para coletar as variáveis socioeconômicas e características obstétricas do parto. Intervenção: programa de massoterapia e cinesioterapia de 15 minutos. Grupo controle: cuidados padrão de médicos e enfermeiros.	Os resultados mostraram que a massagem terapêutica e o protocolo de cinesioterapia melhoraram significativamente os parâmetros antropométricos estudados.
Sheidaei et al. 2016 Irã	100 bebês a termo. Grupo intervenção (n=50). Grupo controle (n=50).	Ensaio clínico randomizado. Instrumentos: escala visual analógica, diário elaborado pelos próprios autores, para serem preenchidos pelas mães. Intervenção: 15-20 minutos de massagem, 1 vez durante o dia e 1 vez antes de dormir, por 1 semana. Grupo controle: embalar os bebês suavemente de 5 a 25 minutos quando os sintomas de cólica apareceram.	Segundo os resultados analisados, a massagem melhorou significativamente os sintomas de cólica do grupo intervenção em relação ao grupo controle durante a semana de intervenção
Nahidi et al. 2017 Irã	100 bebês. Grupo de massagem (n=50).	Ensaio clínico randomizado. Instrumentos: questionário elaborado pelos próprios autores, escala de dor de McGill,	A massagem mostrou ser mais eficaz do que o balanço no alívio dos sintomas da cólica infantil.

	Grupo de balanço (n=50).	Intervenção 15-20 minutos de massagem, 1 vez durante o dia e 1 vez antes de dormir, por 1 semana. Grupo balanço: embalar o bebê três vezes ao dia, durante 1 semana	
Zhang & Wang 2019 China	112 prematuros. Grupo intervenção (n=54). Grupo controle (n=58).	Estudo controlado randomizado. Intervenção: massagem por 15 minutos, 2 vezes ao dia, durante 2 semanas. Grupo controle: cuidados padrão.	De acordos com os resultados encontrados o peso, a altura e o perímetro cefálico aumentaram significativamente no grupo de intervenção dos bebês internados na UTIN.
Baniasadi et al. 2019 Irã	45 bebês prematuros	Estudo quase-experimental. Instrumentos: escala de estados comportamentais de Scafidi et al. Intervenção: massagem por 5 minutos no início de cada hora, sendo realizada durante 3 horas consecutivas.	Foi possível observar que massagem promove o conforto do bebê, reduz seu estresse e ajuda a manter a calma durante a hospitalização.

Fonte: Autores (2022).

#### 4. Discussão

Este estudo teve como propósito identificar na literatura os benefícios da aplicação da massagem infantil em RNPT; nascidos antes de 37 semanas de gestação, RN à termo; do nascimento até 28 dias e lactentes; 29 dias até 2 anos (DeCS, 2017). Os resultados mostraram que a massagem infantil é uma estratégia não farmacológica eficaz para ser utilizada nessa população, entretanto mais pesquisas são necessárias para consolidar a temática e fornecer subsídios para prática clínica.

A prática clínica baseada em evidência é importante nas ações dos profissionais de saúde, viabilizando redução de erros nas intervenções, já que são amparadas pelo rigor metodológico e pelas evidências científicas disponíveis, tornando-se aliada na segurança do paciente (Ramírez & Durán, 2017). Apesar de significativo os números de estudos que apresentaram nível de evidência forte e moderado, identificam-se as limitações desta revisão. Os seus resultados devem ser analisados com cuidado, pois o risco de viés, de todos os estudos revisados, é relativamente alto, considerando a diversidade dos tipos de intervenções e dos protocolos e o número variado de amostras (Xavier, 2019).

A massagem infantil auxilia os pais a conhecerem melhor seu RN a partir de seu comportamento e contribui para o desenvolvimento ideal do bebê (Cruz, et al., 2014). A criança que é isenta de contato físico com os pais sofre de maior ansiedade e outras disfunções relacionadas a convivência (Walker, 2000).

Doze estudos (Badr, et al., 2015; Juneau, et al., 2015; Álvarez, et al., 2017; Niemi, 2017; Yates, et al., 2014; Zhang & Wang, 2019; Choi, et al., 2015; Diego, et al., 2014; Rangey & Sheth, 2014; Rad, et al., 2016; Álvarez, 2019; Baniasadi, 2019) foram desenvolvidos acerca de RNPT. Os benefícios apontados foram o ganho de peso e redução do estresse durante o tempo de internação na UTIN (Badr, et al., 2015; Álvarez, et al., 2017; Nahidi, 2017). Houve também, redução do tempo de internação após administração da massagem nos bebês (Álvarez, et al., 2017; Rad, et al., 2016), contradizendo um estudo que mostra que a técnica não é eficaz para essa variável (Badr, et al., 2015). No entanto, sugere-se realizar novas pesquisas, monitorando os benefícios a longo prazo para resultados mais seguros (Álvarez, et al., 2017).

O uso dessa intervenção não farmacológica em prematuros apontou diminuição da frequência do resíduo gástrico pré-alimentação (Choi, et al., 2015), diminuição da resposta a dor (Juneau, et al., 2015; Mrljak, et al., 2022), risco reduzido de sepsis neonatal, melhor desenvolvimento neurológico (Álvarez, et al., 2017), melhora da frequência cardíaca e frequência respiratória (Rangey & Sheth, 2014).

Um estudo de revisão feito recentemente mostra que quanto menor o peso do RNPT, maior a probabilidade de retardo na maturidade neurológica, motora, paralisia cerebral, perda da visão, audição e alto risco de mortalidade (Souza, 2017), por isso, é importante aprofundar em estudos sobre técnicas que auxiliam no ganho de peso corporal e proporcionam melhoria na qualidade de saúde na hora da internação.

Quando comparado, a massagem infantil e a estimulação cinestésica, exercícios de flexão e extensão, se mostraram muito eficazes no ganho de peso em RNPT. A comparação dos protocolos tátil e cinestésico pode ajudar a identificar os componentes chaves que tornam a estimulação suplementar de bebês prematuros eficaz na promoção do crescimento infantil (Diego, et al., 2014).

Após a alta hospitalar, quando a mãe e o bebê vão para casa, o RN ocasionalmente poderá apresentar cólica infantil, condição comum, autolimitada, com curso natural e resolubilidade entre 3 a 4 meses de idade. Interfere nos cuidados dos pais ao bebê por desencadear irritabilidade, choro ou agitação (Ramos, 2014). Um estudo descritivo apontou que essa condição no RN é uma das principais causas de ansiedade nas puérperas (Guilherme, 2020). A massagem infantil é utilizada na medicina tradicional como recurso de controle e tratamento da cólica (Bahrami, et al., 2016).

Cinco referências (Nahidi, 2017; Sheidaei, 2016; Ramos, 2014; Ramírez & Durán, 2017; Bahrami, et al., 2016) avaliaram o uso da massagem nos sintomas da cólica e apontaram ser eficaz no tratamento em comparação com outros métodos possíveis, sendo um procedimento seguro e agradável com risco baixo de efeitos adversos graves (Sheidaei, 2016; Bahrami, et al., 2016). Um estudo qualitativo descritivo analisou a possibilidade do uso da técnica por mães e mostrou que 50% delas acataram ao método para utilizar em sua rotina com o bebê, por perceberem melhora no quadro (Ramos, 2014).

No entanto, outro estudo de revisão investigou a eficácia da massagem na área abdominal para reduzir cólicas infantis e, nenhuma das referências respondeu diretamente à questão, mostrando que não há embasamento científico de que a massagem infantil abdominal modifique o trato digestivo em algum aspecto orgânico, mas há evidências de mudanças no comportamento dos bebês, redução das horas de choro e melhora das horas de sono, além de melhorar a atitude dos pais frente ao desconforto que os bebês podem ter durante os períodos de cólica (Ramírez & Durán, 2017).

A aplicação da técnica de massagem infantil não traz benefícios somente aos bebês, mas também para os pais que estão aplicando (Pados & McGlothen-Bell, 2019). Cinco estudos (Afand, et al., 2016; Cruz, et al., 2014; Field, 2016; Mindell, et al., 2018; Midtsund, et al., 2019) tiveram como foco avaliar, nas mães, diferentes variáveis. O primeiro investigou o efeito da massagem infantil na ansiedade de mães de prematuros que tiveram alta de uma Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal e teve como resultado sua diminuição depois de aplicar a massagem infantil em seus filhos (Afand, et al., 2016).

Outro estudo feito com 40 mães de RN a termo comparou a adesão e o aprendizado da massagem infantil após duas estratégias de ensino. Os resultados mostraram que não foram encontradas diferenças entre os grupos, na aprendizagem e adesão à massagem, no entanto, todas as mães relataram efeitos benéficos para elas e seus bebês após aplicação. A maioria das mães realizaram a massagem pelo menos uma vez na semana em casa (Cruz, et al., 2014).

A avaliação do sono nas mães foi realizada a partir de dois estudos, que utilizaram o instrumento The Brief Infant Sleep Questionnaire (Field, 2016; Mindell, et al., 2018). No primeiro elas aplicavam a massagem em seus filhos, sendo um grupo de aplicação com loção, um grupo sem aplicação de loção e outro grupo controle, sem a massagem. Os resultados obtidos mostram que as dificuldades para dormir das mães tenderam a diminuir para o grupo que usaram loção na massagem, enquanto nos outros dois grupos não houve diferenças (Field, 2016).

No segundo, foi separado um grupo de intervenção, no qual, as mães massageavam seus filhos e um grupo controle, sem massagem, que indicou uma diminuição no número de despertares noturnos para o grupo de intervenção, tanto para os bebês quanto para as mães (Mindell, et al., 2018).

Um estudo qualitativo explorou a experiência de aprender sobre a massagem infantil entre mães que vivenciaram a insegurança e estresse na transição para a maternidade e, após o estudo elas expressaram uma conexão com o bebê durante a aplicação da massagem, sentiram-se em paz, calmas e mais conectadas aos seus filhos (Midtsund, et al., 2019).

Para enfermeiros capacitados com um treinamento adequado desta técnica, enquanto profissionais de saúde, a massagem é uma boa opção para ensinar aos pais que desejam praticá-la, por ser uma técnica fácil e simples que oferece bem-

estar ao RNPT, RN a termo e lactentes, contribuindo para o fortalecimento do vínculo entre o bebê e a pessoa que facilita a massagem, gerenciamento de estresse, relaxamento e alívio de constipação (García, 2016).

No contexto da atuação do profissional da saúde em UTINs a humanização é um método primordial no cuidado com a preservação da saúde da criança (Amorim, 2020). Consiste na humanização desse ambiente, torná-lo mais acolhedor, favorecendo a criação de vínculo entre a equipe, paciente e sua família (Leite, et al., 2017). Por isso, profissionais capacitados com a massagem infantil são importantes para a qualidade de assistência oferecida.

## 5. Conclusão

Esse estudo permitiu identificar na literatura os benefícios da aplicação da massagem infantil em RNPT, RN a termo e lactentes.

Observa-se a necessidade da elaboração de protocolos para realizar as intervenções de massagem infantil nessas populações. Sugere-se a realização de ensaios clínicos randomizados sobre a aplicação da técnica, com amostras e tempo de estudo maiores, para alcance de melhores evidências.

Como limitações desse ressalta-se a escassez de publicações referente ao tema, estudos sem padronização de protocolos utilizados e pouco tempo de intervenção, não sendo possível analisar os efeitos da massagem infantil a longo prazo.

## Referências

- Afand, N., Keshavarz, M., Fatemi, N. S., & Montazeri, A. (2017). Effects of infant massage on state anxiety in mothers of preterm infants prior to hospital discharge. *Journal of Clinical Nursing*, 26(13-14), 1887–1892.
- Álvarez, M. J., Fernández, D., Gómez-Salgado, J., Rodríguez-González, D., Rosón, M., & Lapeña, S. (2017). The effects of massage therapy in hospitalized preterm neonates: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 119–136.
- Álvarez, M. J., Rodríguez-González, D., Rosón, M., Lapeña, S., Gómez-Salgado, J., & Fernández-García, D. (2019). Effects of Massage Therapy and Kinesitherapy to Develop Hospitalized Preterm Infant's Anthropometry: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 46, 86–91.
- Amorim, R. de Moraes M., Borges, R. M. de H., Moreira Xavier, T. G., Melo, J. A. de, & Luna, M. A. A. T. (2020). Representações sociais de profissionais da pediatria acerca da humanização em saúde. *Temas Em Saúde*, 20(4), 284-313.
- Badr, L. K., Abdallah, B., & Kahale, L. (2015). A Meta-Analysis of Preterm Infant Massage. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 40(6), 344–358.
- Bahrami, H., Kiani, M., & Noras, M. (2016). Massage for Infantile Colic: Review and Literature. *International Journal of Pediatrics*, 4(6), 1953–1958.
- Baniasadi, H., Hosseini, S. S., Abdollahyar, A., & Sheikhbardsiri, H. (2019). Effect of massage on behavioural responses of preterm infants in an educational hospital in Iran. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(3), 302–310.
- Choi, H., Kim, S. J., Oh, J., Lee, M. N., Kim, S., & Kang, K. A. (2016). The effects of massage therapy on physical growth and gastrointestinal function in premature infants. *Journal of Child Health Care*, 20(3), 394–404.
- Costa, T. M. de S., Oliveira, E. dos S., Rocha, R. R. A., Santos, K. V. G. dos, Dantas, J. K. dos S., Dantas, R. A. N., & Dantas, D. V. (2021). Massage for neonatal pain relief in intensive care units: a scoping review. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 22.
- Cruz, C. M., Caromano, F. A., Gonçalves, L. L., Machado, T. G., & Voos, M. C. (2014). Learning and adherence to baby massage after two teaching strategies. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 19(3), 247–256.
- Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. (2017). São Paulo: BIREME / OPAS / OMS. <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em 18 de mar. 2021.
- Diego, M. A., Field, T., & Hernandez-Reif, M. (2014). Preterm infant weight gain is increased by massage therapy and exercise via different underlying mechanisms. *Early Human Development*, 90(3), 137–140.
- Field, T., Gonzalez, G., Diego, M., & Mindell, J. (2016). Mothers massaging their newborns with lotion versus no lotion enhances mothers' and newborns' sleep. *Infant Behavior and Development*, 45, 31–37.
- García, E. P. L. (2016). Bebés saludables con estímulos y afecto. *Revista Pediatría Electrónica*, 13(4), 2–4.
- Guilherme, J. M., Vargas, E. de, Martins, G. B. S., Vaz, C. H. G. J., & Oliveira, J. F. de. (2020). Conhecimento das puérperas sobre a cólica no recém-nascido. *Revista Científica Da Saúde*, 2(1), 15–26.
- Johnston, C., Sanchez Stopiglia, M., Nascimento, S., Ribeiro, S., Sousa, C., Baez, N., & Pereira, S. (2021). Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensorio-motora de recém-nascidos e lactentes em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 33(1), 12-30.

- Juneau, A. L., Aita, M., & Héon, M. (2015). Review and Critical Analysis of Massage Studies for Term and Preterm Infants. *Neonatal Network*, 34(3), 165–177.
- Kazemian, F., Rad, Z., Haghshenas, M., Javadian, Y., & Hajiahmadi, M. (2016). The effect of massage on weight gain in very low birth weight neonates. *Journal of Clinical Neonatology*, 5(2), 97-99.
- Leite, A. O., Costa, C., Medeiros, M., Dantas, D., & Batista, D. A. (2017). Ansiedade do acompanhante diante da assistência de enfermagem na ala de pediatria. *Temas Em Saúde*, 17(1), 147-166
- Lestari, K. P., Nurbadlina, F. R., Wagiyu, & Jauhar, M. (2021). The Effectiveness of Baby Massage in Increasing Infant's Body Weight. *Journal of Public Health Research*, 10.
- Lima, T. V. R., & Cavalcante, L. I. C. (2019). A massagem infantil como recurso para modulação do estresse em bebês em ambiente de cuidados coletivos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(1), 1-12.
- Melnik, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2011) *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. China: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764.
- Midtsund, A., Litland, A., & Hjälmlult, E. (2018). Mothers' experiences learning and performing infant massage—A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(3-4), 489–498.
- Mindell, J. A., Lee, C. I., Leichman, E. S., & Rotella, K. N. (2018). Massage-based bedtime routine: impact on sleep and mood in infants and mothers. *Sleep Medicine*, 41, 51–57.
- Mrljak, R., Danielsson, A. A., Hedov, G., & Garmy, P. (2022). Effects of Infant Massage: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 6378.
- Nahidi, F., Gazerani, N., Yousefi, P., & Abadi, A. (2017). The comparison of the effects of massaging and rocking on infantile colic. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(1), 67.
- Niemi, A. K. (2017). Review of Randomized Controlled Trials of Massage in Preterm Infants. *Children*, 4(21).
- Pados, B. F., & McGlothen-Bell, K. (2019). Benefits of Infant Massage for Infants and Parents in the NICU. *Nursing for Women's Health*, 23(3), 265–271.
- Ramírez, M. C., & Durán, K. V. (2016). Efectividad del masaje en el área abdominal para la reducción de los cólicos del lactante. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 32.
- Ramos, E. M., Silva, L. F. da, Cursino, E. G., Machado, M. E. D., & Ferreira, D. S. de P. (2014). O uso da massagem para alívio de cólicas e gases em recém-nascidos. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(2), 245–250.
- Rangey, P. B., & Sheth, M. S. (2014). Comparative Effect of Massage Therapy versus Kangaroo Mother Care on Physiological Responses, Chest Expansion and Body Weight in Low Birthweight Preterm Infants. *Disability, CBR & Inclusive Development*, 25(3).
- Sheidaei, A., Abadi, A., Zayeri, F., Nahidi, F., Gazerani, N., & Mansouri, A. (2016). The effectiveness of massage therapy in the treatment of infantile colic symptoms: A randomized controlled trial. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 30(351).
- Silva, H. A. da, Silva, K. C. da, Reco, M. de O. N., Costa, A. dos S., Soares-Marangoni, D. de A., & Merey, L. F. (2017). Efeitos fisiológicos da hidroterapia em balde em recém-nascidos prematuros. *Revista de Terapia Ocupacional Da Universidade de São Paulo*, 28(3), 309–315.
- Souza, M. G. S. (2017). *Estado nutricional, ganho de peso e recuperação nutricional de prematuros na UTI de um hospital de referência em Vitória de Santo Antão*. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de graduação em nutrição) - Universidade Federal de Pernambuco.
- Walker, P. *Massagem para o desenvolvimento do bebê*. São Paulo: Manole, 2000. 11p.
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553.
- Xavier, W. da S., Pacheco, S. T. de A., Silva, L. F. da, Nascimento, L. C., Lopes, L. C., Araújo, B. B. M. de, & Nunes, M. D. R. (2020). Intervenções não farmacológicas na melhoria da qualidade de vida de crianças/adolescentes oncológicos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33.
- Yates, C. C., Mitchell, A. J., Booth, M. Y., Williams, D. K., Lowe, L. M., & Whit Hall, R. (2014). The Effects of Massage Therapy to Induce Sleep in Infants Born Preterm. *Pediatric Physical Therapy*, 26(4), 405–410.
- Zhang, X., & Wang, J. (2019). Massage intervention for preterm infants by their mothers: A randomized controlled trial. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 24(2), e12238.