



Curso Técnico em Naturopatia

Assunto: Massagem para Gestantes e Bebês

Emissão: Fevereiro/ 2007



Humaniversidade Holística

Al. dos Guaramomis, 1055 - Moema - São Paulo - SP - 04076-012

Telefones: 5055-2800 / 5055-0880

Site: www.espacoholistico.com.br E-Mail: humaniversidade@uol.com.br

Sumário

Assunto	Página
Conselhos para uma Gravidez Sadia	03
Nove Meses de Vida Intra-uterina	04
Ginástica para a Gestante	06
Alterações Energéticas na Gravidez	08
Como Tratar os Sintomas mais Freqüentes na Gravidez através do Processo Terapêutico da Massagem Oriental	09
Outros Pontos que Podem ser Trabalhos	10
A Dor Lombar na Gravidez	11
Atividades e Cuidados com a Região Lombar, Orientados pelo Massagista	12
Conselhos para Levantamento de Peso	13
Seqüência de Massagem	13
Preparação para o Parto	18
Shantala, O Primeiro Toque	24

Conselhos para uma Gravidez Sadia

1. Faça mais refeições, comendo quantidades menores de cada vez.

2. Para evitar o enjôo matinal dos primeiros meses, mastigue um pedaço de pão integral seco ou coma um pedaço de maçã pela manhã ao levantar.

3. Coma devagar, mastigando lentamente. Nunca se alimente às pressas e muito menos em excesso.

4. O aumento de peso da gestante não deve passar de 1 quilo por mês. Se você engordar mais do que isso, diminua os carboidratos e as gorduras.



5. Evite tomar laxantes. Se a dieta de cereais integrais, frutas e verduras não for suficiente para "estimular o intestino, experimente uma destas alternativas:

- no café da manhã, tome 1 colher (de sopa) de farelo de trigo diluída em leite ou suco de frutas;
- deixe de molho, de um dia para o outro, 1 colher (de sopa) de sementes de linhaça; coma de manhã, misturadas com 1 colher (de sopa) de mel;
- de manhã, coma um pedaço de mamão ou então algumas ameixas secas deixadas de molho durante a noite.



6. Após o quarto mês, não esqueça de tomar cálcio. Peça orientação para seu médico.

7. Para evitar a anemia, comum nos últimos meses de gravidez, tome sucos verdes (misturas de agrião, espinafre, salsa, escarola, couve, mastruz), cujo gosto pode ser atenuado com pepino, cenoura, erva-doce ou beterraba. Existe outro método simples de ingerir ferro que é bastante curioso: todas as noites, enfie 12 pregos numa maçã ácida; de manhã, retire-os e coma a maçã. Aproveite os mesmos pregos para a maçã do dia seguinte. O método é muito eficiente, pois o ácido málico presente na fruta provoca a oxidação do ferro, que é facilmente absorvido pelo organismo. Às vezes a acloridia (ausência de ácido clorídrico na secreção gástrica) do estômago das gestantes dificulta a absorção do ferro; pode-se então usar o ácido hidrocloreídrico D3 (10 gotas em água antes de cada refeição).



8. Em caso de edemas (inchaços) é necessário diminuir o sal e comer hortaliças diuréticas, com : salsão, chuchu e erva-doce, ou fazer uma dieta de arroz cozido sem sal, várias vezes ao dia. Essa dieta também é ótima quando há aumento de pressão arterial ou ameaça de eclampsia (forma convulsiva de intoxicação do sangue nas gestantes). No dia da dieta de arroz sem sal a grávida deve ficar de preferência em repouso, e pode tomar chás diuréticos, como equisetum (cavalinha), cidreira, cabelo-de-milho ou chá renal. Não usar outros chás, como carqueja, abacate, etc., que podem ser abortivos.

9. Não tome nenhum remédio sem antes falar com seu médico - vários medicamentos têm efeitos prejudiciais graves sobre o feto, como retardamento mental e malformações, entre outras alterações.



10. Está provado cientificamente que mulheres que fumam dão à luz crianças de baixo peso - em média, cerca de 250 gramas a menos que crianças de mães não fumantes; quanto à ingestão de álcool, pode provocar no feto malformações cranianas e faciais, dependendo da quantidade e da frequência. Portanto nada de cigarros e álcool.

Nove Meses de Vida Intra-uterina

Você acompanhará, mês a mês, a extraordinária transformação do novo ser, que o calor do útero materno prepara para vir ao mundo.

Uma nova vida principia exatamente no instante em que o espermatozóide penetra no óvulo. Logo após a fecundação, as células começam a se reproduzir, o que em geral ocorre nas trompas ovarianas. A união do óvulo com o espermatozóide forma o que se chama de “ovo”, que então percorre a trompa até se fixar na parede do útero, já preparada para recebê-lo, denominada endométrio. O fenômeno de fixação do ovo é chamado “nidação” e acontece nas primeiras horas após a fecundação.

Embora seja uma situação rara, às vezes a “nidação” ocorre fora do útero, nas trompas ou no ovário, e requer intervenção cirúrgica. É o que se chama gravidez tubária ou ectópica, cujos sinais clínicos são facilmente reconhecidos pelo médico.



1º Mês: No final deste período, medindo 5 milímetros, o embrião é 100 vezes maior que o óvulo. Os intestinos estão em formação e pequenas protuberâncias já anunciam os braços e as pernas. O coração que é um tubo em forma de “U”, começa a bater.



2º Mês: Com oito semanas o embrião já mede 2,5 cm de comprimento, possui cérebro, medula espinhal e sistema circulatório. Perde a pequena cauda, que formará o cóccix. Todos os órgãos principais estão formados, o coração bate forte, o fígado, os rins e o estômago começam a funcionar. Os ouvidos estão se formando, assim como os olhos, mas as pálpebras permanecem fechadas. O embrião já tem bracinhos e perninhas.



3º Mês: Neste mês o embrião passa à categoria de feto e já mede 9 cm. Os órgãos sexuais e as unhas estão se formando. Todos os órgãos já estão presentes e daí em diante vão apenas se aperfeiçoar. Os braços e pernas já se mexem, embora a mãe ainda não sinta os movimentos. O sangue é bombeado ritmicamente através das veias do pulmão, e assim começa a se estabelecer a frequência de batimentos que permitirá ao bebê respirar oxigênio mais tarde.



4º Mês: Com quatro meses o feto ainda tem uma cabeça enorme, desproporcional em relação ao seu comprimento de cerca de 18 cm. Pesa cerca de 110 gramas e está recoberto por uma lanugem crespa e gordurosa que evita que o líquido amniótico amoleça sua pele. Seu pequeno coração bate duas vezes mais rápido que o dos adultos; o sexo já é evidente e todos os músculos vão se tornando mais fortes e mais ativos.



5º Mês: Aos cinco meses o feto entra em contato com o mundo: sua mãe sente seus primeiros pontapés e ele reage quando ouve ruídos externos muito fortes. Tem também reações táteis e já pisca os olhos. Os ossos e as unhas começam a endurecer, aparecem os mamilos e este já pode soluçar e sugar o dedo. Os pulmões estão formados, mas ainda não amadureceram o suficiente para funcionar por conta própria fora do útero.



6º Mês: Com 30 cm e cerca de 675 gramas, o feto movimenta-se muito, o bastante para fazer o abdome da mãe mexer-se. A lanugem cai, sendo substituída pelos cabelos. O corpo é agora todo protegido por uma substância branca e oleosa (vérnix caseoso). As pálpebras chegam a se abrir, mas os olhos ainda estão cobertos por uma membrana fina.



7º Mês: Os complicados centros nervosos estabelecem conexões e os movimentos do feto tornam-se mais coerentes e variados. Ele mede cerca de 35 cm e pesa mais de 1 kl. Se nascer agora, suas chances de sobrevivência serão bem maiores do que antes. Os olhos já estão abertos e a membrana que os cobria desapareceu. A pressão cada vez maior que o bebê faz sobre o estômago da mãe chega a provocar azia e indigestão. Ela deve fazer refeições pequenas e bem nutritivas.



8º Mês: O bebê agora cresce velozmente, medindo de 40 a 45 cm e pesando cerca de 2 kl. Este é o mês do embelezamento: a gordura vai distendendo a pele até então enrugada. Os pulmões já estão bem desenvolvidos e o feto tem boas chances de sobreviver a um parto prematuro. O útero da mãe pode ter aumentado até 20 vezes o tamanho original. O espaço dentro dela está tão congestionado que o umbigo começa a sobressair. O bebê ocupa agora uma posição mais ou menos fixa, preparando-se para o nascimento.



9º Mês: O bebê prepara-se para nascer: ganha peso e a força de que necessita para o trabalho que vai enfrentar. Sua cabeça desliza e começa a descer pela cavidade uterina aguardando a hora do nascimento. A mãe tende a inclinar mais ainda o corpo para trás, o que pode provocar dores nas costas. O repouso é essencial, pois o parto está próximo.

Ginástica para a Gestante

São exercícios simples, que ajudam a atravessar a gravidez com boa disposição física e preparam seu corpo para o momento do parto. Como alguns deles exigem a ajuda de outra pessoa, procure fazê-los junto com seu parceiro: é um bom momento para o futuro pai compartilhar os preparativos para a chegada do bebê.

Exercício 1

Para manter a postura correta da coluna vertebral e evitar posições viciosas, sente-se com as costas eretas apoiadas na parede, as pernas cruzadas e uma almofada pequena embaixo de cada joelho.

Exercício 2

A fim de trabalhar a musculatura interna das coxas, apóie o pé num suporte de uns 40 cm de altura, com a perna dobrada e forçando o joelho para a frente. Fique nessa posição durante 10 minutos e depois balance a perna para relaxá-la. Repita o exercício com a outra perna. Procure manter a respiração profunda, lenta e compassada.

Exercício 3

Para dormir melhor, deite-se de lado sobre o abdome, com o joelho levemente dobrado.

Exercício 4

Apóie as costas numa parede, deixando os joelhos levemente dobrados. Fique assim durante 5 minutos. Aumente o tempo para 10 minutos e depois para 25 minutos, à medida que os músculos forem se acostumando com o esforço. Durante o exercício mantenha uma leve pressão sobre o períneo e a respiração profunda e compassada.

Exercício 5

Sempre que possível, e principalmente ao executar tarefas domésticas, mantenha os joelhos dobrados e as pernas ligeiramente abertas.

Exercício 6

Este exercício é um dos mais importantes para o momento do parto, pois ajuda a reforçar o períneo. Trata-se da posição mais comum entre as mulheres indígenas. Sempre que possível fique de cócoras, com os joelhos o mais afastados que conseguir.

Exercício 7

Ajoelhe com as mãos no chão e os braços esticados, depois eleve as costas diversas vezes, fazendo pressão contra as mãos de uma outra pessoa. Faça o exercício durante 5 minutos seguidos, respirando lenta e profundamente.

Exercício 8

Peça para alguém fazer leves massagens em suas costas enquanto você fica sentada numa cadeira, com os braços e a cabeça apoiados no encosto, abrindo e fechando as pernas. Respire normalmente durante o exercício.

Exercício 9

Fique de cócoras, com os joelhos afastados, de mãos dadas com outra pessoa, que deve ficar de pé. Levante e abaixe diversas vezes, aumentando o número de vezes à medida que os meses forem decorrendo e os músculos se acostumando ao movimento. Respire profundamente durante o exercício, inspirando ao levantar e expirando ao abaixar.

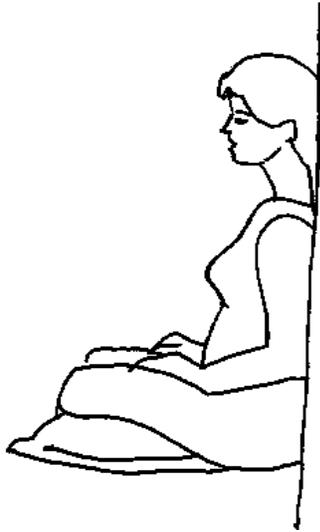


Figura 01



Figura 02

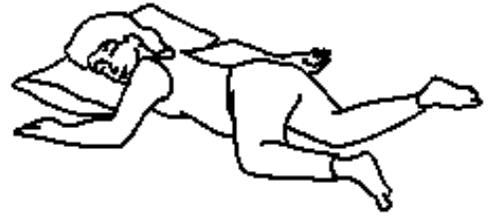


Figura 03

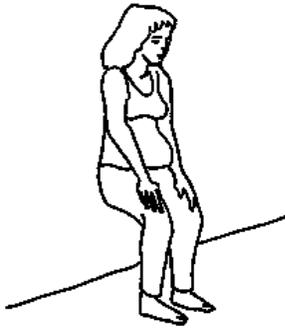


Figura 04

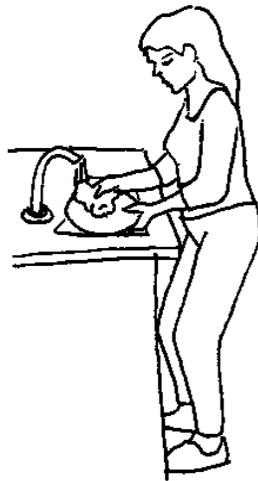


Figura 05



Figura 06

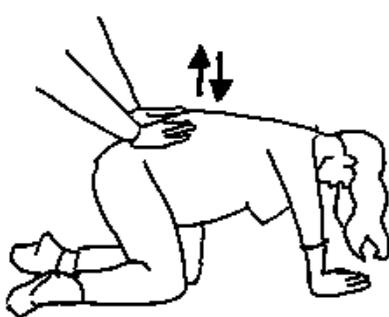


Figura 07



Figura 08

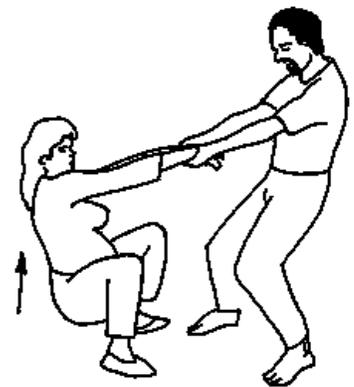


Figura 09

Alterações Energéticas na Gravidez

A constituição do feto se dá no processo de unificação de forças yin da mãe e yang do pai. A fusão destas forças originam os dois meridianos que formam a pequena circulação de energia: vaso da concepção (aspecto feminino), e o vaso governador (aspecto masculino). Esse sistema catalisa a fonte de energia ancestral potencializando o microcosmo homem.

Dentro do útero, o bebê entra num processo de desenvolvimento, sendo influenciado pelas energias vindas do cosmo através do canal espiritual da mãe, e da terra com seu movimento de rotação pelo corpo da mãe.

Os orientais diziam que na parede interior do útero estão inscritos os canais de energia de forma organizada, como um micro organismo do organismo humano onde posteriormente estarão inscritos os meridianos.

Assim, com todas as influências organizacionais, o fluxo de energia centrífuga forma correntes espirais de energia e doze centros energéticos no embrião. Este desenvolve os órgãos físicos e os membros, juntamente com a distribuição da energia dos centros, que formam os 12 meridianos verticais no espaço subcutâneo, 6 ascendentes yin e 6 descendentes yang.

Daí vemos no processo embrionário, a presença do supra-sensível no corpo físico ou a ponte de conexão do concreto com o não visível.

No período de gestação, a mulher está vivendo o elemento metal, que é o elemento da realização. Onde ocorre a transformação do amor num novo ser, a preparação da vida.

É o momento em que a mulher está Yin, em função da gestação, e não por um desequilíbrio energético. Ela deve estar muito forte para equilibrar a si e ao bebê.

Todos os meridianos estão envolvidos no processo da gravidez. Nos primeiros meses os principais meridianos envolvidos são: E, VB e F.

À medida que o tempo vai passando isto vai se alterando, passando a aparecer alterações nos meridianos P e IG.

Os meridianos da B e R por estarem ligados aos órgãos genitais, são também muito importantes neste processo.

De uma maneira geral, estas alterações energéticas variam segundo as experiências individuais de cada gestante.



Como Tratar os Sintomas mais Frequentes na Gravidez através do Processo Terapêutico da Massagem Oriental

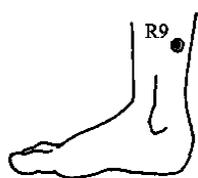
A pressão do toque deve ser suave, nunca fazer movimentos repentinos; trazendo no geral segurança e fluidez à gestante.

Alguns autores afirmam que é proibida a massagem ou pressão em toda a região do ventre, bem como os pontos **BP6**, **IG4**, **E36** e **F3**, não deverão ser utilizados especialmente no início e final da gravidez ou quando existir perigo de aborto. Esses pontos serão úteis durante o parto. Existe a discordância de outros autores quanto a essa visão, assim como profissionais que atuam na área. Por outro lado, existem outros pontos que se aplicam no período de gestação.

Para aprimorar a constituição embrionária, segundo a medicina oriental, há um único ponto o **R9** cuja estimulação interfere diretamente na energia ancestral, sendo utilizado durante a gravidez, para interromper toda a transmissão hereditária ou ancestral negativa.

Se o ponto for estimulado do terceiro ao sexto mês, a criança dispõe ao nascer, de mais saúde, maior vitalidade e resistência à doença (conforme observações e estudo de Soulié de Morant).

O tratamento consiste em pressionar o ponto **R9** e exercer rotações rápidas e alternadas (2 rotações por segundo para cada lado), diariamente por 5 minutos, do terceiro ao sexto mês.



Ponto R9 - localizado a 7 dedos (da própria gestante) acima do maléolo interno e cerca de 1 dedo atrás da borda posterior da tíbia.

Enjôo, Náuseas e Vômitos :

No primeiro trimestre é freqüente o aparecimento de náuseas, principalmente matinal. Isto ocorre, devido ao aumento dos hormônios e também a fatores psicológicos.

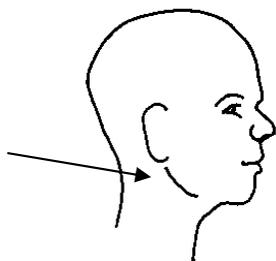
Trabalhar sedando R21 e C56, sendo que o R21 pode ser considerado, por excelência, o ponto da gestante.

Insônia e Sonolência :

É comum no final da gravidez, devido a :

- dificuldade da mulher em encontrar uma posição confortável no leito;
- atividade fetal estar vigorosa e desconfortável;
- preocupação com o parto.

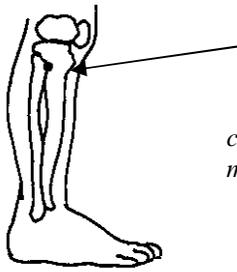
Usar o ponto TAI6



Ponto TAI6 - localizado na cabeça, sobre a borda posterior do esternocleidomastóideo, próximo do ângulo da mandíbula.

Câimbras:

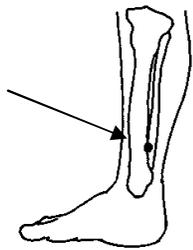
Ocorre com frequência quando a mulher está em repouso, sendo observado nos membros inferiores. Podem ser resultado do estiramento da musculatura e do prejuízo circulatório nos músculos devido à pressão do útero, grande e pesado sobre os vasos pélvicos.



Ponto VB34 - localizado na lateral externa da perna, numa depressão abaixo e à frente da cabeça da fíbula. Basta pressionar continuamente com a ponta do polegar durante 1 a 3 minutos.

Outros Pontos que podem ser trabalhados

A combinação dos pontos BP6 e IG4 é especialmente efetiva para estimular as contrações.

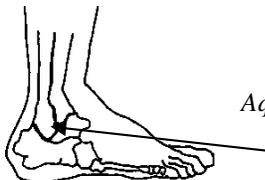


Ponto BP6 - localizado a 6 cm (3 dedos), acima da ponta do maléolo médio, junto a margem posterior da tíbia.

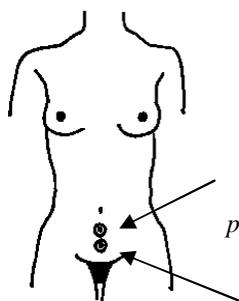


Ponto IG4 - localizado junto à face medial do 2º metacarpiano próximo à metapófise.

Os pontos B60 e VC3, quando houver retenção de placenta. Massagear os pontos com pressão intermitente com a ponta dos dedos médios ou polegar, durante 3 a 5 minutos cada ponto, alternadamente, até a normalização.



Ponto B60 - localizado acima da borda do calcâneo, entre o maléolo externo e o tendão de Aquiles.



Ponto VC3 - localizado na linha mediana anterior, 5 dedos abaixo do umbigo.

Ponto VC2 - localizado na borda superior do púbis. Em caso de hemorragia pressionar este ponto com a polpa do polegar até estancar o sangramento.

Hipotensão:

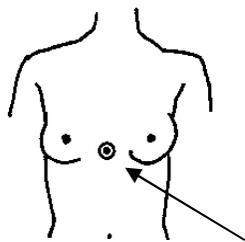
Pode causar tontura e sensação de desmaio nessa última parte da gestação. Ocorre devido à compressão da veia cava inferior pela pressão do útero, quando a gestante se coloca em decúbito dorsal. Orientar mudança de posição para decúbito lateral. Trabalhar Ponto C9.



Ponto C9 - localizado no ângulo ungueal interno do dedo mínimo.

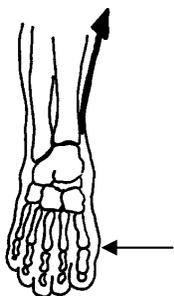
Toxemia:

Moléstia que aparece depois da vigésima semana de gestação, causando problemas graves para a mãe e o feto, se não tratada no pré-natal. A gestante que começa a ganhar peso exageradamente, com edema de membros inferiores, mãos e rosto, com aumento de pressão arterial, cefaléia e ,às vezes, dificuldade na visão, pode estar apresentado o quadro que chamamos de pré-eclâmpsia.



Ponto VCI7 - localizado no centro do osso esterno, no meio da linha dos mamilos. A massagem neste ponto deve ser constante se houver hipertensão.

Diabetes:



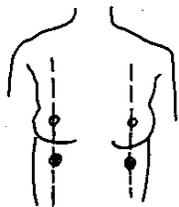
Ponto BP3 - localizado na face lateral, lado ventral do pé, depois da articulação metatarso-falange

Os pontos B60 e TA5 são específicos para as dores das contrações.



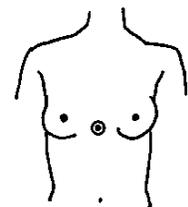
Ponto TA5- localizado sobre o dorso do antebraço, entre a unha e o rádio, a 4 cm (2 cun) ,da prega do dorso do punho.

O ponto F14 é indicado para as dificuldades durante o trabalho de parto e suas complicações.



Ponto F14 - localizado sobre a linha mamilar, no espaço entre a 6ª e 7ª costelas.

O ponto VCI7 é indicado na insuficiência de leite durante a amamentação.



Ponto VCI7 - Massagear intensamente esse ponto com a ponta do polegar, em movimentos pronunciados para cima, durante 5 minutos diariamente.

A Dor Lombar na Gravidez

Como já foi relatado, o ângulo do sacro dentro da pélvis, determina o grau de angulação das vértebras lombares. Se a espinha lombar tiver uma lordose excessiva, a dor lombar pode ocorrer. A lordose excessiva é descrita na mulher grávida. O centro de gravidade move-se para frente, e há uma tendência para aumentar a curva lombar, com conseqüente pressão nos músculos e ligamentos posteriores. Também há alterações de compensação na coluna torácica e cervical, que causam desconforto nessas áreas.

Atividades e cuidados com a região lombar, orientados pelo massagista.

As atividades em pontos mais baixos devem ser realizada de joelhos, por exemplo: limpar o banheiro, fazer as camas ou brincar com as crianças pequenas.

Para trabalhar em superfícies altas, é mais confortável ficar em pé com um pé para frente e, se possível, em um banquinho baixo.

Ao estender roupas ou passar a ferro, é importante assegurar que o peso corporal esteja sobre a base, com os pés separados.

Nos intervalos entre atividades que envolvem flexão, é importante liberar a tensão do músculo extensor espinhal colocando as mãos na crista ilíaca e liberando a coluna em extensão. Demonstrando que a boa postura reduz a incidência de lombalgia na gestação.

O aconselhamento de postura, orientado pelo terapeuta em massagem, é dado em diferentes posições, o que ajudará a reduzir a incidência de lombalgia na gestação.

Posturas

Em Pé

Esticar as mãos acima dos ombros. Sentir o bebê sentar na pelve, puxar os músculos abdominais, apertar as nádegas. Sentir o equilíbrio, liberar a tensão sem inclinar. Inclinar as costas contra a parede ou espaldar da cadeira para apoiar, se for essencial, e tentar subir e descer nos artelhos várias vezes, para manter a circulação, movendo e liberando a tensão muscular.

Sentada

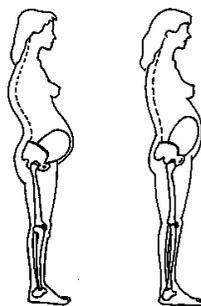
Sentar com as costas apoiadas, de modo a sentir como se o peso do nenê ficasse apoiado no assento e tentar manter os pés bem apoiados em um pequeno banco, se necessário. Se tiver que ficar sentada por um longo tempo, é preciso praticar a inclinação pélvica regularmente. Uma pequena almofada deve ser colocada nas costas para preservar uma ligeira curva lombar e reduzir o estiramento nas estruturas posteriores da coluna. Também é importante ao descansar sentada, manter as pernas apoiadas em ligeira elevação ou pelo menos horizontal.

Se estiver sentada ou em pé, é importante lembrar que, se os braços estiverem trabalhando na frente do corpo, os extensores espinhais trabalham pesado e precisam ser ajudados, colocando-se as mãos na pelve, ao longo da crista ilíaca, estendendo-a para trás. É importante evitar torcer os joelhos e os pés, porque isso causa pressão nas articulações sacro-ilíacas, da mesma forma que subir em um banco alto e descer dois degraus de uma vez.

Posição para Dormir

Na gestação, as posições para dormir podem ter de ser alteradas, por causa do ganho de peso e da forma alterada (o decúbito ventral não é possível). Para a maioria das mulheres, é possível deitar em um quarto de volta do decúbito ventral (posição de recuperação), porque o peso do nenê é apoiado na cama. Com um travesseiro sob o abdômen e outro sob o joelho, a posição pode ser muito confortável. Deitar em decúbito dorsal deve ser evitado mas, se necessário, um travesseiro sob as coxas e outro sob a cabeça e ombros garantem o aplanamento e apóiam a coluna lombar.

Ao mudar de posição na cama por exemplo; virar, juntar os joelhos e distender articulações sacro-ilíacas. Deitando e levantando suavemente da cama, a mulher deve ficar de lado e evitar a distensão abdominal de sentar ou deitar direto.



Conselhos para Levantamento de Peso

Envolve levantar e carregar peso, assim como levantar peso do nível do chão. Os princípios a serem seguidos são:

- Nunca parar sem manter os pés separados para aumentar a base. Qualquer objeto ao ser levantado deve ser mantido próximo ao corpo (ficando na distância do comprimento dos braços, a alavancagem sobre a coluna causa grande carga nos extensores espinais);
- Ao levantar alguma coisa do chão, é importante assegurar-se de que o peso seja suficiente para que o objeto seja levantado confortavelmente. É aconselhável levantar em estágios, como do assoalho para a cadeira e da cadeira para cima;
- No final da gestação, não é aconselhável sentar em bancos altos ou subir escadas porque o equilíbrio é menos firme, com o centro de gravidade movido para frente.

Seqüência de Massagem

Aqui uma seqüência de massagem específica para lombalgia:

Posições para Massagem

1. Decúbito Dorsal : apoiar os joelhos semi-flexionados em almofadas .
2. Decúbito Lateral : perna de cima flexionada, e almofada sob este joelho, cabeça também apoiada, deixando as vértebras cervicais alinhadas.
3. Sentada em um banco, com as pernas levemente separadas, os pés apoiados no chão e a coluna ereta, ou então, com o tronco relaxado para a frente, apoiado numa mesa, com os braços abertos para cima, e a cabeça apoiada deitada de lado.

Orientação:

- Até o 3º mês => Posição Normal;
- Do 3º ao 6º mês => Decúbito Lateral ou Dorsal;
- Do 6º mês em diante => Decúbito Lateral ou Sentada.

Óleo para Massagem :

- óleo de amêndoas, de camomila, e de bétula (Weleda)
- creme de algas marinhas e de gérmen de trigo

Seqüência de Massagem :

Decúbito Lateral :

1. Deslizamento por toda região lombar;
2. Com os polegares fazer pressão nos pontos de assentamento entre L1 e LS e a região sacral.
3. Usando a região palmar de sua mão, suba ao lado da coluna vertebral, desde o sacro até a região occipital.
4. Com o polegar colocado na lateral da coluna, suba do sacro até a região occipital, fazendo movimentos circulares com seu polegar.
5. Efetue o amassamento dos músculos dos ombros.
6. Deslize com uma certa pressão vindo do pescoço para o ombro descendo até a mão, amassando um pouco o braço.
7. Com a base da mão, faça pequenos movimentos circulares trabalhando a nádega.
8. Faça compressão com as duas mãos, na lateral da perna flexionada, desde a crista ilíaca até o maléolo.

Obs.: Os movimentos deverão ser feitos um lado de cada vez.

Alongamentos que Ajudarão na Descontração Muscular :

Decúbito Dorsal :

1. Joelhos flexionados, um pouco afastados, e braços ao longo do corpo. Elevar o joelho direito e fazer rotação lentamente para fora e para dentro. Repetir com o esquerdo.
2. Elevar os joelhos flexionados em direção ao tronco, com as pernas afastadas. Na expiração, as mãos aproximam as pernas do tronco e, na inspiração, cede-se um pouco, sem sair da posição.
3. Rotação do quadril : rodando-se de um lado e depois para o outro, com os joelhos flexionados e os pés apoiados no chão, deixar as pernas e joelhos encostados e fixar as escápulas e ombros no chão, não permitindo que levantem.

Sentada

A gestante posiciona-se com as pernas cruzadas (Buda) e a coluna alongada para frente. O massagista coloca a mão em sua lombar exercendo pressão, enquanto a paciente vai levantando a coluna lentamente.

Exercícios Respiratórios :

1. Abdominal : usar somente o abdômen, estufando-o ao inspirar e encolhendo-o ao expirar.
2. Torácica : usar somente a região das costelas, alargando-as lateralmente ao inspirar e relaxando-as juntamente com as costas ao expirar.
3. Clavicular : usar somente a parte alta do tórax, abrindo e projetando as clavículas ao inspirar e pressionando o osso esterno para baixo ao expirar.
4. Respiração Completa : usar as três regiões citadas seguindo a seqüência: inspirar por abdômen-tórax- clavículas, expirar por clavículas-tórax-abdômen.
5. Respiração Completa com Fluxo Energético Ascendente e Descendente :

Na inspiração, visualizando um fluxo energético ascendente, passando pelo centro do corpo e com tendência centrípeta, de fora para dentro permitindo ao corpo se contrair um pouco guardando para si a energia da terra.

Na expiração visualizando um fluxo descendente, passando pela parte externa do tronco e das pernas, com tendência centrífuga, de dentro para fora, permitindo uma pequena contração do corpo no sentido de mandar energia de volta para a terra.

Outras Observações :

- 1) Estimular o fluxo de todos os meridianos, com exceção do VC e BP que estão alterados na gestação.
- 2) Soltura dos nódulos musculares localizados.
- 3) Fricções nas bordas e sobre o sacro, e na passagem sacro lombar, região que está alterada.
- 4) Trabalhar circulação de retorno das pernas, pois o ventre crescido e a postura lombar pressionam artérias e veias.
- 5) Trabalhar o ato de inspirar e expirar.

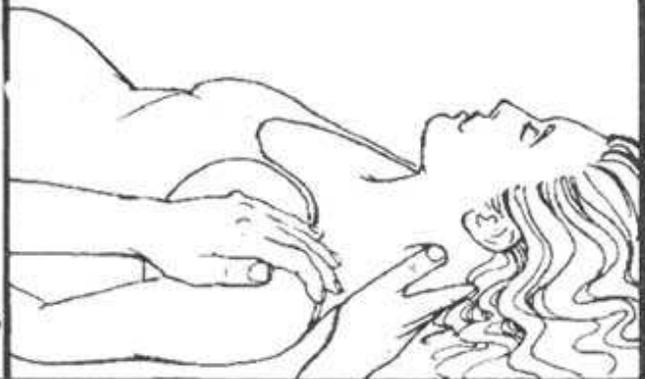
1) Sente-se sobre os calcanhares paralelamente às costas do paciente. A cabeça apoiada num pequeno travessieiro e a perna de cima flexionada para mantê-lo estável. Segure o ombro esquerdo do paciente com sua mão esquerda e deixe que o braço dele caia por cima do seu.



2) Coloque o calcanhar da mão direita no occipital — empurre a cabeça e o ombro, alongando.



3) Pressione o lado do pescoço com sua mão direita.



4) Segure o ombro com as duas mãos e incline seu corpo para trás.



5) Rode o ombro em ambas as direções.



6) Coloque a ponta dos dedos da mão direita embaixo da escápula, e puxe o ombro para trás e para baixo, de modo que a escápula suba sobre os dedos.





12) Pressione o lado do tronco com as duas mãos...



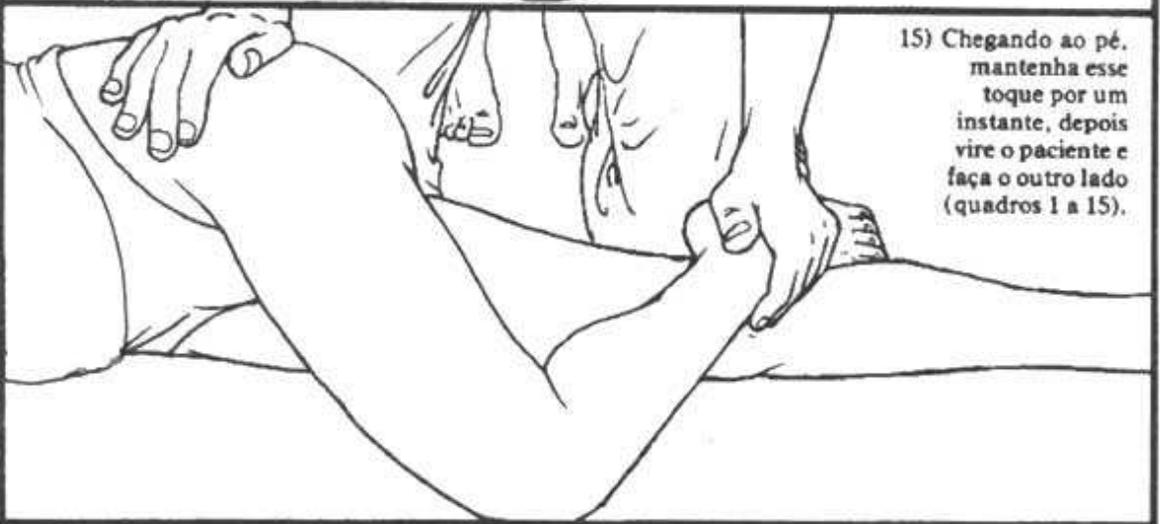
13) ... até chegar nas ancas. Pressione as ancas (Ten Shi).



14) Com uma mão pressione ao longo da linha média da face externa da perna (meridiano da VB).

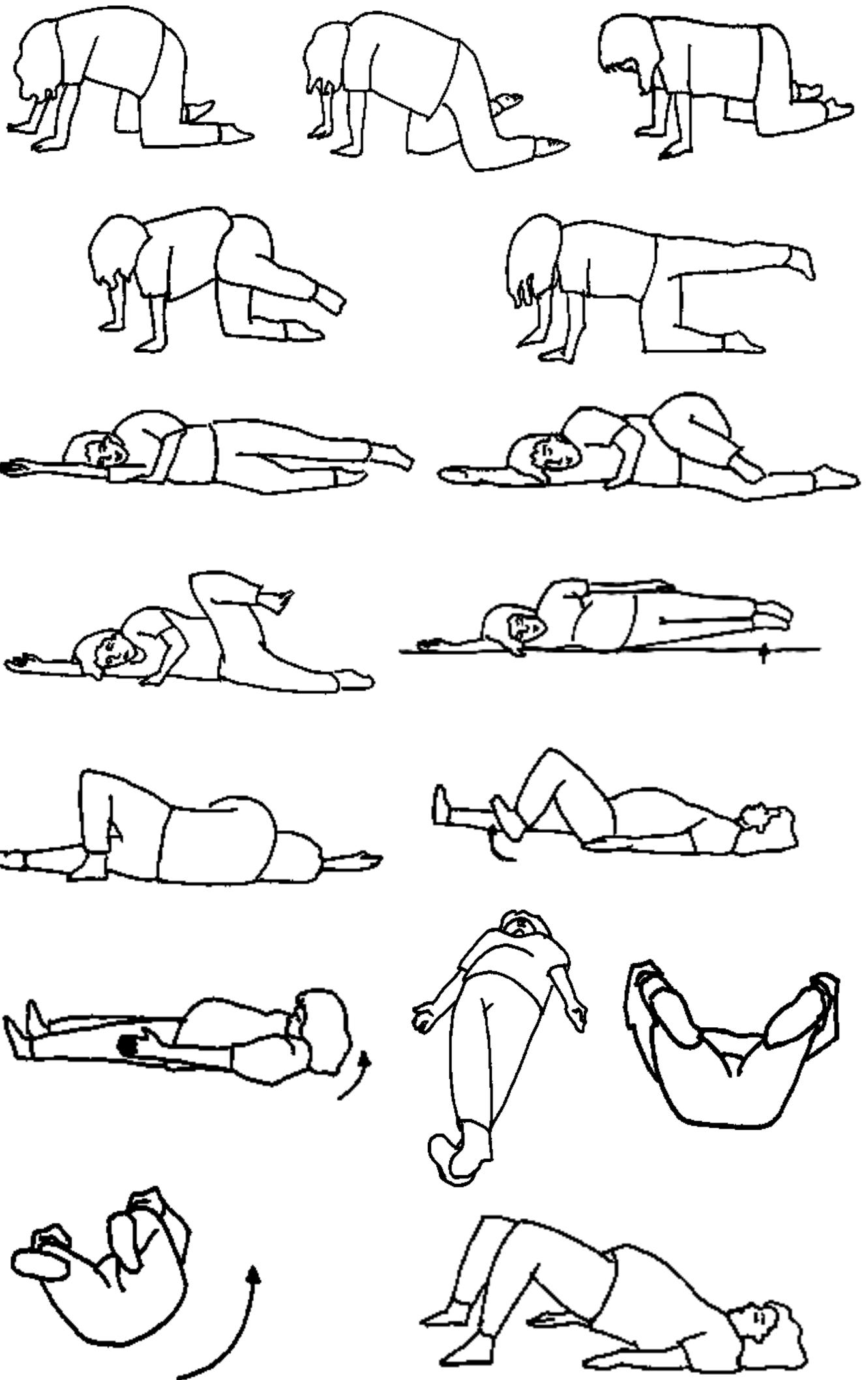


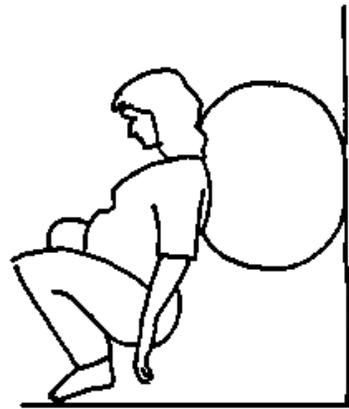
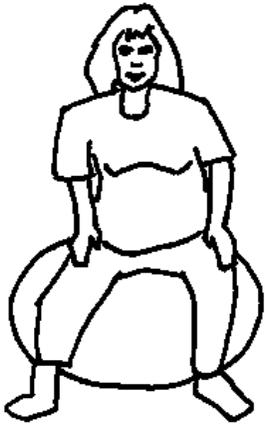
15) Chegando ao pé, mantenha esse toque por um instante, depois vire o paciente e faça o outro lado (quadros 1 a 15).



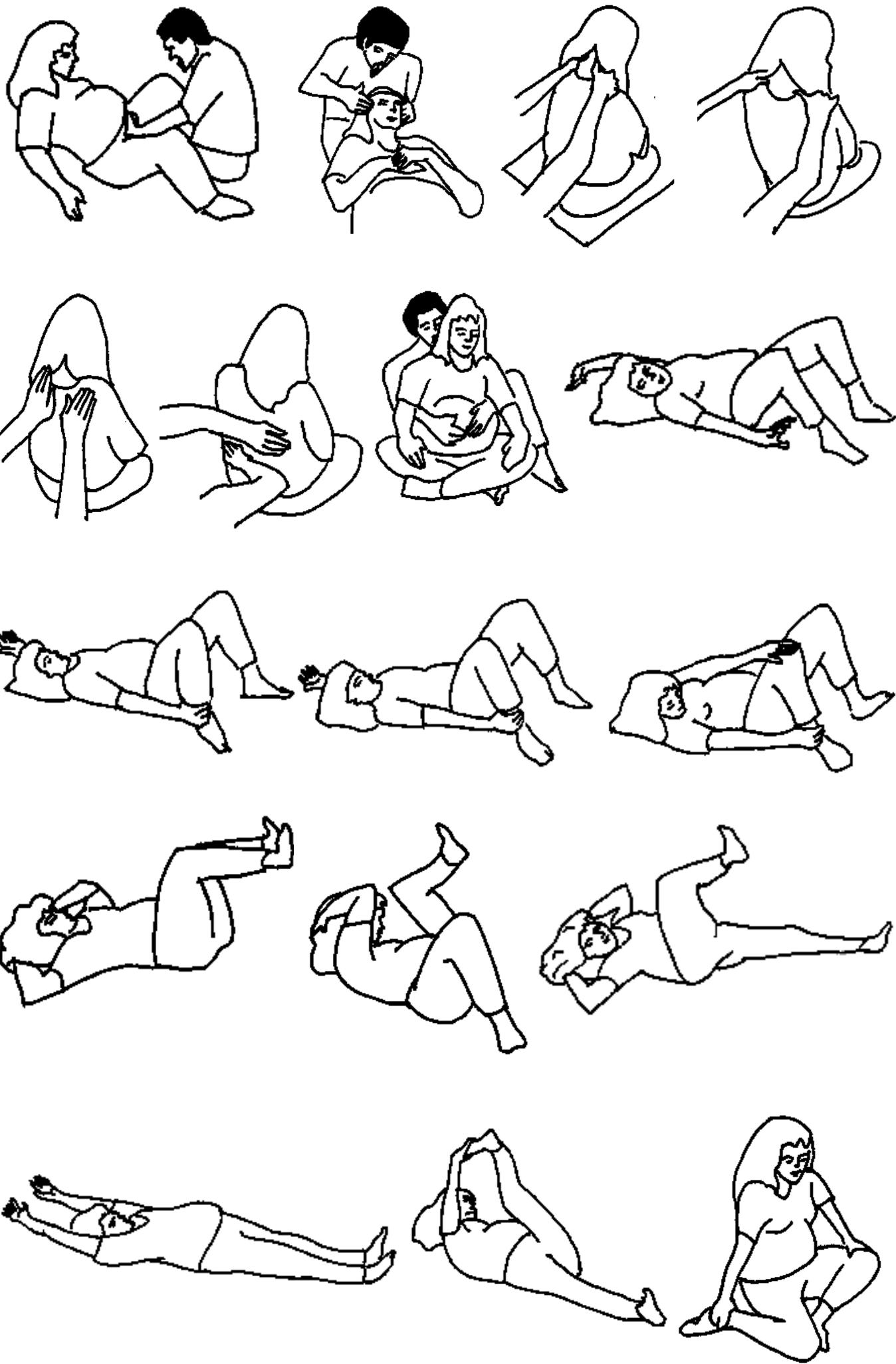
Preparação Para o Parto

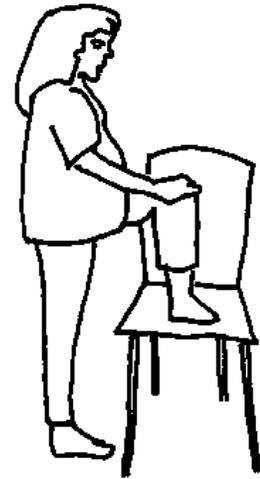












Bibliografia

Bontempo, Dr. Márcio. *Medicina Natural- Guias Práticos*. Ed. Nova Cultural, SP.
Dürer, Gadrün & Zeib, Gabriele. *Preparación al Parto*. Ed. Paidotribo, Barcelona.

Shantala

Massagem para Bebês

Ao ensinar-nos que a experiência do nascimento não deve ser necessariamente dolorosa, pelo contrário, pode ser a mais extraordinária das aventuras tanto para a criança quanto para a parturiente, Frederick Leboyer, subverteu as noções basilares que sustentam os métodos convencionais da obstetrícia moderna.

No mais belo dos seus livros, “Shantala”, o médico francês prossegue comemorando a vida.

Fala, com precisão e poesia, de uma forma de atenuar ruptura dramática na relação intra-uterina através de uma antiga arte de massagens em bebês desenvolvida e preservada na tradição da cultura indiana.

Segundo Leboyer, essa decisiva relação amorosa entre a mãe e o seu bebê deverá ser exercitada diária e metodicamente entre o segundo e o quinto mês de vida.

Durante o primeiro mês, apenas o natural contato imediato, íntimo e prolongado, tão necessário à saúde física e psíquica do recém-nascido. Aí, trata-se do toque carinhoso espontâneo, uma suave preparação para a massagem a ser desenvolvida após os primeiros trinta dias.

O método aqui sugerido é o mesmo redescoberto por Leboyer numa pequena aldeia do Sul da Índia.

Simples, exige para sua prática um mínimo de técnica uma vez intuitiva e determinação de estabelecer amorosamente um intenso diálogo tátil com esse pequeno ser que se constrói.

Essa relação deverá ser prazerosa, e o prazer só existe se é mútuo. Uma seqüência apressada de manobras e fricções de rotina transmitirá tanto amor quanto o estéril “seio mau”.

Ritmo, intensidade e tempo de duração da massagem são fatores a serem determinados ao longo da experiência. Numa atividade que se propõe essencialmente criativa e natural, não há lugar para regras fixas e tecnicismo extremado.

Cabem, contudo, algumas considerações preliminares:

- ✓ Nos primeiros dias, o toque – simples carícias – será naturalmente suave e sua duração, curta: não mais que alguns minutos. Este contato evolui gradualmente até o final do primeiro mês, quando começa a massagem propriamente dita, cuja duração deverá ficar entre vinte e trinta minutos diários.
- ✓ O local terá que ser acolhedor, sossegado e como a criancinha estará sem roupa, a temperatura ambiente deverá ser agradável. O melhor momento é de manhã, podendo a massagem ser repetida à tardinha, mas é importante que o bebê não esteja de estômago cheio – de preferência de jejum.
- ✓ O objetivo maior da massagem é transmitir ao bebê serenidade, segurança e afeto. As manobras deverão ser, a um tempo, firmes e suaves. Leboyer sugere que a mãe esteja sentada no chão, as pernas distendidas, a coluna reta sem tensão, relaxada. O bebê ficará disposto sobre suas pernas, a cabecinha acomodada sobre seus joelhos.
- ✓ Ao iniciar a massagem, umedeça as mãos com óleo vegetal puro, ou seja, somente o tipo de óleo que você usaria internamente, pois ele será certamente absorvido pela pele. Isto exclui todos os óleos minerais. Coloque algumas poucas gotas nas palmas das mãos e esfregue-as, uma contra a outra, antes de massagear.
- ✓ Embora esteja tudo descrito por partes e manobras – lentas e superficiais – devem ser desenvolvidas de maneira fluente, sem interrupção até o final da massagem completa.

Peito

1. coloque as mãos abertas sobre o peito do bebê – uma de cada lado do osso externo – e deslize-as para os lados acompanhando as costelas, alisando a pele no sentido dos braços, repetidamente, várias vezes.
2. Deslize a sua mão direita, a partir do lado esquerdo do abdômem até o ombro direito do bebê, cruzando toda a extensão do tronco; coma mão esquerda, faça um movimento no sentido oposto (do abdômem direito ao ombro esquerdo), alternando continuamente as mãos várias vezes.

Abdômen

3. Com o bebê deitado de costas, faça um trabalho alternado com as mãos, deslizando uma após a outra, da base das costelas até o baixo ventre. As mãos distendidas deslizam e pressionam suavemente o corpo do bebe, como se buscassem esvaziar seu ventre.
4. Com a mão esquerda segurando os pés do bebê e mantendo suas pernas verticalmente acima do corpo, continue trabalhando o ventre, sempre de cima para baixo, usando a mão também o antebraço direitos.

Braço

5. Deite o bebê de lado. Com a mão esquerda, segure sua mãozinha delicadamente e distenda seu braço, mantendo-o levemente esticado para cima. Envolve o ombro da criança com a mão direita e faça um movimento de amassamento até o pulso; aí a mão direita segura a mão do bebê enquanto a esquerda repete a manobra. Repita várias vezes, alternando seguidamente as mãos.
6. Coloque uma mão em torno do ombro do bebê, e a outra logo abaixo, envolvendo seu bracinho e mantendo-o distendido para cima. Faça suaves movimentos de torção com as mãos em sentidos opostos, subindo do ombro até a mão. Trabalhe mais demoradamente na região do pulso.
7. Massageie profundamente a palma da mão, da base até os dedos, com os polegares; depois deslize suavemente seus dedos sobre a mão do bebê, da palma até a ponta dos dedos.

Vire o bebê para o outro lado e repita os exercícios 3, 4, e 5 no outro braço.

Pernas

8. Envolve a perna do bebê com as mãos em forma de cilíndrica, dispostas uma imediatamente após a outra, e faça um movimento de amassamento, da coxa te o tornozelo.
9. Com as mão envolvendo a perna do bebê como no exercício anterior, mas atuando em sentidos opostos, faça movimentos de torção, da base da perna até os pés. Dê especial atenção à área do tornozelo.

Costas

10. Agora, o bebê deve ser colocado de bruços, mas transversalmente em relação as pernas da mãe (a cabeça da criança voltada para o lado esquerdo da mãe).
11. Com as palmas da mão alternando-se em movimento de vai-e-vem, faça manobras de amassamento, transversalmente em toda a região dorsal do bebê. Comece na altura dos ombros e vá descendo pela omoplatas, área renal e nádegas. Recomece a partir da ai, subindo o reto até o ombro e retorne transversalmente até a nádega oposta; continue o reto até o ombro e cruze novamente até a nádega oposta, continuamente, para cima e para baixo, várias vezes.
12. Coloque a mão direita sobre as nádegas do bebê e a mantenha firme até o final deste exercício. Enquanto isto, trabalhe com a mão esquerda, deslizando-a lenta e firmemente pelas costas do bebê, comprimindo e empurrando a pele, da nuca até as nádegas do bebê; a mão direita, segurando firmemente as nádegas, opõe-se ao deslocamento efetuado pela esquerda. Repetir várias vezes lenta e continuamente, sempre de cima para baixo.
13. Este exercício é bastante semelhante ao anterior. A diferença é que, agora, a mão direita segura delicadamente os pés do bebê, mantendo seus joelhos bem separados; a mão esquerda continua deslizando através das costas do bebê mas não se detém nas nádegas: prossegue pelas pernas, descendo até os calcanhares. E recomeça a partir da nuca, repetindo a manobra várias vezes.

Face

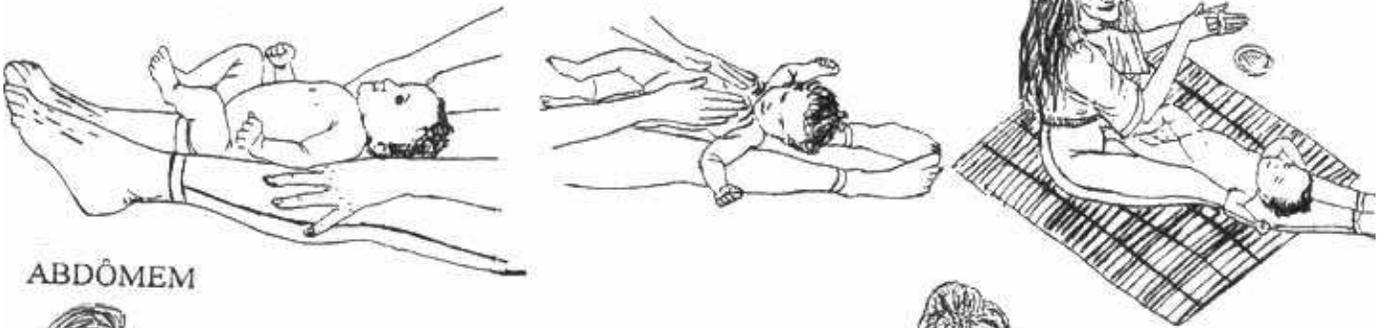
O bebê novamente de costas, sua cabeça acomodada entre os joelho da mãe.

14. Com as mãos distendidas trabalhe em toda a área da testa, deslizando os dedos do centro até as fronteiras, seguindo a linha das sobrancelhas e continuando acima das maçãs do rosto até o alto das orelhas, repetidamente, várias vezes.
15. Com os polegares sobre os olhos fechados do bebê, depois desça pelos lados do nariz até os cantos da boca, terminando na borda inferior das maçãs do rosto.
16. Pressione levemente os polegares sobre os olhos fechados do bebê, depois desça pelos lados do nariz até os cantos da boca, terminando na borda inferior das maçãs do rosto.

Final

17. Segure as mãos do bebê e cruze seus braços sobre o peito; descruze os braços e cruze-os novamente, alternadamente, várias vezes.
18. Segure as mãos do bebê e a mão do lado oposto; cruze, então, o braço e a perna de forma que o pé toque o ombro oposto e a mão, a nádega oposta. Descruze e cruze novamente algumas vezes. Repita o exercício com a perna e o braço opostos.
19. Segure os pés do bebê e cruze suas pernas contra o ventre; descruze novamente, alternadamente, várias vezes.

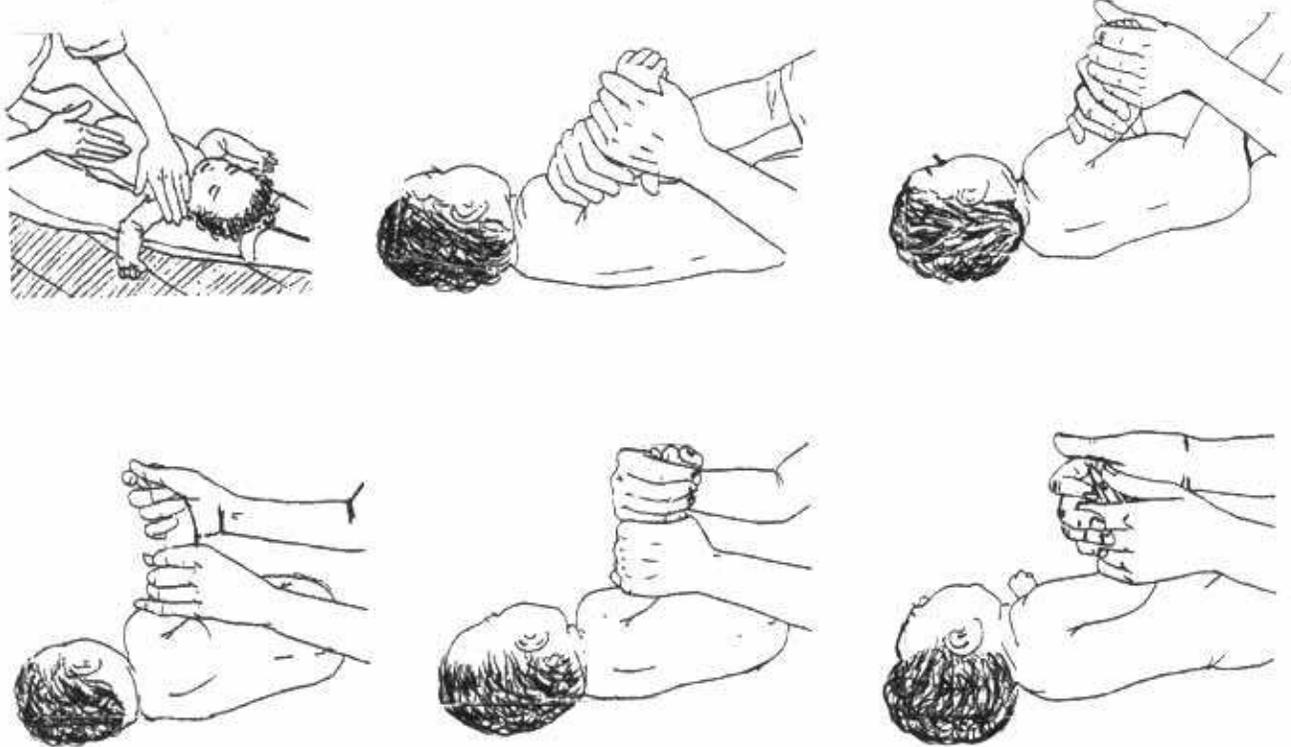
PEITO

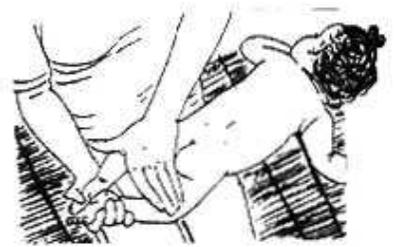


ABDÔMEM



BRAÇOS





FACE

ALONGAMENTOS

