

MASSAGEM CRÂNIO FACIAL ASSOCIADA À AROMATERAPIA PARA ENXAQUECA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SKULL FACIAL MASSAGE ASSOCIATED WITH AROMATHERAPY FOR MIGRAINE: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ANTONIO, Anny Kelry Almeida¹ - a.k.almeidaantonio@hotmail.com
FERREIRA, Larissa Gonçalves¹ - lariih098@gmail.com
GOMES, Mariana Naomy Cabral¹ - marianacabral483@gmail.com
MACEDO, Ednéia Nunes² - aaedneiamacedo@gmail.com
SARRACENI, Jovira Maria² - jo.unisalesiano@gmail.com

¹ Discente do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium

² Docente do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium

RESUMO

Em função do estresse diário, as pessoas acabam sendo susceptíveis a enxaqueca, causa de grande incômodo, visto que surge de forma repentina e leva a um desconforto excessivo. Todavia, existem meios altamente eficientes para proporcionar o relaxamento e a diminuição das crises de enxaqueca, dentre eles, estão a massagem crânio facial e a aromaterapia. De modo geral, a massagem crânio facial proporciona relaxamento, melhora o bem-estar físico e emocional e, por sua vez, a aromaterapia também proporciona grande alívio de tensão e estresse, visto que os óleos essenciais são cada vez mais procurados por seus grandes benefícios à saúde. O presente estudo apresenta uma breve, porém relevante, revisão bibliográfica relativa à aspectos relacionados à massagem crânio facial e à aromaterapia e seus benefícios voltados ao tratamento da enxaqueca, apresentado ao curso de Estética do UniSalesiano de Lins

Palavras-chave: Óleos essenciais. Enxaqueca. Aromaterapia e Massagens.

ABSTRACT

Due to daily stress, people end up being susceptible to migraine, which causes great discomfort, since it appears suddenly and leads to excessive discomfort, however there are highly efficient ways to provide relaxation and decrease migraine attacks, among them, are cranium facial massage and aromatherapy. In general, the cranium facial massage provides relaxation, improves physical and emotional well-being, and aromatherapy in turn also provides great relief from tension and stress, where essential oils are increasingly sought after for their great health benefits. . The present study presents a brief, but relevant, review of the literature related to aspects related to cranial facial massage and aromatherapy and their benefits for the treatment of migraine

Keywords: Essential oils. Headaches. Aromatherapy and Massages

INTRODUÇÃO

Atualmente, as pessoas têm se esquecido da essencialidade dos momentos de relaxamento, e com a tensão do dia-a-dia e todo o estresse que enfrentam no trabalho, trânsito e até mesmo em relações familiares, podem ser acometidas de problemas sérios de saúde, como, por exemplo, a enxaqueca.

A enxaqueca – também conhecida como cefaleia ou migrânea – é uma síndrome que afeta grande parte da população, interferindo de forma direta na vida social dos indivíduos, que podem acabar prescindindo suas atividades rotineiras e até mesmo seus estilos de vida, e trata-se resumidamente de crises de dores de cabeça com intensidade de moderada a grave, quase sempre unilaterais, latejantes e habitualmente acompanhadas de náuseas, vômitos, intolerância à claridade, barulho e cheiro (TEIXEIRA; GALVÃO, 2003).

Consoante as vertentes de Skepdcic (2010), a aromaterapia constitui-se no reestabelecimento da saúde mental, física, emocional, espiritual e pode ser eficaz no tratamento da enxaqueca. A aplicabilidade da aromaterapia oferece vantagens como redução do stress, elevação do humor, melhora de comportamentos, promove equilíbrio e relaxamento, auxilia em tratamentos para depressão ou outros problemas que as pessoas podem apresentar.

Existe uma grande diversidade de óleos essenciais e, atualmente, a lavanda é um dos mais conhecidos por sua ação analgésica, antisséptica, antidepressiva, bactericida, cicatrizante e antitóxico, sendo indicada para distúrbios como enxaqueca, insônia depressão (ANDREI; PERES; COMUNE, 2005). O objetivo desse trabalho é verificar a eficácia da massagem crânio facial com auxílio da aromaterapia para a enxaqueca, pois acredita-se que a massagem crânio facial com auxílio da aromaterapia seja eficaz por suas propriedades relaxantes, analgésicas entre outras.

De acordo com o exposto, este trabalho buscou realizar uma revisão de literatura abordando alguns pontos essenciais relacionados à massagem crânio facial e à aromaterapia, na busca de esclarecimentos sobre o uso desses procedimentos na melhora da enxaqueca.

1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

1.1 Conceitos gerais de enxaqueca

A enxaqueca é uma forma crônica primária de dor de cabeça, definida como um tipo de reação neurovascular anormal que ocorre em organismos que sejam geneticamente vulneráveis e que se exterioriza, clinicamente, levando aos episódios recorrentes das dores, onde as manifestações, geralmente, estão relacionadas a diversos e distintos fatores desencadeantes (HALASI, et al., 2013). É uma das afecções mais frequentes no ser humano, sendo a causa de alta procura por atendimento médico e considerada pela Organização Mundial de Saúde como responsável pela diminuição da qualidade de vida e produtividade (TEIXEIRA; GALVÃO, 2003; SCHOONMAN, et al., 2006).

Winter et al. (2012) ressaltam que a prevalência da enxaqueca muda ao longo da vida, intensificando-se nos anos de maior produtividade da idade adulta (correspondente à faixa etária entre 25 e 55 anos), trazendo inclusive consequências econômicas devido à redução da produtividade causada por ausência ou redução do desempenho no trabalho.

Halasi et al. (2013) relatam sobre uma maior incidência de enxaqueca em mulheres, fato justificado por Sanvito; Monzillo (2001), relacionando o gênero com as chamadas enxaquecas menstruais que ocorrem por influência de fatores hormonais. A frequência da enxaqueca é igual para ambos os sexos durante a infância; entretanto, na adolescência, ocorre a predominância no sexo feminino com a eclosão dos hormônios sexuais e o início das atividades reprodutivas, o que explica o fato de gestantes enxaquecosas passarem bem durante todo período de gravidez, notando ainda um declínio das crises de enxaqueca após a menopausa, sendo possível notar a influência dos hormônios sexuais femininos na enxaqueca devido ao uso de anticoncepcionais (HALASI, et al., 2013).

Os principais sintomas da enxaqueca estão inerentes à baixa tolerância à luz (fotofobia) ou ao ruído (fonofobia), o que geralmente leva o indivíduo a procurar repouso e, acompanhando esses sintomas, existe a presença comum de náuseas, na qual 50% dos doentes relatam vômitos durante as crises, existindo ainda a possível presença de outros sintomas, como visão embaçada, palidez facial, edema peri-orbitário, congestão nasal, extremidades frias e húmidas e poliúria, além dos gastrointestinais relacionados à anorexia, diarreia, obstipação, distensão abdominal (MACHADO; BARROS; PALMEIRAS, 2006).

Comumente, as crises de enxaqueca geram um aumento no consumo indiscriminado de analgésicos e impactos negativos na qualidade de vida das pessoas, afetando o desempenho na vida social, visto que a frequência pode ser quase diária, ou até mesmo diárias, e a duração das crises pode ser de horas ou até dias (LARSSON; CARLSSON, 2005; HALASI, et al., 2013).

1.1.1 Causas e efeitos

Segundo a Sociedade Brasileira de Cefaleia, mencionada pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde, seguem as principais causas de crises de enxaqueca: ansiedade e preocupações excessivas, tensão e estresse; má alimentação, incluindo consumo de alimentos como chocolate, frutas cítricas, sorvetes, nozes, alimentos gordurosos, condimentados, ricos em glutamato monossódico; qualidade de sono ruim; ciclo hormonal; irritação e alterações do humor; excesso de cafeína; falta de exercícios físicos; uso excessivo de analgésicos; causas genéticas.

Dentre os mais variados causadores das crises, o estresse pode ser considerado o maior fator desencadeador das enxaquecas, sendo responsável por até 50% das crises, modificando a disposição neurofisiológica para o surgimento de um novo episódio, com estudos que apontam que de um a três dias antes de uma crise de enxaqueca houve um aumento de aborrecimentos diários e eventos estressantes, alterações de humor e ansiedade em pacientes acometidos de enxaqueca (ZUKERMAN; HANNUCH, 1993; KUNKEL, 2001; SINIATCHKIN, et al. 2006).

O enfrentamento positivo do estresse dos indivíduos visando à prevenção de enfermidades apresenta-se como um desafio para a sociedade, visto que é de fundamental importância a adoção de estratégias de enfrentamento para evitar o

adocimento psicológico e físico, inclusive crises de enxaqueca (HALASI et al. 2013; BEZERRA; VALENÇA, 2016).

1.2 Conceitos gerais de massagem

A palavra “massagem” advém do árabe *masah*, que significa “acariciar suavemente com a mão” (do AMARA; SILVA; LHAMAS, 2015). No entanto, Calvert (2002) ressalta que a palavra não tem sua origem definida com precisão, apresentando mais de um étimo de onde pode ter derivado e, além da origem do verbo árabe, outra possibilidade vem da palavra grega *massein*, que apresenta significado similar “tocar”, além de uma outra possível fonte, a palavra *makch* que remete a “bater ou pressionar”, vindo do sânscrito.

A massagem pode ser definida como um conjunto de manobras sistêmicas aplicadas para fins terapêuticos por meio do amassamento, deslizamento, fricção, percussão, vibração entre outros, aplicados com as mãos, pés, cotovelos, antebraços ou outros materiais, como pedra, madeira, cerâmica, marfim, metal, osso; ou, ainda, com aparelhos manuais, a vapor, à bateria ou energia elétrica, podendo incluir o uso da água, de ervas, sais e argila – que podem produzir direta ou indiretamente vários efeitos terapêuticos, sensações de prazer ou de dor, um sentimento de ser cuidado e apoiado, uma elevação do espírito e um geral bem-estar, dado que o toque manual mistura-se com a história da evolução da humanidade, onde existem inúmeros registros que remetem o uso das mãos como meio para tratar do próximo desde os tempos mais remotos (GUIRRO; GUIRRO, 1996; CALVERT, 2002).

De modo geral, a massagem melhora a imunidade, a estimulação da pele (produzindo ativação dos linfócitos T no organismo), tem efeito calmante, reabsorve edemas, reduz a estafa e libera endorfinas (proteínas com propriedade analgésica) (SEUBERT; VERONESE, 2008).

1.2.2 Massagem crânio facial ou epicrânia: indicações e contraindicações

A massagem crânio facial é uma massagem de relaxamento realizada sobre a área facial craniana, previne dores de cabeça e enxaqueca, assim como provoca uma sensação de relaxamento, trabalhando toda a musculatura da cabeça, rosto e pescoço, proporcionando estímulo da circulação sanguínea e do fluxo linfático; relaxamento e rejuvenescimento da pele; redução do stress, da ansiedade e da tensão acumulada; alívio de enxaquecas, dores ou tensão na zona dos maxilares e dores ou tensão no pescoço e ombros (DALMOLIN; JOCOBI; THIVES, 2006; BARBOSA 2016).

Segundo Nessi (2013), a massagem Epicrânia é a ligação das técnicas de massagem Ocidental e Oriental, atuando sobre toda face e região da cabeça, realizada através de movimentos suaves e com auxílio de todos os dedos das mãos, que atua em estruturas musculares da região do pescoço e eficaz no alívio de tensões emocionais e físicas, enxaquecas, ansiedade e estresse, proporcionando melhora da circulação sanguínea e oxigenação celular e promovendo efeito positivo sobre autoestima e consciência corporal.

Embora a massagem seja considerada como algo supérfluo, uma vez que as pessoas, geralmente, acabam procurando apenas em casos extremos, essa atividade é uma alternativa terapêutica altamente eficiente para amenizar dores e prevenir doenças (LIDELL, et al., 1998; SEUBERT; VERONESE, 2008). A relação

entre o toque e a pele é de muita importância na saúde do indivíduo, seja ela física ou mental, sendo capaz de aliviar dores musculares e estimular a circulação sanguínea, auxiliando o sistema linfático e ajudando na eliminação de resíduos metabólicos no corpo, além de atuar na promoção da melhoria do humor das pessoas, alívio do estresse e como promotor da sensação de relaxamento (SEUBERT; VERONESE, 2008; NESSI; LOPES, 2018).

Cada sessão de massagem é considerada única, em função da variação da reação de sua aplicação e o estado emocional de quem a recebe, de modo que alguns fatores fundamentais devem ser levados em consideração independentemente da técnica de massagem escolhida, sendo estes: a direção dos movimentos, a intensidade da pressão, a frequência e ritmo do movimento, a duração e frequência do tratamento e o meio a ser utilizado, que corresponde ao produto cosmético a ser usado na sessão (GIERO, 2017).

1.3 Conceitos gerais de aromaterapia

A palavra “aromaterapia” deriva dos radicais gregos aroma, que significa “tempero” e therapeia, que remete a “tratamento” (PRICE, 2007). É uma técnica milenar usada primordialmente pelos antigos egípcios em diversas práticas, tais como: higienização, massagens, mumificação, banhos purificantes e relaxantes, utilizando-se de óleos essenciais extraídos de diversas partes de plantas aromáticas, por meio de destilação, infusão, maceração, decocção entre outras práticas (SACCO; FERREIRA; SILVA, 2015).

A aromaterapia, nos dias atuais, é aplicada em função dos seus efeitos antimicrobianos, antivirais e anti-inflamatórios e, também, por seus efeitos sobre os estados emocionais e mentais. A extração dos óleos essenciais (OE) é realizada através da destilação a vapor, prensagem, extração por meio de solventes, enfleurage ou enfloragem, extração por dióxido de carbono em estado supercrítico e extração através de hidrofluorcarbonatos (ANDREI; PERES; COMUNE, 2005; CANNARD, 1996). Conforme Bizzo et al. (2009), existem no mercado mundial inúmeros OE, e cada um possui suas propriedades e características, sendo os principais: laranja (Brasil), menta japonesa (Índia), eucalipto (tipo cineol), citronela, hortelã-pimenta, limão, eucalipto (tipo citronela), cravo-da-índia, cedro (EUA), lima destilada (Brasil), spearmint (nativa), cedro (China), lavanda, sassafrás (China), cânfora, coentro, grapefruit, patchouli entre outras características.

1.3.2 Indicações e contraindicações

Atualmente, a aromaterapia é um recurso terapêutico que tem como finalidade complementar alguns tratamentos, proporcionando diversos benefícios, por meio do uso dos OE 100% puros, visando prevenir e/ou tratar simultaneamente problemas tanto físicos, como psicológicos e energéticos, por meio de sua ação fisiológica e farmacológica, considerada similar a dos medicamentos que, dependendo do composto químico do óleo, irá proporcionar o bem-estar físico, mental e emocional do ser humano (CORRÊA; SCHOTTEN; MACHADO, 2007, SACCO; FERREIRA; SILVA, 2015).

Os OE possuem uma grande afinidade com as células da pele e a ação de seus componentes pode se dar por contato com a pele pela penetração e consequente alcance da corrente sanguínea, ou por estimulação do sistema nervoso central pelo processo de transdução, de modo que resumidamente são três os

sistemas fundamentais para se processar a aromaterapia: circulatório, límbico e olfativo, podendo ainda ser administrados via oral ou de forma inalatória (ANDREI; PERES; COMUNE, 2005; SACCO FERREIRA; SILVA, 2015).

É relevante ressaltar que os OE podem chegar a ser em média setenta vezes mais concentrados que a planta de onde foram extraídos, razão pela qual se deve ter bastante atenção quanto a sua toxicidade (ANDREI; PERES e COMUNE, 2005). Somente os OE de lavanda e o de melaleuca podem ser usados puros diretamente sobre a pele, os demais devem ser sempre diluídos em óleos carreadores (bases vegetais) e conservados em embalagens âmbar e estar hermeticamente fechados, pois os óleos essenciais são extremamente voláteis evaporando com facilidade (DAVIS, 1996).

Os OE de lavanda (*Lavandula officinalis* ou *Lavandula angustifolia* ou *Lavandula vera*) são usados com maior frequência na aromaterapia por possuir propriedades terapêuticas analgésicas, antissépticas, antibióticas, antidepressivas, bactericidas, sedativas, repelente de insetos, descongestionantes, antivirais, carminativas, cicatrizantes, diuréticas e antitóxicas, sendo indicados para asma, bronquites, dores de garganta, gripes, enxaquecas, depressão, tensão, insônias, lesões de pele, queimaduras, leucorreias, cistites, picadas de insetos, acne, pele oleosa, alergias, cataporas, TPM, amenorreias, dismenorreia, menopausas, flatulências, hipertensão, reumatismos, contusões e feridas (ANDREI; PERES; COMUNE, 2005).

O OE de spearmint é obtido das plantas de *Mentha spicata* L e suas propriedades assemelham-se às do OE de hortelã-pimenta (*Mentha peperita* L) com ação antifúngica, antiviral, antimicrobiana, inseticida, alergênica, diurética, estimulante, com uso frequente para tratamento de febre, na diminuição de tensões e alívio de dores de cabeça, bronquite, resfriados, câimbras, gastrites, náuseas entre outros. (CRUZ, 2002; CHOUDHURY; KUMAR; GARG 2006). Já óleos voláteis de *Mentha piperita*, ou popularmente hortelã-pimenta, possuem propriedades medicinais, sendo conhecidas, principalmente, pelo aroma refrescante, e seus principais componentes são mentol, mentona e cineol (HABER et al., 2005; WATANABE et al., 2006). Esses óleos apresentam ação espasmolítica, colagoga, antissética, carminativa, anti-inflamatória e anestésica local, frequentemente utilizado no tratamento de constipações e gripes, garganta irritada e inflamada (CUNHA et al., 2012).

Enfatizando as contraindicações, o manual prático de uso da aromaterapia em diversos desequilíbrios relacionados à saúde e a beleza, orienta sobre ações que não devem ser realizadas, entre elas, recomenda-se não utilizar OE sem diluir (exceto lavanda e tea tree); não ingerir; não utilizar em exposição solar; evitar seu uso nos quatro primeiros meses de gestação (não usando OE de alecrim, amica, bétula, cedro, cipreste, funcho (erva-doce), esclaréia, hortelã pimenta, jasmim, manjerição, manjerona, mirra, tomilho e zimbro; em casos de epilepsia, jamais usar OE de absinto, funcho, hissopo e sálvia; em casos de hipertensão evitar OE de alecrim, hissopo, sálvia e tomilho (CORRÊA; SCHOTTEN; MACHADO, 2007). Quando um óleo essencial é recomendado, deve-se adquiri-lo pelo nome completo, em latim, da planta de que é extraído, além de seguir corretamente as dosagens e instruções de uso (PRICE, 1999; CORRÊA; SCHOTTEN; MACHADO, 2007). Entretanto, existem inúmeros benefícios quanto aos protocolos de aromaterapia em geral. É relevante destacar que a inalação prolongada dos óleos essenciais pode causar alguns sintomas indesejáveis em razão de atingirem o sistema nervoso, como dores de cabeça, por exemplo (ANDREI; PERES; COMUNE, 2005).

CONCLUSÃO

Através da revisão bibliográfica existente, é possível concluir que há na aromaterapia vários óleos essenciais com propriedades curativas capazes de auxiliar no tratamento de enxaquecas, e que a massagem pode tanto promover melhorias dos sintomas, como potencializar o efeito da aromaterapia quando associados em conjunto. Devido à ausência de trabalhos acadêmicos sobre o tema em questão, não se há resultados entre a massagem crânio facial, especificamente, associada à aromaterapia no tratamento de enxaquecas; de maneira que as mudanças neste ano impossibilitaram o procedimento prático dos métodos de massagem e aromaterapia. Portanto, sugere-se que sejam realizados estudos posteriores, visando a um estudo prático de implantação desses procedimentos para verificar a viabilidade da associação dos procedimentos e, também, colaborar com futuros acadêmicos que tenham interesse em aprofundar seus estudos nesse campo de conhecimento em questão.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, D. C.; SILVA, E. M. Os efeitos da massagem relaxante associada a aromaterapia no tratamento da depressão THE EFFECTS ASSOCIATED WITH MASSAGE RELAXING AROMATHERAPY IN THE TREATMENT OF DEPRESSION. Revista Científica do Unisalesiano, Lins-SP, v. 6, n.13, jul-dez- 2015. Disponível em: <http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no13/artigo7.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2020.
- ANDRADE, M. A. Óleos essenciais de *Cymbopogon nardus*, *Cinnamomum zeylanicum* e *Zingiber officinale*: composição, atividades antioxidantes e antibacteriana. **Revista Ciência Agrônômica**, Fortaleza, v. 43, n. 2, p. 3999-3408, 2012.
- ANDREI, P.; PERES, A.; COMUNE, D. Aromaterapia e suas aplicações. **CADERNOS**, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 57- 68, out./dez. 2005. Disponível em: < http://www.saocamilo-sp.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2020.
- BARBOSA, L. **Massagem crânio-facial**. [s.l.:s.n.]. 2016. Disponível em: < <https://terapiasnaturais-complementares.webnode.pt/massagem-cranio-facial/>>. Acesso em: 05 jun. 2020.
- BEZERRA, F. N.; VALENÇA, M. M. Enxaqueca e estresse: uma revisão integrativa. **Headache**, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 18-22, 2016. Disponível em: < http://sbcefaleia4.tempsite.ws/sbcefaleia/index.php?option=com_mtree&task=att_do_wnload&link_id=384&cf_id=24>. Acesso em 10 jun. 2020.
- BIZZO, H.; HOVELL, A. M. C.; REZENDE, C. M. Óleos essenciais no Brasil: aspectos gerais, desenvolvimento e perspectivas. **Química Nova**, São Paulo. v. 32, n. 3, p. 588-594, 2009. Disponível em: <

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422009000300005&lng=pt>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BORGES, I. N. A. S.; et al. Efeito da Massagem de Aromaterapia com Óleo Essencial de Lavanda: Revisão Integrativa. *Id on Line Rev.Mult. Psic.*, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 121-131. ISSN: 1981-1179. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2558/4104>>. Acesso em: 21 ago. 2020.

BVS- Biblioteca Virtual em Saúde – Ministério da Saúde. Enxaqueca. [s.l.:s.n.]. 2016. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2207-enxaqueca>>. Acesso em: 15 jun. 2020.

CALVERT, R.N. *The history of massage*. Healing Arts Press. Rochester, Vermont. [s.n.]. 2002.

CANNARD, G. The effect of aromatherapy in promoting relaxation and stress education in a general hospital. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*. [s.l.:s.n.]. v. 2, p. 38- 40, 1996. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9439271/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

CASSAR, M. P. **Manual de massagem terapêutica. Um guia completo de massoterapia para o estudante e para o terapeuta**. Tradução: Dayse Batista. São Paulo: Manole, 2001.

CHOUDHURY, R. P., R. P., KUMAR, A., GARG, A. N. (2006), Analysis of Indian mint (*Mentha spicata*) for essential, trace and toxic elements and its antioxidant behaviour. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*; 41(3), 825-832. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Amar_Garg/publication/7274109_Analysis_of_Indian_mint_Mentha_spicata_for_essential_trace_and_toxic_elements_and_its_antioxidant_behaviour/links/5a795562aca2722e4df32de8/Analysis-of-Indian-mint-Mentha-spicata-for-essential-trace-and-toxic-elements-and-its-antioxidant-behaviour.pdf. Acesso em: 18 ago. 2020.

CORRÊA, B.; SCHOTTEN, L.; MACHADO, M. 2010. **Aromaterapia na saúde e na beleza**: desenvolvimento de um manual prático. Monografia (Graduação de Tecnologia em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú.

COSTA, A. G.; DESCHAMPS, C.; CÔCCO, L.C.; SCHEER, A. P. (2008). Desenvolvimento vegetativo, rendimento e composição do óleo essencial de Patchouli após adubação nitrogenada. Curitiba: Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/17977/13753>>. Acesso em 20 ago. 2020.

CRUZ, M. G. F. O uso de óleos essenciais na terapêutica . 2002. UNIVAG – Várzea Grande – Cuiabá – MT . Instituto Centro de Vida. [s.d.]. Disponível em: <<http://laszlo.ind.br/admin/artigos/arquivos/oleosnaterapeutica.pdf>>.

Acesso em: 17 ago. 2020.

CUNHA, A. P., et al. (2012). Plantas Aromáticas e Óleos Essenciais Composição e Aplicações, Lisboa.

DALMOLIN, E. L. C.; JACOBI, R. D.; MARINTHIVES, F. Náutico spa turístico: uma proposta de bem estar, beleza e estética. UNIVALI. PR, 2006. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Edna%20Dalmolin,%20Rosane%20Jacobi.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2020.

DAVIS, P. **Aromaterapia**. São Paulo: M. Fontes, 1996.

DO AMARAL, D.C.; da SILVA, E. M.; LHAMAS, L.M.F. Os efeitos da massagem relaxante associada a aromaterapia no tratamento da depressão. **Universitári@ - Revista Científica do Unisalessiano – Lins – SP**, ano 6, n.13, jul-dez de 2015. Disponível em: <<http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no13/artigo7.pdf>> Acesso em 12 jun. 2020.

GALVÃO, A. C. R; TEIXEIRA, M. J. Cefaléia e algias craniofaciais. In: TEIXEIRA, M. J.; MARQUEZ, O. J.; YENG, L. T. Dor Contexto Interdisciplinar, Curitiba, PR: 2003.

GIERO; M. Teorias e técnicas de massagem. Apostila da disciplina de Teorias e Técnicas de Massagem. 2017, 198 p. Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI.

GUIRRO, E.; GUIRRO, R. **Fisioterapia em estética: fundamentos, recursos e patologias**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1996.

HALASI, V. R. E.; VELLELA, E. F. R.; CARVALHO, S. H. R.; BRITO, E. A.; ODA, T. M. ENXAQUECA: Patologia que afeta muitos indivíduos. **Revista Conexão Eletrônica**. AEMS – Associação de Ensino e Cultura de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas, MS: 2013. Disponível em: <<http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/sumario/2013/downloads/2013/1/5.pdf>>. Acesso em: 11 de jun. 2020.

HABER LL et al. Diferentes concentrações de solução nutritiva para o cultivo de Mentha Piperita e Melissa Officinalis. Horticultura Brasileira, 23(4): 1006-1009, 2005.

HOARE, J. **Guia completo de aromaterapia: um curso estruturado para alcançar a excelência profissional**. São Paulo: Pensamento, 2010.

KUNKEL, R.S. Clinical manifestation of migraine. Clin Cornerstone. 2001;4(3):18-25.

ISHIKAWA, N. et al., Benefícios da Massagem Nas Tensões musculares da articulação temporomandibular – ATM. **Estética com Ciência**, São Paulo, SP, Ano 1, n. 02, p. 84, 2015

KOUVALIND; P.H., GHADIRI, M.K., GORJI A. Lavender and nervous system. Evid Based Complement Alternat Med [Internet]. 2013 [cited 2017 July 3];2013:681304. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612440/>. Acesso em 21 ago. 2020.

- LARSSON, B.; CARLSSON, J. F. A.; MELIN, L. Relaxation treatment of adolescent headache sufferers: results from a school-based replication series. **Headache**. 2005 Jun;45(6):692-704.
- LIDELL, L. et al. **O livro das massagens**: completo guia passo a passo das técnicas orientais e ocidentais. São Paulo: Manole, 1998.
- MACHADO, J.; BARROS, J.; PALMEIRA, M. Enxaqueca: fisiopatogenia, clínica e tratamento. **Rev Port Clin Geral**; [s.l.]. 22 : 461-470. 2006. Disponível em: <<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10267/10003>>. Acesso em 05 de jun. 2020.
- MARCO, C. A.; INNECCO, R.; MATTOS, S. H.; BORGES, N. S. S.; NAGAO, E. O. Características do óleo essencial de capim-citronela em função de espaçamento, altura e época de corte. *Horticultura brasileira*, v. 25, n. 3, jul.-set, 2007.
- NESSI, A. I. S.; Massagem Epicânica. In PEREIRA, M. F. L. **Spaterapia**, pp. 227-290. São Caetano do Sul: Editora Difusão, 2013.
- NESSI, A. L.S.; LOPES, R. G. C. Experiência da massagem para o idoso na Virada da Maturidade—uma reflexão sobre a família. **Revista Longevidade**, [s.l.]. 2018. Disponível em: Acesso em: 09 de jun. 2020.
- NORONHA, D. P.; FERREIRA, S. M. S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, B. S.; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (orgs.) **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: UFMG, 2000.
- OLIVEIRA, M. M. M. Disinfectant action of *Cymbopogon sp.* essential oils in different phases of biofilm formation by *Listeria monocytogenes* on stainless steel surface. *Food Control*, v. 21, n. 04, p. 549-553, 2010.
- PRICE, S.; PRICE, L. *Aromatherapy for health professionals*. 3 Ed. Philadelphia: Elsevier health, 2007.
- PRICE, S. *Aromaterapia e as Emoções: como usar óleos essenciais para equilibrar o corpo e a mente*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- SACCO, P. R.; FERREIRA, G. C. G. B.; SILVA, A. C. C. Aromaterapia no auxílio do combate ao estresse: bem-estar e qualidade de vida. **Revista Científica FHO Uniararas**. 2015. Disponível em: <http://www.uniararas.br/revistacientifica/documentos/art.6-014-2015.pdf>. Acesso em: 12 de jun. 2020.
- SANVITO, L. W; MONZILLO, H.P. *Cefaléias Primárias*. São Paulo: Editora Roca, 2001; p 67-69.
- SEUBERT, F.; VERONESE; L. A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII,

II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: 10 de jun. 2020.

SCHOONMAN, G.G.; EVERS, D.J., TERWINDT, G.M.; VAN DIJK, J. G.; FERRARI, M.D. The prevalence of premonitory symptoms in migraine: a questionnaire study in 461 patients. *Cephalalgia* - London, 2006.

SILVA-SANTOS, A.; ANTUNES, A. M. S.; BIZZO, H. R.; D'AVILA, L. A.; Rev. Bras. Pl. Med. 2006, 8, 8; Silva-Santos, A.; Análise Técnica, Econômica e de Tendências da Indústria Brasileira de Óleos Essenciais, Papel Virtual: Rio de Janeiro, 2002.

SILVEIRA, S. M.; CUNHA, JR. A.; SCHEUERMANN, G. N.; SECCHI, F. L.; VERRUK, S.; KROHN, M.; VIEIRA, C. R. W. Composição química e atividade antibacteriana dos óleos essenciais de *Cymbopogon winterianus* (citronela), *Eucalyptus paniculata* (eucalipto) e *Lavandula angustifolia* (lavanda). *Revista Instituto Adolfo Lutz*, v. 71, n. 3, p. 462-470, 2012.

SINIATCHKIN, M.; AVERKINA, N.; GERBER, W.D. Relationship between precipitating agents and neurophysiological abnormalities in migraine. *Cephalalgia* – London, 2006.

SKEPDIC. **Aromaterapia**. Disponível em <http://siaibib01.univali.br/pdf/Bruna%20Martins%20Correa%20e%20Lara%20Alves%20Schotten.pdf>. Acesso 08/09/2020 14:56

WATANABE CH, NOSSE TM, GARCIA CA, PINHEIRO POVH N. Extração do óleo essencial de menta (*Mentha arvensis* L.) por destilação por arraste a vapor e extração com etanol. *Rev. Bras. Pl. Med.*, 8(4):76-86, 2006.

WINTER, A. C.; BERGER, K.; BURING, J. E.; KURTH, T. Associations of socioeconomic status with migraine and non-migraine headache. *Cephalalgia* – London, 2012.

ZUKERMAN, E.; HANNUCH, S. N. M. Enxaqueca. **Revista Neurociências**, v. 1, n. 1, p. 15-18, 1993.