
ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL DE MASSAGEM PARA BEBÊS

Elaboration and validation of a manual of massage for babies

**Cláudia Marchetti Vieira da Cruz¹, Maiza Ritomy Ide²,
Clarice Tanaka³, Fátima Aparecida Caromano⁴**

¹ Mestranda em Ciências da Reabilitação pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo São Paulo, SP - Brasil, e-mail: cmvcruz@yahoo.com.br

² Prof^a da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE. Cascavel, PR - Brasil, e-mail: maizaide@hotmail.com

³ Prof^a Titular do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP - Brasil, e-mail: cltanaka@uol.com.br

⁴ Laboratório de Fisioterapia e Comportamento do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - LaFi.Com - São Paulo, SP - Brasil, e-mail: fcaromano@uol.com.br

Resumo

Massoterapia é um recurso terapêutico que produz efeitos fisiológicos e comportamentais benéficos para saúde do bebê e do cuidador. *Objetiva:* Elaborar e validar um manual teórico-prático de massagem para bebês visando população leiga. *Método:* Elaboração e validação junto a 24 peritos que avaliaram nove critérios e, a 40 mães submetidas à avaliação teórico-prática, divididas em grupos de acordo com grau de instrução. *Resultados:* O conteúdo teórico foi organizado em efeitos fisiológicos, psicomotores e comportamentais e aplicação prática. Após avaliação dos peritos foram necessárias modificações no texto e nas figuras. A validação junto às mães ocorreu junto a dois grupos: Grupos A (formação de ensino médio e curso técnico) e Grupo B (formação de ensino fundamental). De modo geral, as mães do Grupo B apresentaram maior dificuldade quanto aos conteúdos teórico e prático em relação às do Grupo A. *Conclusão:* A participação de peritos e mães foi decisiva na qualidade do manual original que se mostrou instrumento eficaz para ensino de massagem em bebês para mães com formação de ensino médio e curso técnico.

Palavras-chave: Massagem; Modalidades de fisioterapia; Manuais; Estudos de validação; Criança.

Abstract

Therapy using massage is a therapeutic resource that produces relevant physiologic and behavioral effects for the baby's health and of the caretaker. Objective: To elaborate and to validate a theoretical-practical manual of massage for babies seeking lay population. Method: Elaboration and validation by 24 experts that evaluated nine criteria and by 40 mothers submitted to the evaluation theoretical and practice, divided in groups in agreement with

instruction degree. Results: The theoretical content was organized in physiologic, psychomotor and behavioral effects, and practice application. After evaluation by experts were necessary modifications in the text and in the illustrations. The validation by mothers happened with two groups: Group A (formation in college and technician course) and Group B (formation in fundamental degree). In general, the mothers of the Group B presented larger difficulty as for the theoretical as the practical contents, in relation to the ones of the Group A. Conclusion: The participation of experts and mothers were decisive in the quality of the original manual that was shown effective instrument for massage teaching in babies for mothers with formation in college and technician course.

Keywords: *Massage; Modalities of physiotherapy; Manuals; Validation studies; Child.*

INTRODUÇÃO

Massagem para bebês é um recurso terapêutico que pode ser aprendido e aplicado por leigos. É de baixo custo e produz uma série de efeitos fisiológicos e comportamentais benéficos para saúde da criança (1-16) e do cuidador (11, 17-23). Estudos recentes têm demonstrado que este recurso é utilizado junto a crianças portadoras de necessidades especiais (autismo, paralisia cerebral e Síndrome de Down) com resultados bastante satisfatórios (24-26).

É amplamente difundido e utilizado no Oriente, fazendo parte da cultura popular e sendo ensinado de mãe para filha (6, 20, 27, 28). No Ocidente, em geral, o conhecimento das técnicas de massagem e seus efeitos estão restritos a alguns profissionais da saúde. O público leigo tem acesso parcial a este conhecimento por meio da literatura informal que descreve, frequentemente, manobras diversificadas e detalhadas, sem uma seqüência padronizada por segmentos corporais ou tipos de manobras (6), nem informações adequadas sobre os efeitos provocados pela massagem. O conhecimento sobre massagem para bebês, na maioria das vezes, fica restrito à técnica Shantala (27) e o conhecimento dos efeitos, ao relaxamento (10, 27). Desta forma, a disponibilização do conteúdo referente à massagem para bebês e, programas de educação na área de saúde abordando este tema podem estimular e, com a adesão à prática da massagem, gerar benefícios para população.

Entendendo que panfletos e manuais são os meios mais comuns de difusão desta informação, questionamos a possibilidade de um material didático elaborado de forma artesanal e com baixo custo especificamente para o ensino de conteúdo básico teórico-prático sobre massagem para bebês ser suficiente para a aprendizagem de pessoas leigas. Portanto, o objetivo deste estudo foi elaborar e validar um manual básico teórico-prático de massagem para bebês visando população leiga.

MÉTODO

O processo de realização da pesquisa aconteceu em três etapas sucessivas, sendo elas:

Primeira etapa: elaboração do manual. De acordo com Echer (29), o primeiro passo para elaboração de um manual é a revisão bibliográfica do tema a ser abordado. Para isto, utilizando-se cinco bancos de dados (Cochrane, Scielo, Medline, LILACS e PsycINFO), livros e textos isolados do acervo da Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e, literatura informal (magazines e folhetos). Os critérios estabelecidos para a seleção do conteúdo foram: textos que abordassem estudos em humanos, que descrevessem as manobras e os efeitos produzidos pela massagem com determinado rigor científico, ou seja, metodologia coerente e explicação dos efeitos e das manobras de massagem utilizadas. Optou-se por uma seqüência simples de massagem, com intenção de facilitar o aprendizado.

Para ilustração do manual foram feitas fotografias da prática da massagem em um bebê (com ciência e autorização dos pais) e figuras disponibilizadas via internet.

O objetivo de ensino estabelecido para criação do manual foi que, após sua leitura (estudo), o leitor fosse capaz de definir o que é massagem, reconhecer os efeitos produzidos (fisiológicos, psicomotores e comportamentais), reconhecer indicações e contra-indicações da massagem e executar a técnica de massagem conforme proposto no manual.

Segunda etapa: validação do manual de massagem para bebês junto a peritos.

Este processo tem por objetivo a avaliação da qualidade do material construído e é recomendado que seja realizado em três etapas diferentes de avaliação, a saber, 1. validação por profissionais da área de saúde, especialistas em educação de pacientes e em áreas afins. Neste estudo, optou-se pela validação junto a profissionais da saúde (peritos) com titulação mínima de especialista e pelo menos um ano de experiência na área específica do material didático elaborado (com base nos critérios elaborados por Fehring (30) e adaptados para este estudo); 2. validação individual por meio da população alvo e, 3. validação por meio de grupos de pessoas da população alvo. Neste estudo, por grupo de mães primigestas (31-34).

Na primeira fase da validação, foram contatados 30 profissionais – número definido pelos pesquisadores com base em outros estudos de validação (35,36) – e, com permissão destes, encaminhados, via correio eletrônico, uma carta explicando brevemente o projeto, o manual e um questionário de avaliação de critérios definidos previamente pelos autores, a saber, aparência geral do manual, conteúdo e atualização dos textos referentes aos efeitos fisiológicos, psicomotores e comportamentais, conteúdo sobre situações propícias e adequação do local para massagem, indicações e contra-indicações da massagem para bebês, qualidade e pertinência das figuras e atualização dos textos sugeridos como leitura complementar. Estes critérios foram pontuados pelos peritos de acordo com a escala Likert (37), que propõe cinco níveis de respostas (1 = Muito Pobre, 2 = Pobre, 3 = Regular, 4 = Bom, 5 = Muito Bom).

Terceira etapa: validação do manual de massagem para bebês junto a dois grupos de mães primigestas. O estudo ocorreu em maternidade da zona oeste da cidade de São Paulo (com consentimento da Diretoria e Serviço de Enfermagem) e no Laboratório de Fisioterapia e Comportamento do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

O grupo A constou de 16 mães, com idade média de 23 anos \pm 2,8 anos e com formação mínima de ensino médio completo. Dez mães tinham formação complementar em curso técnico e seis em nível universitário. O grupo B foi formado por 14 mães, com idade média de 20 anos \pm 4,1 anos, com ensino fundamental completo, sem nenhum outro tipo de formação complementar.

Todas as mães (n = 30) eram primigestas (critério estabelecido para se eliminar o fator aprendizado de manipulação corporal de bebês com outros filhos), tiveram seus partos pagos via convênio saúde e tiveram ocorrência de parto normal ou cesárea, sem complicações, com bebê saudável que, após nascer e ser submetido a procedimentos de rotina de enfermagem e pediatria foi direto para o quarto da mãe (alojamento conjunto). As mães deveriam declarar interesse e aceite em participar do estudo após ser informada dos procedimentos e assinar o termo de consentimento pós-informado, de acordo com o projeto aprovado pela Comissão de Pesquisa e Ética da Instituição.

No dia seguinte ao parto, todas as mães receberam o manual sobre massagem para bebês e tiveram, pelo menos, 48 horas para estudá-lo. Antes de deixar o hospital, uma enfermeira e a pesquisadora, acompanhada de um examinador independente (fisioterapeuta atuante na área de pediatria, devidamente treinado) visitaram a mãe. Nesta situação, a enfermeira discutiu dúvidas sobre amamentação, banho, vacinas e cuidados com o coto umbilical. Na seqüência, as mães foram avaliadas pela pesquisadora, e observada pelo examinador independente, quanto ao aprendizado do conteúdo teórico e prático apresentado no manual de massagem para bebês.

Embora sejam mais fidedignos os resultados provenientes de observação realizada por pesquisador e comprovada por dois examinadores independentes, neste estudo, optou-se pela presença de somente um examinador independente para não invadir excessivamente o quarto onde se encontravam mãe e bebê.

Para avaliar o aprendizado do conteúdo teórico, a pesquisadora entregou às mães um questionário com 10 questões dirigidas e abertas, elaboradas especificamente para este estudo abordando: definição, efeitos (fisiológicos, psicomotores e comportamentais) produzidos, indicações e contra-indicações, situações propícias para realização ou não da massagem, o preparo do local e da pessoa que realizará a massagem e o posicionamento adequado do bebê e da mãe para realização da técnica. As respostas foram avaliadas pela pesquisadora, a partir de gabarito previamente elaborado e a pontuação obtida individualmente pela mãe foi transformada em porcentagem de acerto, de acordo com a soma das notas obtidas em cada questão, isto é, para cada questão havia um número de informações que deveriam ser lembradas pelas mães, sendo, respectivamente: *definição* – quatro informações, no tema *efeitos fisiológicos* – nove informações, no assunto *efeitos psicomotores* – três informações; em *efeitos comportamentais* – quatro informações; quanto à *indicação da massagem* – três informações; nas *contra-indicações* – quatro informações; *delimitação de situações propícias* - quatro informações; *posicionamento adequado* – duas informações; *preparo do local* – duas informações; e *preparo da pessoa que realizará a massagem* - cinco informações.

Para avaliar a qualidade do desempenho das mães em relação ao conteúdo prático, a pesquisadora pediu para que cada mãe executasse a seqüência de massagem proposta no manual e, juntamente com o examinador independente, avaliou, por meio de observação direta, o posicionamento do bebê, a postura da mãe, a realização da massagem considerando a seqüência, e a técnica de massagem nos diferentes segmentos corporais do bebê – cabeça, membros superiores, região anterior do tronco, membros inferiores e região posterior do tronco - utilizando uma ficha com a lista de manobras e a sua seqüência, a serem avaliadas com critérios de desempenho previamente estabelecidos.

Para avaliar a confiabilidade na avaliação do desempenho das mães durante a realização da massagem, por meio de observação direta, entre o pesquisador e o examinador independente, utilizou-se o índice de concordância (IC) e o coeficiente de correlação intraclassa (ICC) entre os dados analisados, descrito por Weir (38). Utilizou-se ANOVA para análise da variância dos dados e o nível de significância adotado foi de 5%. Os dados registrados pelos observadores foram: o posicionamento da mãe, o posicionamento do bebê e as manobras em cada segmento corporal. Quanto à observação da prática das manobras de massagem por segmento, foi avaliado o desempenho nos cinco segmentos propostos, realizados em 30 bebês, ou seja, 150 segmentos massageados.

O desempenho da mãe com relação aos conteúdos teóricos e práticos foi considerado muito pobre quando ela obteve de 0 a 19% de acerto; pobre, quando ela obteve de 20 a 39% de acerto; regular, de 40 a 59% de acerto; bom desempenho quando ela obteve de 60 a 79% de acerto e, muito bom, quando ela obteve de 80 a 100% de acerto.

RESULTADOS – POR ETAPAS

Elaboração do manual – A revisão bibliográfica resultou num número reduzido de publicações. Foram selecionados 19 livros (de 37), 3 teses (de 5), 9 artigos (de 26) e nenhuma publicação informal (de 23). Com base nas informações coletadas no material bibliográfico encontrado, o conteúdo teórico e prático a ser inserido foi selecionado (6) e organizado numa linguagem simplificada visando uma população leiga (mãe/pai, avôs/avós e cuidadores). O manual encontra-se disponível na publicação eletrônica desta Revista (na dependência do aceite desta).

Quanto aos efeitos da massagem, estes puderam ser organizados em *Efeitos fisiológicos* (facilitação do desenvolvimento neurológico e da resistência às doenças, auxiliar na respiração, na circulação e na digestão, diminuição de dores e relaxamento); *Efeitos psicomotores* (facilitação da percepção corporal, da função motora e habilidade de coordenação) e *Efeitos comportamentais* (benefício da relação do bebê com os pais e familiares, auxiliar nas situações de tensão e ansiedade e, ainda, proporcionar calma e tranquilidade para a criança e seu cuidador).

Validação do manual de massagem para bebês junto a peritos – Dos 30 materiais encaminhados, houve a devolução de 24 avaliações (80%), sendo: dez fisioterapeutas, sete psicólogos e sete enfermeiros, todos professores universitários, que apresentaram nota de capacitação média de $14,19 \pm 1,47$ pontos (mínima de 12 pontos, máxima de 16 pontos). Obtiveram média 5 os critérios:

aparência geral do manual; os textos sobre efeitos psicomotores, efeitos comportamentais, situações propícias e adequação do local da massagem; indicações e contra-indicações e leituras sugeridas. O texto sobre efeitos fisiológicos obteve nota média igual a $3,85 \pm 0,36$ e as figuras obtiveram nota média igual a $3,71 \pm 0,46$ (ambos com nota mínima 3 e a máxima 5). Por sugestão dos peritos reagrupamos e simplificamos a linguagem do texto sobre os efeitos fisiológicos e inserimos mais figuras que ilustrassem as manobras propostas. Reencaminhado o material aos peritos, todos os itens obtiveram nota 5.

Validação do manual de massagem para bebês junto a dois grupos de mães primigestas – O índice de concordância (IC) foi de 97% - considerado muito satisfatório, indicando reprodutibilidade dos dados coletados pelos examinadores, segundo Batista (39, 40). A análise de desempenho na realização da massagem apresentou ICC igual a 0,98 (valor de $p = 0,0001$), mostrando ser um método de observação com reprodutibilidade.

Com relação ao conteúdo teórico, 14 das 30 mães não conseguiram relatar todos os efeitos fisiológicos – duas do grupo A e doze do grupo B – as demais conseguiram relatar todos os efeitos (53,3% de acerto – desempenho regular). Cinco mães não conseguiram relatar todos os efeitos psicomotores, uma do grupo A e quatro do grupo B (83,3% de acerto – desempenho muito bom) e, apenas uma mãe do grupo B não conseguiu relatar os efeitos comportamentais (96,6% de acerto – desempenho muito bom).

Somente duas mães do grupo B não conseguiram relatar todos os itens relacionados com o preparo da pessoa que realizará a massagem (93,3% de acerto – desempenho muito bom).

Todas as mães conseguiram descrever os itens relacionados à definição, às indicações e contra-indicações da massagem, bem como as situações mais propícias para se realizar a massagem, o posicionamento adequado e o preparo do local (100% de acerto – desempenho muito bom).

Com relação à realização das manobras de massagem, todas as mães seguiram a seqüência previamente estabelecida (100% de acerto – desempenho muito bom). À avaliação prática, todas as mães apresentaram desempenho muito bom na atividade realizada nos segmentos membros superiores, tronco anterior, abdome e tronco posterior. Sete mães (duas do grupo A e cinco do grupo B) obtiveram desempenho bom durante a massagem na região da cabeça e quatro (uma do grupo A e três do grupo B) obtiveram esta nota de desempenho na massagem nos membros inferiores.

DISCUSSÃO

De modo geral, os textos encontrados no período entre 1976 a 1986 são bastante escassos e freqüentemente relacionados com experimentos em animais (41), portanto não foram selecionados. A partir de 1986, mais estudos foram realizados avaliando os efeitos produzidos pela massagem.

Acreditamos que a opinião de profissionais de diferentes áreas enriqueceu o conteúdo do manual. Segundo alguns autores, um grupo de especialistas pode servir para uniformizar, na medida do possível, as informações relacionadas com o tema abordado (29, 30, 38, 39).

A forma de avaliação mostrou alta reprodutibilidade, mostrando ser um instrumento simples e útil na avaliação do aprendizado de habilidades motoras envolvidas na prática da massagem.

Os resultados do desempenho e aprendizagem teórico-prática foram parcialmente satisfatórios (entre bom e muito bom). Acreditamos que isto possa ser devido: 1. Ao grau de motivação apresentado pelas mães pelo fato da massagem poder estar sendo utilizada como um recurso facilitador na interação mãe-bebê; 2. Aos efeitos benéficos produzidos para ambos (10, 18) e 3. A ansiedade comumente presente no pós-parto, onde as mães estão aprendendo a manusear seus bebês recém-nascidos e estão bastante disponíveis para todas as informações e treinamentos propostos neste período. Por outro lado, acreditamos que a situação na qual as mães foram avaliadas (durante a alta hospitalar, numa condição de “prova”, na presença da pesquisadora e do examinador independente) possa ter gerado um quadro de estresse.

Considerando a diferença de desempenho, tanto teórico quanto prático, das mães dos dois grupos estudados, ficou evidente que o manual não estava claro o suficiente para promover o ensino de mães com as características de formação das apresentadas pelo grupo B. Portanto, acredita-se na

possibilidade de utilização do manual elaborado junto a pessoas leigas com formação mínima de ensino fundamental somente em situação de orientação com a presença de um profissional que complemente as informações contidas no manual.

CONCLUSÃO

O método de pesquisa proposto, com inserção de peritos, foi instrumento essencial para elaboração de manual com função didática. O método de avaliação do desempenho em habilidades motoras na massagem, por meio de observação e registro, mostrou reprodutibilidade.

Os resultados obtidos indicaram a adequação do manual para o objetivo proposto dependente do grau de instrução das mães. Portanto, este estudo desperta a atenção para limitação do uso de manuais para uma população leiga com grau de instrução mínimo, neste caso, ensino fundamental. Nestas situações, faz-se necessária outra forma didática de intervenção, a exemplo de suporte profissional para sanar as dúvidas ou dificuldades teórico-práticas. Sendo assim, estudos comparando situações de ensino com presença de profissional-instrutor e utilização isolada do manual como suporte didático fazem-se necessários.

REFERÊNCIAS

1. Auckett AD. Massagem para bebê. Rio de Janeiro: Livro Técnico; 1983.
2. Cassar MP. Manual de massagem. São Paulo: Manole; 2001
3. Gianotti MAA. Massagem para bebês e crianças. São Paulo: Loyola; 2001.
4. Nielsen AL. A massagem do bebê. São Paulo: Manole; 1989.
5. Walker P. O livro de massagem do bebê: para criança feliz e saudável. São Paulo: Manole; 2000.
6. Cruz CMV, Caromano FA. Características das técnicas de massagem para bebês. Rev Ter Ocup. Univ. 2005;16(1):47-53.
7. Field TM, Schanberg SM, Scafidi F, Bauer CR, Vega-Lahr N, Garcia R, et al. Tactile/kinesthetic stimulation effects on preterm neonates. Pediatrics. 1986;77(5):654-8.
8. Gray L, Watt L, Blass EM. Skin-to skin contact is analgesic in newborns. Pediatrics. 2000;105(1):e14.
9. Fritz S. Fundamentos da massagem terapêutica. São Paulo: Manole; 2002.
10. Cruz CMV, Caromano FA. Efeitos fisiológicos da massagem para bebês. Fisioter Bras. 2006;7(2):149-54.
11. Tappan FM, Benjamin PJ. Tappan's book of healing massage. New Jersey: Pearson Hall; 2005.
12. Field T, Henteleff T, Hernandez-Reif M, Martinez E, Mavunda K, Kuhn C. et al. Children with asthma have improved pulmonary functions after massage therapy. J Pediatr. 1998;132(5):854-8.
13. Diego MA, Field T, Hernandez-Reif M. Vagal activity, gastric motility, and weight gain in massaged preterm neonates. J Pediatr. 2005;147(1):50-5.
14. Field T, Hernandez-Reif M. Sleep problems in infants decrease following massage therapy. *Child Development*. 2001;168:95-104.

15. Field T, Scafidi F, Schanberg S. Massage of preterm newborns to improve growth and development. *Pediatr Nurs*. 1987;13:385-7.
16. Field T. Massage therapy facilitates weight gain in preterm infants. *Current Directions in Psychological Science*. 2001;10:51-4.
17. Ferber SG, Laudon M, Kuit J, Weller A, Zisapel N. Massage therapy enhances the adjustment of circadian rhythms in infants. *J Dev Behav Pediatr*. 2002;23(6):410-5.
18. Onozawa K, Glover V, Adams D, Modi N, Kumar RC. Infant massage improves mother-infant interaction for mothers with postnatal depression. *J Affect Disord*. 2001;63(1-3):201-7.
19. Cruz CMV, Caromano FA. Levantamento de conteúdos para fundamentação do ensino dos efeitos psico-comportamentais da massagem para bebês. *Acta Fisiatr*. 2007;14(1):11-6.
20. Reissland N, Burghart R. The role of massage in south Asia. *Soc Sci Med*. 1987;25(3):231-9.
21. Sinclair M. Pediatric massage therapy. Oregon: Lippincott Williams & Wilkins; 1992.
22. Cullen C, Field T, Escalona A, Hartshorn K. Father-infant interactions are enhanced by massage therapy. *Child Development*. 2000;164:41-7.
23. Field T, Grizzle N, Scafidi F, Abrams S, Richardson S. Massage therapy for infants of depressed mothers. *Infant Behav Dev*. 1996;19:109-14.
24. Escalona A, Field T, Singer-Strunk R, Cullen C, Hartshorn K. Improvements in the behavior of children autistic. *J Autism Dev Disord*. 2001;31:513-6.
25. Hernandez-Reif M, Field T, Largie S, Diego M, Manigat N, Seonanes J, et al. Cerebral palsy symptoms in children decreased following massage therapy. *J Child Development*. 2005;175:445-56.
26. Hernandez-Reif M, Field T, Bornstein J, Fewell, R. Children with Down Syndrome improved in motor function and muscle tone following massage therapy. *J Child Development Care*. 2006;176: 395-410.
27. Leboyer F. Shantala: massagem para bebê: uma arte tradicional. São Paulo: Ground; 1986.
28. Voormann C, Dandekar G. Massagem em Bebê. Toque – Calor – Carinho. São Paulo: Alles Trade Editora e Comércio Exterior; 2004.
29. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005;13(5):754-7.
30. Fehring RJ. The Fehring model. In: Carool-Johnson RM, Paquete M, editor. Classification of nursing diagnoses: Tenth Conference. Philadelphia: JB Lippincott; 1994.
31. Bernier MJ. Developing and evaluating printed education materials: a prescriptive model for quality. *Orthop Nurs*. 1993;12(6):39-46.
32. Coulter A, Entwistle V, Gilbert D. Informing patients: an assessment of the quality of patient information materials. London (EN): King's Fund; 1998.
33. Svarstad BL, Mount JK. Evaluation of written prescription information provided in community pharmacies 2001: final report to the U.S. Department of Health and Human Services and the Food and Drug Administration [Internet]. Rockville (MD): FDA/CDER; 2002 [cited 2004 Jan 15]. Available from: URL: <http://www.fda.gov/cder/reports/prescriptionInfo/default.htm>.

34. López ML, Carvalho EC. A comunicação terapêutica durante instalação de terapia endovenosa: uso de simulação filmada. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006;14(5):658-65.
35. Florindo AA, Latorre MRDO, Santos ECM, Borelli A, Rocha, MS, Segurado AAC. Validação de métodos de estimativa da gordura corporal em portadores do HIV/AIDS. *rev Saúde Pública*. [Internet]. Out. 2004 [citado 2007 Out. 13], p. 643-649. Disponível em: < http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000500005&lng=en&nrm=iso.>
36. Bajay HM, Araújo IEM. Validação e confiabilidade de um instrumento de avaliação de feridas. *Acta Paul. Enferm*. [Internet]. 2006, Jul. [citado 30 Agosto 2007];19(3):290-295. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000300006&lng=e&nrm=iso&tlng=e.
37. Likert R. A Technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*. 1932;140:1-55.
38. Weir, JP. Quantifying test-retest reliability using the intraclass correlation coefficient and the SEM. *J Strength Cond Res*. 2005;19(1):231-40.
39. Batista CG. Concordância e fidedignidade na observação. *Psicologia*. 1977;3(2):39-49.
40. Batista CG, Matos MA. O acordo entre observadores em situação de registro cursivo: definições e medidas. *Psicologia*. 1984;3(10):57-69.
41. Montagu A. *Tocar: o significado humano da pele*. São Paulo: Summus; 1988.

Recebido: 04/03/2008

Received: 03/04/2008

Aprovado: 10/07/2008

Approved: 10/07/2008