

**MAGSUL**



**FACULDADES MAGSUL**  
**TECNÓLOGO EM ESTÉTICA E COSMÉTICA**

**LEINA SUMIYOSHI SUGA**

**TERAPIA DO TOQUE E DO AROMA PARA A REDUÇÃO DO ESTRESSE:**  
**ESTUDO DE CASO**

**Ponta Porã**

**2019**

LEINA SUMIYOSHI SUGA

**TERAPIA DO TOQUE E DO AROMA PARA A REDUÇÃO DO ESTRESSE:  
ESTUDO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso à Banca Examinadora das Faculdades Magsul, como exigência parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmética.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador (a): Prof. Kelly da Silva Coelho Faculdades  
Magsul

---

Prof. Dr. Gabriel Maia Faculdades Magsul

Ponta Porã. 16 de dezembro de 2019.

“O maior inimigo do conhecimento não é a ignorância, é a ilusão do conhecimento.”

**Stephen Hawking**

SUGA, Leina Sumiyoshi. **TERAPIA DO TOQUE E DO AROMA PARA A REDUÇÃO DO ESTRESSE: ESTUDO DE CASO.** 34 Folhas. Trabalho de Conclusão para Graduação em Tecnólogo em Estética e Cosmética – Faculdades Magsul, Ponta Porã, 2019.

## **RESUMO**

Estresse é um dos problemas mais comuns do mundo, sendo a mesma experimentada pelo menos uma vez por todos os indivíduos. Assim, como qualquer outro problema, ele possui suas fases, sendo elas a fase de alerta, resistência e exaustão. O indivíduo que enfrenta esse tipo de problema poderá acabar sofrendo alterações no organismo, podendo causar a origem dos ponto-gatilho, também conhecido como nódulos de tensão, como consequência das tensões musculares. Além disso, o estresse também poderá debilitar o sistema imunológico, sendo uma porta de entrada para outras patologias. Existem inúmeros tratamentos para evitar que o estresse se agrave, podendo ser de uma simples ação até o uso de medicamentos. Este trabalho tem como objetivo reduzir o estresse por meio da massoterapia e aromaterapia. A massoterapia é popularmente conhecida como massagem, que tem como finalidade promover o relaxamento do corpo através do toque. A aromaterapia é conhecida também como terapia do aroma. Utilizado bastante na medicina alternativa, os principais materiais são os óleos essenciais, que possuem propriedades terapêuticas extraídos das plantas. Para este estudo de caso foi selecionada uma modelo que sofre com estresse, que se encontra na fase de resistência, e ansiedade. Entre os óleos essenciais calmantes disponíveis, foi selecionado pela modelo o óleo essencial de laranja doce. Foi realizado um cronograma de tratamento com algumas recomendações afim de obter bons resultados. Após a finalização do cronograma de tratamento, foi possível obter resultados satisfatórios. Além do estresse, foi possível atenuar outros problemas sofridos pela paciente, que por consequência acabavam causando o próprio estresse.

**Palavras-Chave:** Estresse, Massoterapia, Aromaterapia, Laranja Doce.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Avaliação antes do procedimento e observações.....	22
<b>Quadro 2.</b> Avaliação antes do procedimento e observações, com home care.....	23
<b>Quadro 3.</b> Avaliação depois do procedimento e observações.....	24
<b>Quadro 4.</b> Avaliação depois do procedimento e observações, com home care.....	25

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Materiais Utilizados.....	21
---------------------------	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>10</b>
2.1 Objetivo geral.....	10
2.2 Objetivo específico.....	10
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
3.1 ESTRESSE.....	11
3.1.1 Estressores.....	11
3.1.2 Fases do estresse.....	13
3.2 MASSOTERAPIA.....	14
3.2.1 História da massagem.....	14
3.2.2 Contraindicações.....	16
3.2.3 Finalidade da massagem.....	17
3.2.4 O Preparo do ambiente.....	17
3.3 AROMATERAPIA.....	18
3.3.1 História.....	18
3.3.2 Benefícios e seus cuidados.....	19
3.3.3 Contraindicações.....	19
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
4.1 Cronograma de tratamento.....	20
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>24</b>

<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>30</b>
Anexo 1.....	31
Anexo 2.....	32
Anexo 3.....	34



## 1. INTRODUÇÃO

O estresse é despertado devido aos pequenos e grandes incômodos ocasionados pelo dia a dia e/ou em eventos marcantes da vida, podendo gerar respostas com níveis de gravidade variadas em cada indivíduo que sofre com esses problemas. O acúmulo do estresse pode acabar provocando sérios problemas psicológicos, como os transtornos emocionais e físicos, como o mal funcionamento digestório, devido à queda da imunidade que a mesma poderá estar causando ao indivíduo afetado. Existem inúmeras formas de controlar e amenizar o estresse, como as terapias e atividades físicas que proporcionam o relaxamento do corpo e da mente, sendo o mais popular delas a massoterapia relaxante, popularmente conhecida como massagem relaxante.

A massoterapia relaxante tem a finalidade de proporcionar o relaxamento do corpo e da mente por meio do toque, podendo ser exercida com óleos vegetais ou cremes para facilitar no deslizamento e na execução das técnicas que são utilizadas durante o procedimento. Além do relaxamento, ela pode acabar auxiliando em outros aspectos do organismo do paciente, como a melhora da aparência da pele, e ajuda na melhora do funcionamento do organismo. Junto com a massagem, podem ser usados outros elementos coadjuvantes, como a aromaterapia.

Aromaterapia é uma terapia alternativa onde é utilizado aromas com propriedades terapêuticas, como óleos essenciais e incensos, para auxiliar no tratamento de patologias. Óleos essenciais possuem princípios ativos, como os calmantes, que podem ser acrescentados em difusores, para criar um ambiente perfumado ou misturados nos óleos ou nos cremes, que podem ser utilizados para realizar a massagem, fazendo uma combinação de terapias de toque e aroma.

Este trabalho tem como objetivo entender os efeitos da massoterapia combinada com aromaterapia para a redução do estresse causados pelo dia a dia ou pelos eventos marcantes da vida.

## **2. OBJETIVO**

### **2.1. Objetivo geral**

Entender os efeitos da combinação massoterapia e da aromaterapia para a redução de estresse.

### **2.2. Objetivo específico**

- Entender os princípios ativos do óleo essencial de laranja doce;
- Amenizar o estresse acumulado ao longo da vida utilizando a combinação da massoterapia e da aromaterapia;
- Acompanhar as alterações do estresse conforme o tratamento é realizado.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1. ESTRESSE**

O termo estresse é algo incerto, algumas vezes sendo utilizado informalmente para descrever alguma ameaça ou desafio, e outras relacionando às nossas próprias respostas. Sendo assim, o estresse, além de ser um estímulo ou uma resposta, é também o processo em que as pessoas passam, fazendo com que elas avaliem e lidem com as ameaças e os desafios que os cercam (MYERS, 2012).

Estresse é um problema comum, que de alguma forma já foi experimentada por todos os indivíduos. Ela possui causas, tem seu início e o período que uma pessoa pode carregar esse problema junto com si mesma, podendo ela ser de curta ou longa duração (VERSAGI, 2015).

São inúmeros problemas existentes para a causa do estresse, por exemplo, os transtornos emocionais ou psicológicos, como a ansiedade, as incertezas ou receios de ameaças reais ou imaginárias, eventos únicos agudos, irritações constantes de baixo nível, problemas ou traumas médicos e doenças. O início do estresse pode ocorrer antes, ao longo, depois ou muito depois de qualquer uma dessas causas (VERSAGI, 2015).

O conceito fisiológico do estresse evidencia o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam a euforia emocional. Nesse processo ocorre o disparo de um processo de adaptação caracterizado pelo aumento do fluxo de adrenalina, fazendo com que haja diversas manifestações sistêmicas, como os distúrbios fisiológico e psicológico. Por sua vez, o termo estressor determina o evento que estimula ao estresse (HOUAISS, et al, 2001).

##### **3.1.1. Estressores**

As circunstâncias ambientais, para o estresse e agrupados como, os *life-events*, acontecimentos diários menores e situações de tensão crônica, podem ser afrontosos dependendo das situações. O termo *life-events*, foi estudado pela primeira vez, em 1967, por Holmes e Rahe, e nas últimas décadas tem sido um foco importante da epidemiologia psiquiátrica. Na literatura, existem vários conceitos de *life-events*, como acontecimentos vitais, eventos estressantes ou eventos de vida negativos.

Porém, vários autores propõem que o conceito ou a nomenclatura mais apropriada para esta palavra seja de eventos de vida estressores. Esses eventos de vida estressores são diferenciados em dois tipos, os dependentes e os independentes (LABRADOR e CRESPO, 1994).

Os dependentes são quando há participação do sujeito, ou seja, isso depende da forma como o sujeito se relaciona com o meio, como ele se coloca nas relações interpessoais, onde o seu próprio comportamento acaba ocasionando situações desfavoráveis para si mesmo. Já os independentes são quando independem da participação do sujeito, ou seja, está além de seu controle, sendo causados por eventos inevitáveis, como por exemplo, a perda de algum familiar ou outros acontecimentos do ciclo vital de desenvolvimento, como a saída de um filho de casa (SILBERG, et al, 2001).

Existem diferenças entre eventos traumáticos e eventos de vida estressor. O evento traumático é caracterizado pelo sujeito sofrer consequências psíquicas de longa duração, após ser exposto uma vez a isso, mesmo que o sujeito se afaste da mesma. Quando o evento traumático se torna grave, seria por conta da inclusão de aspectos que possuem relação com o comprometimento da integridade física do próprio indivíduo ou de outros. No caso do evento de vida estressor, embora ele possa dar origem a sintomas e desadaptação por conta de efeitos psicológicos, ele tende a provocar uma diminuição do quadro psicopatológico causado pela mesma (YEHUDA e DAVIDSON, 2000).

Além destes eventos de vida estressores, os pequenos acontecimentos, que podem ser experimentadas em diversas situações do cotidiano, como o som do despertador, esperar em filas ou barulhos indesejáveis e provocativos, são provocadores de resposta de estresse também. Muitas vezes, quando estes pequenos acontecimentos diários ocorrem com muita frequência, podem acabar ocasionando resposta de estresse com efeitos psicológicos e biológicos negativos maiores em comparação com os eventos de vida estressores de menor frequência. Ressalta-se, então, a importância dos eventos menores, que costumam ocorrer com muita frequência, que para muitos indivíduos são de grande desconforto psíquico e provocativos (LABRADOR e CRESPO, 1994).

Outro grupo responsável pela causa do estresse, de situações ambientais, condiz com as situações de tensão crônica, ocasionando estresse relativamente intenso que resistem ao longo do tempo, como por exemplo, um relacionamento perturbado, seguido de agressões verbais e/ou físicas, gerando efeitos psicopatológicos graves (LABRADOR e CRESPO, 1994).

### **3.1.2. Fases do estresse**

Assim como outros transtornos psicológicos, o estresse possui suas fases, sendo elas de alerta, resistência e exaustão. Na primeira fase, de alerta, o indivíduo tem a necessidade de empenhar mais esforço e energia para que possa executar aquilo que esteja sendo exigido e enfrentar a situação desafiadora. Na fase segunda fase, de resistência, é gerado a busca pelo reequilíbrio, sendo consumido uma grande quantidade de energia, que pode acabar desgastando o indivíduo sem causa aparente, além de dificuldades na memória. Além disso, há um aumento na capacidade de resistência na segunda fase. Na terceira fase, a de exaustão, o indivíduo apresenta sintomas semelhantes à primeira fase, porém com maior significância, ocasionando grande exaustão psicológica, podendo apresentar em forma de depressão e exaustão física (SILVA e MARTINEZ, 2005).

A primeira fase, a de alerta, é considerada positiva, pois nela o indivíduo é preparado para enfrentar as advertências, e assim, poder restabelecer o equilíbrio. Caso o estresse não for eliminado nesta fase, ela passara para a fase de resistência, ou seja, a segunda fase. Na fase de resistência o indivíduo acaba gastando muita energia para lidar com o fator estressante e tentando se adaptar. Na última fase, a de exaustão, o organismo acaba ficando propenso ao aparecimento de patologias, pois o mesmo acaba se desgastando nesta fase (PACANARO e SANTOS, 2007).

Quando o estresse não é eliminado do organismo, segundo Assis, et al, 2013, o indivíduo acaba ficando vulnerável a doenças pela queda da imunidade e de reações psicológicas diversas, como a ansiedade, depressão, angústia, entre outras.

Existem inúmeras terapias e tratamentos para reduzir ou eliminar o estresse, podendo ser desde uma simples ação feita pelo indivíduo e até mesmo outras terapias mais invasivas, como o uso de medicamentos. Podendo ser indicadas sessões de psicoterapia, psiquiatria e terapias relaxantes para o tratamento deste transtorno emocional.

### **3.2. MASSOTERAPIA**

Segundo Versagi, 2015, a massoterapia, conhecida popularmente como massagem, é um procedimento na qual é realizado dentro de um ambiente não médico, que tem como objetivo final, promover o relaxamento.

Basicamente, a massagem é toque, algo que as pessoas costumam fazer todos os dias. Mas diferentes dos toques do dia a dia, a massagem exige técnicas para estruturar esse procedimento, como os movimentos, a pressão, assim como também é importante que o profissional desenvolva empatia e a qualidade do toque (MUMFORF, 2010).

Quando um profissional domina os fundamentos e consiga adquirir confiança, ele poderá adaptar suas técnicas para tratar incômodos do dia a dia, de diferentes situações. Assim podendo aliviar as sensações negativas que uma pessoa possa estar carregando (MUMFORF, 2010).

O conhecimento sobre a anatomia humana proporciona uma visão melhor dos benefícios terapêuticos do toque. São exigidos disciplina e prática para desenvolver e aprimorar as habilidades da mesma. Importante lembrar que, somente profissionais qualificados podem realizar massoterapias na presença de algum problema clínico, porém, qualquer dúvida, o melhor será encaminhar o paciente para um médico. (MUMFORF, 2010)

#### **3.2.1. A história da massagem**

Sua origem é intemporal, é um instinto natural “esfregar” uma área do corpo, quando algo está incomodando, assim dando uma leve suavizada, alívio e revitalização. A razão pela origem exata do toque terapêutico ser difícil de ser encontrada, é pelo simples fato dela existir em todas as culturas, desde milhares de anos atrás até os dias de hoje (MUMFORF, 2010).

Na história da massagem oriental, achados arqueológicos confirmam que, na China, a massoterapia era praticada há mais de três milênios. Entre 2700 e 200 a.C., eram prescritos tratamentos à base de ervas, acupuntura e a própria massagem em O Tratado de Medicina Interna, do Império Amarelo. Tuiná significa “empurrar e pegar”, é uma evolução que veio a partir da massagem popular anmo, sendo ela

praticada até os dias de hoje. Iniciada em 1700 a.C. com raízes de dinastia Shang, tornou-se conhecida por volta de 1368-1644 d.C. (MUMFORF, 2010).

No século VI d.C., por intermédio do budismo, foi trazida da China para o Japão, uma antiga forma de massagem, a anma. Na Índia, cerca de 1500 a.C. textos sânscritos, que formam a base da massagem ayurvédica, mencionam sobre massagens, óleos e ervas. A massagem indiana, que faz parte da toalete familiar há mil anos, é uma massagem para a cabeça, sendo conhecida também como champissage (champi significa shampoo), que promove a saúde da haste capilar. Em tumbas egípcias, de cerca de 2300 a.C., Hieróglifos mostram os profissionais esfregando as mãos e os pés (MUMFORF, 2010).

Na história da massagem ocidental, segundo o “pai da medicina”, o Hipócrates (c. 460-377 a.C), proficiências em diversas artes devem de ser adquiridas pelos médicos, mas particularmente na de friccionar. Em Bitínia (c. 124-40 a.C.) a massagem, dieta, exercícios e banhos eram recomendados pelo médico grego Asclepiades. Era comum, na Grécia, o uso da massagem para problemas digestivos e sempre antes das práticas de esportes. Cerca de 25 a.C.-57 d. C. foram enumerados detalhadamente as fricções, e assim sendo recomendado, pelo médico romano Celso, a massagem para aliviar dores de cabeça (MUMFORF, 2010).

Segundo o Galeno, cerca de 130-201 d.C., mencionou que as fibras musculares devem de ser estiradas em todas as direções. Um médico massagista curou Plínio, o Velho (23-79 d.C.) e em 100-44 a.C., Júlio César fazia tratamento massoterapêuticas para a neuralgia. O médico Persa influenciado por Galeno, conhecido como Avicena (980-1037), descreveu sobre vários métodos de fricção para a massagem. Após isso, a massoterapia passou a ser considerada um procedimento ineficaz e, até o século XV, as referências médicas rarearam. Per Henrik Ling criou uma técnica de movimento sueco, em 1813, embora tenha sido introduzida, só mais tarde, a terminologia da massagem sueca, pelo holandês Johann Mezger. Soldados feridos eram tratados com massagem, durante a Primeira Guerra Mundial (MUMFORF, 2010).

### 3.2.2. Contraindicações

Assim como qualquer tipo de terapia existente, a massoterapia possui suas contraindicações para a segurança de seus pacientes. Abaixo serão apresentadas contraindicações gerais e locais citadas por Versagi, 2015.

Contraindicações gerais:

- Trombos;
- Condições clínicas que precisam de atenção médica imediata;
- Danos vasculares instáveis;
- Gangrena, doença renal ou cardíaca avançada;
- Pacientes que sofreram de infarto do miocárdio ou acidente vascular encefálico que não tenham sido estabelecidos clinicamente;
- Cefaléia intensa de origem desconhecida;
- Hipertensão;
- Febre;
- Aneurisma;
- Intoxicação;
- Infecções;
- Doenças contagiosas.

Contraindicações locais:

- Queimaduras;
- Condições cutâneas contagiosas;
- Irritação cutânea;
- Feridas abertas, lesões ou úlceras;
- Radiação;
- Protuberâncias ou nódulos sem diagnóstico;
- Crise artrítica sem diagnóstico;
- Fratura.

Segundo Mumforf, 2010, o profissional deverá ter cuidados antes, durante e depois da aplicação deste procedimento. Caso o paciente apresente asma, sendo



sempre importante que o paciente tenha os medicamentos à mão, na gestação, evitando a região abdominal, durante os primeiros quatro meses de gestação, e sempre com pressões mais leves. Além dos cuidados, sempre estar atento e evitar friccionar/massagear em locais com presenças de veias varicosas, edemas não diagnosticados, problemas de pele, cortes e erupções epidérmicas.

Um fator importante que não poderá ser deixado de lado, principalmente pelos profissionais, é não realizar massagem caso o mesmo estiver apresentando sinais de cansaço, alguma infecção e insegurança sobre o que estará sendo realizado ou como irá trabalhar com esse procedimento (MUMFORF, 2010).

### **3.2.3. Finalidade da massagem**

A massoterapia estimula a circulação sanguínea, assim fazendo com que aumente a oxigenação dos tecidos, baixa a pressão, promove o relaxamento muscular, estimula o sistema nervoso, diminuindo a atenção, e também melhora a flexibilidade das articulações. O relaxamento tem o poder de aliviar estresse, um incômodo que pode causar inúmeros problemas para a saúde, por esse motivo a massagem é muito utilizada para prevenir doenças (MUMFORF, 2010).

Além da massagem ser considerado um poderoso tônico físico e emocional, ajuda na melhora da aparência também. O relaxamento muscular, um de seus benefícios físicos, ajuda na melhora da postura e na expressão facial, e a aceleração da circulação sanguínea faz com que realce mais a cor e a vitalidade da pele (MUMFORF, 2010).

### **3.2.4. O preparo do ambiente**

O preparo do ambiente é um dos pontos mais importante a ser feita antes de qualquer atendimento, tendo que ser um ambiente acolhedor, relaxante, limpo e discreto. Isso auxilia na concentração do indivíduo que receberá a massagem, fazendo com que a terapia seja ainda mais eficaz (MUMFORF, 2010).

Uma maca ou um espaço suficiente no chão, onde será posicionado o paciente, deve ser confortável para o mesmo, e simples para que o profissional possa exercer as técnicas sem nenhuma dificuldade. O quarto deve possuir uma iluminação controlada, sendo o suficiente para que o profissional e o paciente consigam enxergar o ambiente, sem que ela seja um incômodo para a visão. Pode ser utilizado outros

instrumentos como música ou sons de fundo como um coadjuvante nesse processo de relaxamento. Para complementar o relaxamento, velas aromáticas e óleos essenciais em difusores são opções bastante utilizadas para criar um ambiente agradável para o paciente. Existe uma grande variação dos óleos essenciais, sendo de suma importância levar em consideração a preferência do paciente e adaptar pela essência escolhida pelo indivíduo (MUMFORF, 2010).

Pelos efeitos farmacológicos das substâncias presentes em cada tipo de óleo essencial, são comumente utilizados junto com a massagem relaxante por estabelecerem uma forma de empatia pelo usuário, e também pelas propriedades terapêuticas serem absorvidas pela pele e dispersos nos vários tecidos do corpo (PRICE, 1999).

### **3.3. AROMATERAPIA**

A aromaterapia vem sendo muito utilizada como uma forma de medicina alternativa e preventiva nas últimas décadas. A terapia consiste em uso de óleos essenciais com a finalidade de proporcionar benefícios para a saúde física e mental das pessoas. Essa terapia vem sendo usada desde a antiguidade, por meio de rituais de diferentes povos, e hoje em dia a aromaterapia é considerada por muitos, uma das terapias alternativa mais conhecidas, por sua praticidade e variações de protocolos. Sendo o mais popular, óleos essenciais com princípios relaxantes e analgésicos, muito utilizado para alívios de tensões causadas pelo dia-a-dia. Porém o estudo dessa ciência tem como objetivo atender as necessidades de cada paciente, com determinados ativos que possam auxiliar na melhora de cada tipo de problema através de seus efeitos terapêuticos. Sendo ele uma das opções menos evasiva para o tratamento de certas enfermidades (FERREIRA e TOKARS, 2016).

#### **3.3.1. História**

Mesmo que a prática contemporânea da aromaterapia moderna tenha se originado nos últimos cem anos, o uso de óleos essenciais para a cura pode ser observado em todas as principais civilizações antigas. As plantas aromáticas possuem um papel fundamental na arte da cura desde os primórdios da humanidade (HALLS, 2015).

Nossos ancestrais estudaram e avaliaram diversas plantas como, frutos, raízes e folhas, consumidos pelos animais adoecidos e analisavam seus efeitos

através da observação. Alguns animais apresentavam melhoras, enquanto outros acabavam apresentando sintomas mais desagradáveis como o vômito e até mesmo a morte. Essa sabedoria de cura foi altamente valorizada e passada adiante por homens e mulheres que exerciam a profissão de medicina. Foram descobertas também, pelas civilizações antigas, que a queima de galhos e folhas de certas plantas causavam efeitos interessantes no organismo. Foi observado que certos aromas que eram exalados pela fumaça causavam sonolência, promovia cura de certas doenças, estimulava sentidos e até mesmo eram utilizados para provocar experiências religiosas místicas. A queima dessas plantas aromáticas para realização de rituais e oferendas aos deuses são praticadas desde os tempos antigos até os dias de hoje, como a queima de incensos nos templos do Oriente e até mesmo em Igrejas Católicas (HALLS, 2015).

### **3.3.2. Benefícios e seus cuidados**

Os óleos essenciais possuem inúmeros benefícios através de suas propriedades terapêuticas que agem diretamente no organismo, podendo atingir sistemas e gerar efeitos diferentes como relaxantes, energéticos e outros, dependendo da necessidade do organismo de cada paciente (FERREIRA e TOKARS, 2016).

Os óleos essenciais podem ser administrados de várias formas, sendo elas via interna: oral, sublingual, nasal, vaginal, ou de forma externa, que seria via cutânea. Caso seja utilizada via interna, é necessário cuidado e cautela, pois os óleos essenciais são tóxicos e considerados substâncias muito ativas em baixas dosagens. Já na via cutânea, os óleos essenciais são bastantes utilizados em massagens e banheiras, sendo diluídos em cremes e óleos vegetais (NEUWIRTH, CHAVES, BETTEGA, 1996).

### **3.3.3. Contraindicações**

De acordo com Keller, 1989, aromaterapia não possui contra-indicações se forem utilizadas da maneira correta, principalmente se forem puras. Porém o profissional deve estar sempre atento nas características das informações do fabricante. Caso houver alguma reação de hipersensibilidade e mal-estar, é recomendado dispensar o produto imediatamente.

#### **4. METODOLOGIA**

O estudo foi feito por meio de uma pesquisa qualitativa, experimental e observacional na qual foram realizadas seis sessões de massoterapia e aromaterapia, tendo a duração de uma hora e meia cada sessão. O objetivo foi diminuir estresse carregada pela paciente C.R.L. Foi assinado o termo de consentimento (Anexo 1) para a autorização da divulgação dos dados pessoais da paciente. Também foi preenchida a ficha de anamnese e avaliação, e foi possível observar que a paciente, de acordo com Versagi, 2015, e Keller, 1989, não possui nenhuma contraindicação para a realização do tratamento, e que sua queixa principal é estresse acumulado pelos compromissos do dia a dia e ansiedade causada pela mesma (Anexos 2 e 3).

De acordo com Pacanaro e Santos, 2007, o estresse da paciente se encontra na fase de resistência. Pois a mesma relatou que consegue lidar com tais problemas que ocasionam o estresse, porém acaba tendo sensação de cansaço físico e mental.

##### **4.1. Cronograma de Tratamento**

Inicialmente foram realizadas duas sessões com intervalos de uma semana, mas na tentativa de obter melhores resultados, as próximas quatro sessões foram realizadas com intervalos de duas a três dias com indicação de produtos a serem utilizados em casa, como elementos coadjuvantes do tratamento, denominados home care.

Os materiais utilizados para o procedimento foram creme para massagem neutro e, entre os óleos essenciais com propriedades calmantes disponíveis, foi selecionado pela paciente o óleo essencial de laranja doce.

O creme para massagem neutro, de acordo com Silva, et al, 2009, é um cosmético hidratante, sem ativos dermatológicos, utilizados para o melhor deslizamento das mãos e aplicação das manobras de massagem. As manobras não precisam necessariamente seguir um padrão de movimentos, podendo ser criadas pelo próprio profissional, desde que não prejudique a sua postura e promova o relaxamento para o paciente.

O óleo essencial de laranja doce, de acordo com Halls, 2015, possui várias propriedades terapêuticas, sendo uma delas antidepressivo e anti-inflamatório. Também conhecido como “óleo sorridente”, é familiar, alegre, cálido, e seguro para usar em crianças por sua suavidade. Além disso, o óleo essencial de laranja doce

possui efeito similar aos outros óleos essenciais com efeitos ansiolítico e calmante, sendo uma ótima opção para massagens e banhos para amenizar estresse, insônia e ansiedade.

Para home care foram indicados o uso do óleo essencial de laranja doce e o consumo do chá (Forever Living - Aloe Blossom Herbal Tea). O óleo essencial foi indicado para perfumar o ambiente sempre que a paciente sentir necessidade, pingando de 10 a 15 gotas em um recipiente pequeno de vidro. O chá seria tomado uma xícara, sem açúcar, antes de dormir.

O chá possui várias propriedades, sendo as principais: calmantes e estimuladores, podendo auxiliar, de acordo com a fábrica, na melhora da circulação sanguínea, no equilíbrio do funcionamento do organismo, controle de peso, estresse e insônia. Em sua composição podem ser encontradas variedades de ervas, flores e especiarias, sendo elas: flores de aloe, canela, gengibre, cravo perfumado, pimenta Jamaica, casca de laranja, cardamomo, erva-doce, camomila, folhas de amora e *Gymnema sylvestre*.

O chá (Forever Living - Aloe Blossom Herbal Tea) é contraindicado para indivíduos com hipersensibilidade a qualquer um dos componentes presentes, lactantes, gestantes e pacientes em tratamento com medicamentos sem autorização médica, pessoas com alterações no índice glicêmico, hipertensos e patologias relacionadas ao sistema circulatório sanguíneo e linfático. (Autor próprio)

Figura 1. Materiais utilizados.



**Fonte:** Loja Época Cosméticos, Loja BioEssência e Forever Living.

Para cada sessão foi misturado 20ml (2 colheres de sopa) de creme neutro e 6 gotas de óleo essencial de laranja doce (Próprio Autor).

Foram avaliadas, antes do procedimento, as sensações e incômodos que a paciente estava sentindo no momento, e observadas as presenças de pontos-gatilho, conhecida também como nódulos de tensão, durante o procedimento.

Os pontos-gatilho são nódulos palpáveis localizada nos tecidos musculares, podendo causar sensação padrão de dor espontaneamente ou à dígito-pressão. Sua formação fisiopatológica não está bem esclarecida, porém existem várias teorias que tentam explicar tal processo. Como por exemplo: macro traumas, micro traumas, isquemia, inflamação, sobrecarga funcional, estresse emocional, entre outras (SANTOS, et al, 2012).

Em outras palavras, os pontos-gatilho são causados pelo acúmulo de ácido láctico, que são liberados pelos tecidos musculares quando sofrem tensão. Essas substâncias tendem a acumular sobre os tecidos musculares pois o organismo não o logra liberar. Porém, através de pressões profundas, os nódulos são desmanchados e liberados através da circulação linfática. Em caso de nódulos com aspectos diferentes e causas desconhecidas é recomendado a consulta com médico (Próprio Autor).

**Quadro 1.** Avaliação antes do procedimento e observações.

<b>Número de sessões</b>	<b>Antes do procedimento</b>	<b>Observações</b>
Primeira sessão	Sono, dor no pescoço, muita tensão e estresse acumulado pela semana de prova, “Semana de prova me deixou muito tensa”.	Apresentava vários nódulos pequenos e médios, de aproximadamente 1,5 cm, na região dos ombros e próxima do pescoço.
Segunda sessão	Se sente pior em comparação a semana passada, cansada, com dores e um pouco estressada.	Apresentava vários nódulos pequenos, na região dos ombros e próxima do pescoço.

**Fonte:** Próprio Autor

Alguns dias antes da terceira sessão a paciente se queixou de má qualidade de sono, dizendo que as preocupações que tinha com os compromissos faziam com que tivesse dificuldades para dormir. Durante a discussão sobre a queixa, a paciente

afirmou sofrer de insônia há bastante tempo, mas não realizou nenhum tipo de tratamento para este problema. Com base nessa queixa, a partir da terceira sessão foram realizadas alterações no cronograma de tratamento, diminuindo o intervalo de tempo entre as sessões e incluso o home care.

**Quadro 2.** Avaliação antes do procedimento e observações, com home care.

<b>Número de sessões</b>	<b>Antes do procedimento</b>	<b>Observações</b>
Terceira sessão	Está se sentindo bem. Não se estressou.	Apresentava poucos nódulos na região do ombro e próxima do pescoço.
Quarta sessão	Está bem porém cansada.	Apresentava poucos nódulos na região do ombro e próxima do pescoço.
Quinta sessão	Cansada.	Apresentou uma diminuição significativa dos nódulos.
Sexta sessão	Muito cansado, peso nas pernas e tensão muscular.	Apresentava apenas dois nódulos pequenos na região do ombro.

**Fonte:** Próprio Autor

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante as duas primeiras sessões a paciente afirmou sentir melhora no fim e no momento em que estava recebendo o tratamento, porém se queixou de estresse e dores no corpo horas após o tratamento e durante o intervalo entre as sessões.

Como o estresse da paciente se encontrava, segundo Pacanaro e Santos, 2007, na fase de resistência, é bastante comum encontrar dificuldades para reduzir o estresse nesta fase. Além disso, os nódulos de tensão encontrados no corpo da paciente eram bastante rígidos para desmanchar, pelo seu tamanho e pelos eventos estressantes que a paciente estava passando. Porém, conforme foram realizadas as sessões, foi possível notar a diminuição dos nódulos de tensão.

**Quadro 3.** Avaliação depois do procedimento e observações.

<b>Número de sessões</b>	<b>Depois do procedimento</b>	<b>Observações</b>
Primeira sessão	Sensação de leveza, “Bem melhor, parece que tirou um peso”, conseguiu dormir bem, se sentiu totalmente diferente em comparação aos outros dias que não recebeu o tratamento.	Após a sessão era possível encontrar nódulos pelo corpo da paciente, porém em tamanhos menores.
Segunda sessão	Sensação de leveza, relaxada, mais calma, “Queria ficar assim o dia inteiro”	Após a sessão era possível encontrar nódulos pelo corpo da paciente, porém em tamanhos menores.

**Fonte:** Próprio Autor

Após alguns dias foi discutido sobre as sensações da paciente antes e depois do procedimento e durante os intervalos entre as sessões. Como havia possibilidade de os resultados finais não serem satisfatórios, com o cronograma de tratamento que estava sendo realizado, e outros problemas sofridos pela paciente, como a insônia, além do estresse e a ansiedade, foi decidido realizar alterações do cronograma de



tratamento na tentativa de obter melhores resultados. Os intervalos entre as sessões foram diminuídos, para evitar um acúmulo maior de estresse, e incluso o uso de home care para a paciente poder controlar momentos de estresse com a ajuda do óleo essencial de laranja doce e melhorar a qualidade do sono com o consumo do chá (Aloe Living – Aloe Blossom Herbal Tea).

Após essas alterações, os resultados foram melhorando e o estresse da paciente foi diminuindo, além de que o chá auxiliou na melhora da qualidade de sono da paciente, evitando com que a mesma tivesse sensação de cansaço durante o dia, causado por poucas horas de sono, e se estressado com este problema.

**Quadro 4.** Avaliação depois do procedimento e observações, com home care.

<b>Número de sessões</b>	<b>Depois do procedimento</b>	<b>Observações</b>
Terceira sessão	Se sentindo bem relaxada e com sono.	Foi possível desmanchar mais nódulos em comparação a sessão anterior. Não teve nenhuma dificuldade para dormir após o consumo do chá.
Quarta sessão	Aliviou a sensação de cansaço.	Os nódulos foram desmanchados com mais facilidade. Não teve nenhuma dificuldade para dormir após o consumo do chá.
Quinta sessão	Aliviou a sensação de cansaço, sentiu sono e relaxamento.	Os nódulos eram quase imperceptíveis após a sessão. Consegue dormir melhor, não teve mais problemas em relação ao sono, porém continua usando o home care.
Sexta sessão	Se sente melhor, com sono e sensação de leveza.	Os nódulos eram quase imperceptíveis após a sessão.

		Continua dormindo bem e comentou que o chá ajudou bastante.
--	--	---

**Fonte:** Próprio Autor

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a realização deste trabalho foi de suma importância realizar pesquisas bibliográficas para entender o conceito e a ação do estresse no organismo. A fases do estresse varia de pessoa para pessoa assim como o próprio tratamento. Sendo possível reduzir este problema com terapias relaxantes ou apenas com o uso de medicamentos receitados por um psiquiatra.

Eventos estressantes estão presentes quase todos os dias, principalmente em ambientes de trabalho e compromissos do dia-a-dia do ser humano. Sendo assim foi possível concluir que o protocolo de tratamento foi mais eficaz com intervalo menor entre as sessões e a inclusão de home care. Pois quanto maior for o intervalo entre as sessões, maior será o acúmulo do estresse, e a utilização do home care auxilia no controle desse problema fora das sessões de tratamento.

Neste trabalho foi percebido também que realizar tratamentos ou indicar o uso de home care para outros problemas, além da queixa principal da paciente, poderá se tornar importante para obter melhores resultados. Como a paciente sofria de insônia e por consequência causava o estresse, pela sensação de cansaço que sentia durante o dia, acabava se tornando um obstáculo para o tratamento. O consumo do chá funcionou perfeitamente no tratamento da insônia da paciente, melhorando sua qualidade de sono e auxiliando na redução do estresse também.

Sendo de suma importância ressaltar que cada organismo poderá responder de forma diferente. Assim como é possível reduzir e/ou tratar esses problemas, através de terapias relaxantes e alternativas, para alguns indivíduos, é possível encontrar também, indivíduos que consigam tratar esses problemas apenas com tratamentos mais invasivos, como o uso de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, C. L.; SILVA, A. P. F.; LOPES, M. S.; SILVA, P. C. B.; SANTINI, T. O. **Sintomas de estresse em concluintes do curso de psicologia de uma faculdade privada do norte do País.** Cacoal – RO, 2013. (Acesso em: 17/12/2019)
- HALLS, G.F. **A Bíblia da aromaterapia: o guia definitivo para o uso terapêutico dos óleos essenciais** / Gill Farrer-Halls; tradução Denise de Carvalho Rocha. – São Paulo: Pensamento, 2015.
- FERREIRA, F. M.; TOKARS, E.: **Uso de óleos essenciais na massagem relaxante corporal,** Curitiba – PR, 2016. (Acesso em: 12/07/2019)
- HOUAISS A.; VILLAR, M.S.; FRANCO, F.M. **Dicionário da Língua Portuguesa** – Rio de Janeiro, 2001.
- KELLER, E. **Guia Completo de Aromaterapia: Cura e Transformação Através das Essências e dos Óleos Aromáticos,** São Paulo – SP, 1995. (Acesso em: 24/08/2019)
- LABRADOR, F.J.; CRESPO, M. Evaluación del estrés. In: Fernández-Ballesteros R. **Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud.** Ediciones pirámide S.A – Madrid; 1994. (Acesso em: 10/03/2019)
- MUMFORF, S. **A Bíblia da Massagem: o guia definitivo da massagem** / Susan Mumforf; tradução Gilson César Cardoso de Souza – São Paulo: Pensamento, 2010.
- MYERS, D. G. **Psicologia** / David G. Myers; tradução Daniel Argolo Estill, Heitor M. Corrêa; revisão técnica Angela Donato Oliva. – Rio de Janeiro: LTC, 2012.
- NEUWIRTH, A.; CHAVES, A. L. R.; BETTEGA, J. M. R. **Propriedades dos óleos essenciais de cipreste, lavanda e hortelã-pimenta,** Santa Catarina – PR (Acesso em: 14/09/2019)
- SANTOS, R. V. C.; NASCIMENTO, J. D. S.; VASCONCELOS, D. A.; MAIA, M. R. A.; VITORINO, M. S. **Pontos-gatilho miofasciais: Artigo de revisão.** Paraíba – PB, 2012.

SILBERG J.; RUTTER M; NEALE M; EAVES L. **Genetic moderation of environmental risk for depression and anxiety in adolescent girls.** British J Psychiatry, 2001. (Acesso em: 15/10/2019)

SILVA, E. A. T.; MARTINEZ, A. **Diferença em nível de stress em duas amostras: capital e interior do estado de São Paulo.** Estudos de Psicologia. Campinas – SP, 2005. (Acesso: 17/12/2019)

SILVA, J. C. A. C.; COSTA, A. C. L.; GONZAGA, A. M. N.; CARVALHO, R. A. **Análise da Eficácia da Massagem Modeladora na Região Abdominal de Mulheres Sadias.** Paraíba – PB; 2009. (Acesso em: 25/11/2019)

VERSAGI, C. M. **Protocolos terapêuticos de massoterapia técnicas passo a passo para diversas condições clínicas** / Charlotte Michael Versagi; [tradução Douglas Arthur Omena Futuro]. – 1. Ed. – Barueri, SP: Manole, 2015.

YEHUDA R.; DAVIDSON J. **Clinician's Manual on Posttraumatic Stress Disorder.** Science Press, London; 2000. (Acesso em: 15/10/2019)

PACANARO, S. V.; SANTOS, A. P. A. **Avaliação do estresse no contexto educacional: análise de produção de artigos científicos.** São Paulo, 2007. (Acesso em: 17/12/2019)

PRICE, S. **Aromaterapia para Doenças Comuns.** 1 Ed. São Paulo - SP, 1999. (Acesso em: 15/10/2019)

## **Anexos**

**Anexo 1****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**

Eu \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
portador da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no  
CPF sob nº \_\_\_\_\_, residente no município de  
\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ declaro estar ciente sobre todos os  
benefícios, as indicações, contraindicações, os riscos, principais efeitos colaterais e  
advertências gerais, relacionados ao tratamento para o seguinte trabalho  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, criada e aplicada para os resultados do Trabalho de Conclusão de  
Curso da acadêmica \_\_\_\_\_.

Os termos técnicos foram explicados e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas pela acadêmica do \_\_\_ semestre do curso de Estética e Cosmética das Faculdades Magsul que é a profissional que conduzirá todo o processo.

Comprometo-me a seguir todas as orientações, isentando neste ato a profissional de estética envolvida no procedimento. Registro também, que neste ato, recebi por escrito (documento em anexo), todas as instruções pós-procedimento que devo seguir em continuidade ao tratamento, bem como tenho ciência de que esta obrigação de resultado está subordinada ao meu comportamento e disciplina após o tratamento estético.

Expresso também minha concordância e espontânea vontade em submeter-me ao referido tratamento, assumindo a responsabilidade e os riscos pelos eventuais efeitos indesejáveis decorrentes.

Estou ciente que posso suspender este tratamento a qualquer momento, sem que este fato implique em qualquer forma de constrangimento entre eu e a acadêmica.

---

Assinatura do Paciente

---

Assinatura da Acadêmica

**Anexo 2****FICHA DE ANAMNESE****DADOS PESSOAIS**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Tel. Res.: ( ) \_\_\_\_\_ Tel. Com.: ( ) \_\_\_\_\_ Cel.: ( ) \_\_\_\_\_

Data de nasc.: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**HISTÓRICO**

Tratamento estético anterior: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Usa lentes de contato: Sim ( ) Não ( )

Utilização de cosméticos: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Exposição solar: Sim ( ) Não ( )

Filtro Solar: Sim ( ) Não ( ) Frequência: \_\_\_\_\_

Tabagismo: Sim ( ) Não ( )

Ingerir bebida alcoólica: Sim ( ) Não ( ) Frequência: \_\_\_\_\_

Antecedentes neoplásicos: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Antecedentes alérgicos: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Possui hipersensibilidade: Sim ( ) Não ( )

Funcionamento intestinal regular: Sim ( ) Não ( )

Ciclo menstrual regular: Sim ( ) Não ( )



Gestante: Sim ( ) Não ( )

Lactante: Sim ( ) Não ( )

Alimentação balanceada: Sim ( ) Não ( )

Fez algum tratamento médico recente: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Uso de medicamentos: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Prática de exercícios físicos: Sim ( ) Não ( ) Frequência: \_\_\_\_\_

Hipertensão: Sim ( ) Não ( )

Hipotensão: Sim ( ) Não ( )

Varizes: Sim ( ) Não ( )

Lesões: Sim ( ) Não ( )

Epilepsia: Sim ( ) Não ( )

Presença de marca-passo: Sim ( ) Não ( )

Complicações cardíacas: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Possui alguma patologia: Sim ( ) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

**Anexo 3****FICHA DE AVALIAÇÃO**

01. Queixa principal: Possui algum transtorno emocional?

---

02. O que desperta ou intensifica a queixa?

---

03. Fisicamente foi notado algum tipo de incômodo? (Dores, tensão muscular, sensibilidade, etc...):

---

04. Comportamentos e manias adquiridas por causa da queixa:

---

05. Teve alguma reação do organismo? (alergia, enjoo, queda capilar, aparição de acne, etc...)

---

06. Houve alterações no apetite? Começou ou deixou de comer algo?

---