

Massagem Dorsal de Bem Estar e de Conforto

Maria de Lurdes de Almeida *

Susana Filomena Duarte **

O equipamento mais importante para a massagem é um par de mãos bem treinadas, dirigidas por uma mente inteligente.

WOOD e BECKER (1984)



Massagem é um conjunto de manipulações praticadas geralmente com as mãos, sem ajuda de instrumentos, sobre uma parte ou a totalidade do corpo, com o objectivo de provocar modificações directas ou reflexas.

É o tipo de massagem mais utilizado no dia a dia dos cuidados de enfermagem ao utente internado e, pelas suas características, constitui um momento ideal ao estabelecimento da relação privilegiada entre o enfermeiro e o cliente.

Consiste numa massagem higiénica porquanto se realiza com fins preventivos, e manual porque se utilizam, exclusivamente, as mãos. A sua finalidade é preventiva, curativa, de reabilitação, de relaxamento e de conforto.

Neste tipo de massagem os movimentos utilizados são os de deslizamento, superficial e profundo, isto é, a passagem da mão ou partes da mão sobre uma área comparativamente extensa do corpo, sendo a pressão mantida mais ou menos constante durante a manobra.

O *deslizamento superficial* causa estímulos rítmicos a nível das terminações tácteis, que vão ser transmitidos de várias formas aos centros superiores do sistema nervoso central, dando ao utente uma vaga sensação de bem estar.

O ritmo uniforme é essencial para assegurar o relaxamento e a frequência estabelecida deve ser constante em toda a manobra, enquanto a mão está em contacto com a pele.

O *deslizamento profundo* é classificado como qualquer movimento cuja pressão seja suficiente para produzir efeito mecânico, assim como efeito reflexo.

Um objectivo do deslizamento profundo é auxiliar a circulação venosa e linfática pelo efeito mecânico sobre os tecidos. Este pode ser realizado com qualquer parte de uma ou de ambas as mãos, dependendo da área a ser massajada. Geralmente utiliza-se a superfície palmar de toda a mão, dedos ou polegar. A parte da mão usada é mantida em contacto com o corpo no fim do movimento, deslizando sobre a mesma área com movimento superficial. O propósito da manutenção do contacto, é evitar o estímulo das terminações nervosas da pele, causado pela interrupção e o retomar do contacto com a pele.

É importante que todos os músculos da área a ser massajada se encontrem num estado de relaxamento, e também aqueles situados

* Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

** Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

proximamente, pois um músculo contraído diminuirá o lúmen dos vasos e prejudicará o objectivo principal deste tipo de massagem.

Objectivos

- Estimular a circulação, aumentando, assim, a chegada de sangue à zona, logo de nutrientes, facilitando a remoção de catabólitos.
- Observar o estado local da pele e detectar, precocemente, a existência de sinais de compromisso circulatório e de solução da continuidade cutânea, .
- Aliviar a tensão local e geral, promovendo o conforto e o relaxamento, facilitando o repouso.
- Promover a relação terapêutica, fazendo com que o utente se sinta o elemento principal no processo de cuidados.
- Aliviar o mal-estar, a fricção e o prurido resultantes de uma longa permanência em contacto com o colchão e da falta de estimulação, os quais resultam em parestesias e atrofia musculo-tendinosa.

Indicações

- Relaxamento.
- Diminuir a dor.
- Activar a circulação.
- Preparar para o repouso e para o sono.

Contra-indicações

- Doenças dérmicas.
- Presença de tumores.
- Cicatrizes recentes ou feridas abertas.
- Zonas adjacentes a fracturas recentes.
- Articulações ou tecidos com inflamação aguda.

Preparação para a massagem

Enfermeiro

- Retirar anéis, pulseiras e relógio;
- Unhas curtas, bordos limados;
- As mãos devem estar macias, quentes e secas;
- Deve possuir uma boa mobilidade articular

dos dedos e punhos (ausência de doença reumática);

- Não apresentar a nível das mãos escoriações, feridas ou doença dermatológica;
- As mãos devem ser lavadas antes e após a massagem;
- Garantir uma mecânica corporal correcta, evitando a sobrecarga da musculatura da espádua, de forma a realizar o procedimento sem sinais de desconforto.

Utente

- Avaliar o pulso e a tensão arterial nos doentes com história de hipertensão e/ou arritmias cardíacas;
- A zona a massajar não deve apresentar escoriações (ou qualquer tipo de ferida), irritações cutâneas e fragilidade capilar;
- A massagem deve ser executada após os cuidados de higiene e mudança da roupa da cama;
- Explicar o procedimento e o posicionamento a adoptar: decúbito ventral, lateral ou sentado na cama, inclinado sobre uma mesa de apoio.

Ambiente/Material

- Executar a massagem fora das horas de visitas (médica ou outra);
- Determinar o momento mais conveniente para o doente (após os cuidados de higiene, para alívio de posicionamento ou de dores, ou inserida nos cuidados vespertinos);
- Fechar porta e janelas;
- Preparar o material necessário: toalha, lençol, solução;
- Manter a privacidade, utilizando biombo.

Produtos a utilizar

Em todos os tipos de massagem, deve ser utilizada uma qualquer solução ou produto, para evitar a irritação da pele e assegurar contacto íntimo. O creme é preferível aos óleos líquidos, porque é mais facilmente aplicado, pouco absorvível pela pele e não tão oleoso a ponto de permanecer sobre aquela após o terminar da massagem. A quantidade de produto depende do

tipo de pele do doente e das mãos do enfermeiro (seca ou não). Com a utilização dos produtos pretende-se:

- Ajudar a deslizar as mãos;
- Evitar a irritação da pele do doente;
- Assegurar um contacto íntimo.

Produtos

- Cremes/loções (à base de lanolina).
- Óleos (amendoim, amêndoa doce).
- Essências aromáticas (por exemplo alfavaca) misturada em partes iguais com óleo de amendoim.

Observação/registos

- Integridade, coloração, textura e estado de hidratação cutânea;
- Eventuais lesões e características;
- Tipo de massagem efectuada, finalidade da mesma e produto utilizado;
- Reacção do utente;
- Data/hora;
- (...)

Ensino ao doente e família

O utente deve ser esclarecido sobre os propósitos da massagem e, ao mesmo tempo, deve constituir-se como guia do enfermeiro, nomeadamente na pressão a exercer sobre a área a massajar e o momento em que o procedimento será mais benéfico (por exemplo, quando sente dor local, antes de dormir).

Principalmente em situações em que o indivíduo se encontra acamado no domicílio, é fundamental ensinar um familiar a realizar a massagem de conforto.

Execução da técnica

1. Realizar a massagem no horário mais adequado, em função dos objectivos da mesma: após os cuidados de higiene, para

alívio dorsal ou inserida nos cuidados vespertinos.

2. Explicar o procedimento e determinar a posição mais confortável para o doente, a qual deve proporcionar apoio suficiente para a área a ser massajada, assegurando o relaxamento de todos os músculos.
3. Lavar as mãos.
4. Se a massagem for realizada em decúbito lateral, posicionar o utente o mais próximo possível da beira da cama.
5. Não demonstrar pressa, tanto antes como durante e após o procedimento.
6. Lavar as mãos.
7. Elevar a cama até uma altura adequada ao enfermeiro.
8. Após assegurar a privacidade (com biombo, por exemplo), descobrir a região dorsal, desde a região glútea superior aos ombros; com o lençol, cobrir o resto do corpo.
9. Aplicar a solução nas mãos, permitindo que fique à temperatura das mãos do enfermeiro. A quantidade a utilizar deve ser apenas a suficiente para permitir o deslizamento sobre a pele, evitando o excesso que prejudicaria a prensão firme dos tecidos. A experiência determina o desenvolvimento da sensibilidade táctil para determinar a quantidade necessária de produto a utilizar.
10. Explicar ao doente que a solução poderá estar fria.
11. Iniciar a massagem com um movimento de deslizamento superficial para se obter o relaxamento dos músculos.
12. Colocar as mãos sobre a região sagrada (Fig. 1), baixar até aos glúteos superiores, em movimentos circulares (Fig. 2). Separando as mãos, deslizá-las até à região cervical, de ambos os lados da coluna vertebral, passar aos ombros, massajando a região escapular com movimentos circulares, suaves e firmes, continuar em direcção à zona superior dos braços, descendo, em seguida, pela região lateral das costas, até às cristas ilíacas (Fig. 3). Não separar as mãos da pele do utente.
13. Utilizar toda a superfície da mão, com os dedos

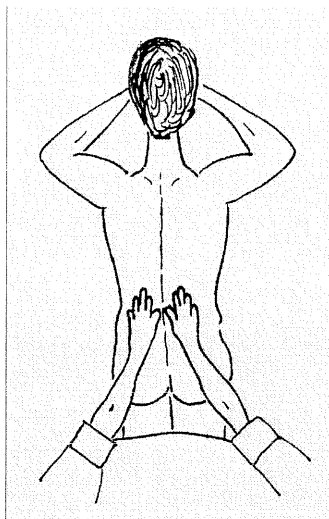


Figura 1

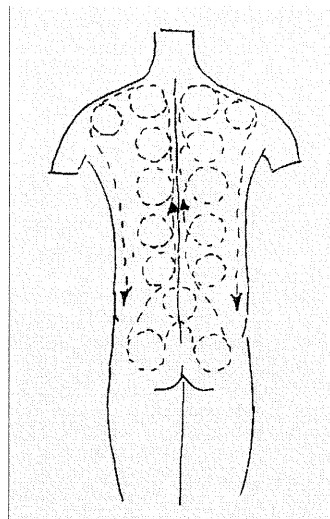


Figura 2

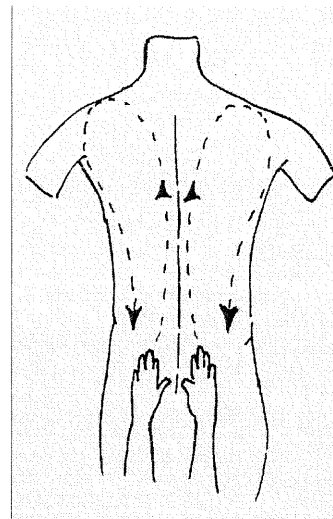


Figura 3

em adução ou abdução, consoante a dimensão do dorso do cliente.

14. Utilizar a pressão adequada, em movimentos de deslizamento profundo quando se sobe ao longo das costas e superficial quando retoma a posição inicial sobre a região sagrada.
15. Todos os movimentos de massagem devem ser realizados rítmica e lentamente, com cuidadosa atenção à pressão, contacto, e a todos os demais detalhes inerentes ao procedimento (nomeadamente a observação do cliente). A pressão exercida deve ser suficiente para estimular a irrigação do tecido muscular.
16. Continuar a massagem durante cerca de três a cinco minutos, repetindo o passo 12.
17. Prestar atenção particular às proeminências ósseas, realizando movimentos circulares com uma das mãos, com a finalidade de estimular a irrigação sanguínea nesses locais. Se o utente se apresentar emagrecido, utilizar menor pressão nos movimentos de massagem.
18. Se a massagem ocorrer com o utente posicionado em decúbito lateral, auxiliá-lo a adoptar o decúbito oposto, com a finalidade de realizar a massagem daquele lado.
19. Durante todo o procedimento manter diálogo com o utente (sobre o decorrer do mesmo, se se sente confortável...).
20. Retirar o eventual excesso de solução com a toalha, vestir o utente, perguntar se se encontra

cómodo, ou denota áreas dolorosas ou de tensão muscular.

21. Posicionar o utente.
22. Avaliar pulso e pressão arterial.
23. Lavar a mãos.
24. Registar o procedimento, a resposta à massagem e o estado da pele.

A massagem pode ser executada mesmo em doentes debilitados e em estado de coma. Nestas situações, há que utilizar o bom-senso relativamente à demora do procedimento e à posição que o doente deverá adoptar.

Bibliografia

- GOMES, Anabela *et al.* – A massagem e o bem estar do doente. *Divulgação*, Porto, vol. 32, Outubro, 1994. pp.12-37
- KOZIER, Barbara; ERB, Glenora, OLIVIERI, Rita – *Enfermeria Fundamental, conceitos, processos e prática*, 4ª ed., vol. I. Nova York: Interamericana, 1994.
- POTTER, Patricia A.; PERRY, Anne Griffin – *Fundamentos de Enfermeria, teoria e prática*, 3ª ed. Madrid: Mosby/Doyma libros, 1996.
- WIECK, Lynn; KING, Eunice; DYER, Marilyn – *Técnicas de Enfermeria*. México: Interamericana, 1988.
- WOOD, Elizabeth; BECKER, Paul, D. – *Massagem de Beard*, 3ª ed. São Paulo: Manole, 1984.