COMO CITAR
Morais SCRV; Mangueira SO, organizadores. Concepções epistemológicas em enfermagem: aplicação de teorias na prática. Brasília, DF: Editora ABEn; 2025. 56 p.
https://doi.org/10.51234/aben.25.e28

AROMATERAPIA NA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À PARTURIENTE SOB À LUZ DA TEORIA DE MARTHA ROGERS

Cristovão Barros Rodrigues dos Santos [I]
ORCID: 0000-0002-9876-461X

Gabriel Arruda de Souza Fernandes [I]
ORCID: 0000-0001-7254-8460

Kadja Elvira dos Anjos Silva Araújo [I]
ORCID: 0000-0002-5710-384X

Suzana de Oliveira Mangueira [I]
ORCID: 0000-0003-0931-8675

Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais [I]
ORCID: 0000-0001-9831-0338

[I] Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Enfermagem, Recife, PE, Brasil.

Autor Correspondente:
Cristovão Barros Rodrigues dos Santos
cristovao.barros@ufpe.br



INTRODUÇÃO

A enfermagem em seu processo de trabalho, mantém uma visão mais ampla do cuidar e do fazer saúde, com um enfoque que transcende as necessidades fisiológicas na valorização dos fatores mentais, sociais e espirituais. Reconhecer os sinais e sintomas que são apresentados pelas pessoas nessas dimensões oportuniza possibilidades infinitas para este cuidar holístico[1].

A abordagem focada no ser humano e suas dimensões física, emocional, social e espiritual, somada a compreensão de que o ambiente atua sobre sua saúde, pode ser conduzida na perspectiva do referencial teórico de Marta Rogers que tem como pressupostos a integração entre os campos de energia humana e ambiental. Estudar a ciência do ser humano unitário de Martha Rogers é compreender que o cuidado, função precípua do enfermeiro, depende de uma visão holística[2].

Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICs) são ferramentas que têm um conceito próximo à teoria de Martha Rogers: são recursos terapêuticos que buscam promover ou recuperar a saúde, com ênfase na integração do ser humano com o meio e a sociedade. Desta maneira, assim como na teoria de Martha Rogers, a PICs tem como principal interesse o ser humano sem fragmentações e suas relações/ trocas de energia. Por isso, reconhecer a importância das PICs é necessária para que o enfermeiro oferte a seu cliente, uma assistência integral com propósito da melhora e/ou cura sintomática e/ou energética[3].

A aromaterapia é uma técnica que integra as PICs e é definida como uma prática terapêutica que através das propriedades físico-químicas dos óleos essenciais (OE), busca restaurar o equilíbrio e a harmonia do organismo em sua integralidade, corpo e mente[4]. Os óleos essenciais são compostos orgânicos de origem vegetal e apresentam

várias funções químicas e podem ser utilizados através de aplicação tópica, inalatória ou olfatória[5]. A aromaterapia tem sido utilizada no manejo de diversas situações como dor e ansiedade[6-7].

No contexto do trabalho de parto (TP), a ansiedade pode atrapalhar os mecanismos fisiológicos do TP, devido a ativação do sistema nervoso simpático, que libera adrenalina e inibe a ocitocina, hormônio importante na dinâmica do parto. Uma revisão integrativa que avaliou os efeitos da aromaterapia no TP, concluiu que desde a primeira fase os óleos podem ser utilizados, como a lavanda e a camomila, que ajudam a reduzir a ansiedade e a melhorar a respiração[8]. A aromaterapia é uma intervenção de enfermagem reconhecida pela Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem – CIPE [9].

A parturiente deve ser, portanto, compreendida como um ser completo e indivisível, pois o trabalho de parto e o parto não dependem apenas de questões físicas, como uma técnica, exercício ou movimento na biomecânica do parto[10]. O bem-estar mental é essencial para que os aspectos psico-neuro-endócrinos possam influenciar positivamente na progressão do trabalho de parto. Sob a luz Rogeriana, a gestante é ser completo e indivisível, formado por um campo de energia irredutível e pandimensional, e a energia do ambiente em que ela se encontra e as trocas com os profissionais que lhe prestam assistência fazem parte deste contexto, e poderão ou não ser facilitadores da fisiologia[11].

Na literatura, existem diversos estudos que demonstram a aplicabilidade da aromaterapia e seus benefícios no contexto obstétrico, no entanto, a teoria do ser humano unitário de Martha Rogers é pouca explorada, assim como sua relação com as PICs.

Este capítulo tem como objetivo apresentar as potencialidades da aromaterapia no contexto obstétrico, com foco no cuidado holístico a parturiente, e sua articulação com a teoria de Martha Rogers, para que o enfermeiro reconheça a aplicabilidade da teoria em sua prática profissional, fortaleça seu conhecimento e organize suas ações, com respaldo científico. O texto foi baseado em um estudo de revisão integrativa da literatura.

Ao final da leitura deste capítulo, o leitor será capaz de:

1. Descrever a forma como a aromaterapia e os OE modificam os padrões energéticos dos organismos;
2. Exemplificar a aplicabilidade da aromaterapia no contexto obstétrico, executada por enfermeiros na assistência à parturiente;
3. Articular a aromaterapia e a teoria ser humano unitário de Martha Rogers, considerando as nuances de sua aplicabilidade na assistência de enfermagem à parturiente.

CAMINHO METODOLOGICO

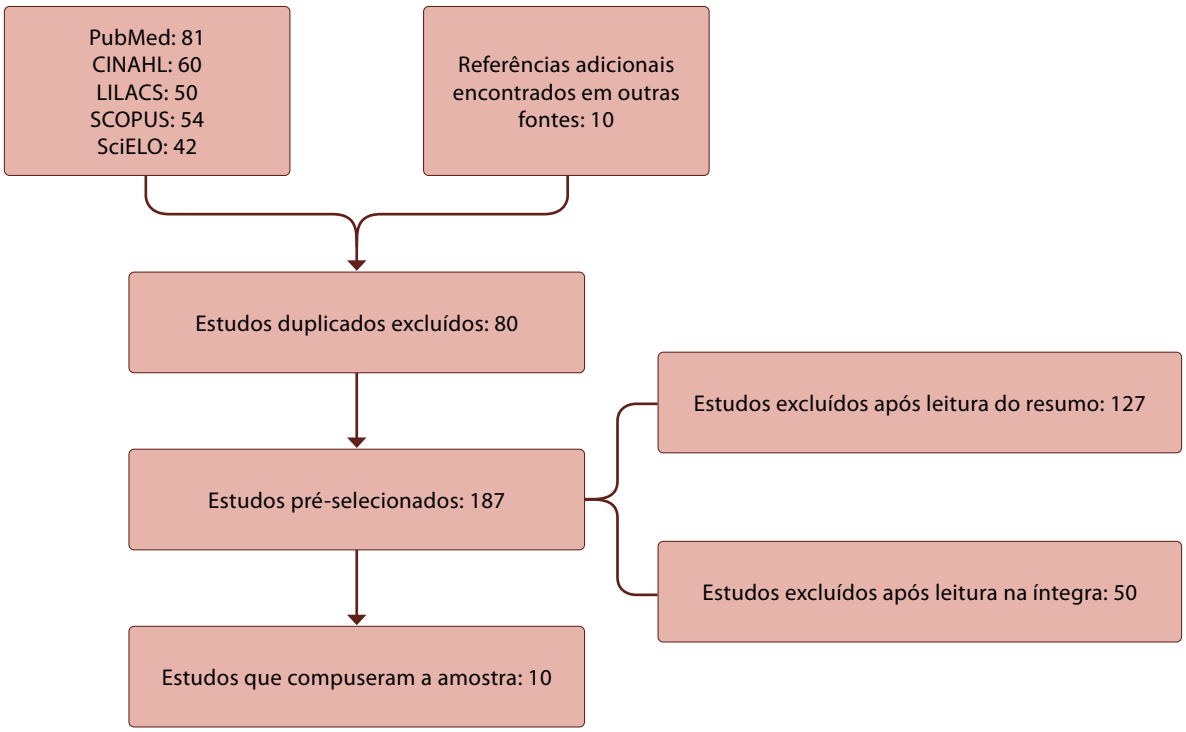
É um estudo de revisão integrativa da literatura, que foi desenvolvido em seis etapas: identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, pesquisa nas bases de dados e identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos dados e apresentação de revisão e síntese do conhecimento, na forma de um capítulo de livro[12].

A figura abaixo, ilustra como foi realizada a identificação e pré-seleção dos estudos. Após esse procedimento, foram realizadas as exclusões dos estudos duplicados ou que não respondessem à pergunta de pesquisa, identificado através da leitura do resumo dos artigos e posteriormente dos artigos na íntegra. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 estudos foram incluídos na amostra da presente revisão.

A análise e a discussão das evidências encontradas foram realizadas com base na Teoria do ser humano unitário de Martha Rogers. A teoria Rogeriana nos sugere que o ser humano é um todo unificado, indivisível e totalmente integrado ao ambiente e esse é constituído como um campo energético humano, em interação constante com o universo, que é definido por Rogers como pandimensional. Os campos do ser humano e

do universo são sistemas abertos em constantes trocas de energia, estando ambos sujeitos à mudanças, constantes e simultâneas nos dois campos[11].

Figura 1 - Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa. Recife, PE, 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, a partir da correlação entre os achados nos artigos que compõe a amostra e os conceitos de Rogers, buscando determinar a correlação entre essa teoria de enfermagem e a forma como a prática da aromaterapia impacta nos cuidados de enfermagem prestados à parturiente.

RESULTADOS

Dos 10 estudos selecionados, 07 estavam em língua portuguesa e 03 em inglês. As bases de dados de origem da amostra foram a PubMed (03 artigos), CINAHL (02 artigos), LILACS (02 artigos) e SciELO (03 artigos).

Os principais achados da amostra, após a extração de suas informações, demonstram a escassez de artigos que correlacionam a teoria de enfermagem em discussão com a aplicação da aromaterapia ao público alvo. Todos os estudos selecionados versavam acerca da importância do uso da aromaterapia e sua relação com o cuidado das parturientes, sem trazer as discussões à luz da teoria de Marta Rogers.

Tal panorama reforça ainda mais a importância de se trazer à tona a discussão acerca das práticas de enfermagem, no que se refere às práticas integrativas, sobretudo quanto correlacionadas às teorias de enfermagem. A fundamentação do cuidado nessa perspectiva aumenta a eficácia desse e ajuda na consolidação da enfermagem enquanto ciência.

DISCUSSÃO E APLICABILIDADE DA TEORIA

Os primeiros relatos sobre o uso terapêutico da aromaterapia, se deu por volta de 1928, com René Maurice Gattefossé, perfumista francês, que percebeu as potencialidades medicinais dos óleos após sofrer uma queimadura em seu trabalho e acidentalmente mergulhar a mão em um frasco com óleo de lavanda, obtendo alívio imediato da sensação dolorosa[13]. No entanto, o uso de ervas aromáticas em rituais e com finalidades terapêuticas é conhecido desde muito tempo, e é provável que a história da terapêutica tenha se iniciado ainda no século II a.C, com Mitridates, o Grande[4,13].

Os óleos essenciais são compostos orgânicos de origem vegetal e apresentam várias funções químicas, podendo ser utilizados através de aplicação tópica, inalatória ou olfatória[5]. Quando a aplicação se dá pela via inalatória, as moléculas dos óleos são absorvidas pelos nervos olfativos, que por sua vez, possuem uma ligação direta com o Sistema Límbico (amígdala, tálamo, hipotálamo, as glândulas pituitárias e a pineal e o hipocampo), localizado no sistema nervoso central, e é responsável pelas emoções (prazer, dor, raiva, medo, tristeza), sentimentos, impulsos motivacionais e "memórias olfativas"[13].

No alto das narinas situa-se o bulbo olfativo, que contém cerca de dez milhões de células olfativas. Ao ligar-se aos receptores destas células, as moléculas do OE enviadas, são distribuídas em toda corrente sanguínea. Trata-se da única parte do sistema nervoso que possui contato direto com o ambiente. Em resposta, o sistema nervoso central libera neurotransmissores, como encefalinas e endorfinas, capazes de favorecer o bem-estar psicológico e físico[5]. Ainda, os óleos possuem atividade vibracional, cada óleo possui um padrão único de frequência vibratória e sua energia entra em ressonância com o campo bioelétrico humano[13].

Para a enfermagem, desde 1997, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reconhece as PICs como uma das especialidades da enfermagem, porém o respaldo para a prática clínica e o desenvolvimento de pesquisas veio por meio da Resolução nº 581/2018, que passou a separar as especialidades do enfermeiro por área de abrangência e reafirmou como especialidade a Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares[13, 14].

É neste contexto que a aromaterapia emerge representando uma ferramenta possível de ser utilizada na prática assistencial, em que através da aplicação dos OEs, o enfermeiro pode promover uma abordagem integral da pessoa, buscando seu bem-estar físico, social e mental[13].

No contexto histórico, temos a figura de Florence Nightingale, que durante a guerra da Criméia administrou o OE de lavanda (*Lavandula angustifolia*) na região frontal dos soldados feridos, com a finalidade de acalmá-los[13].

Salienta-se a figura de Marguerite Maury, por ser a primeira enfermeira a incluir dentro do planejamento individual ao paciente, o uso de OE no cuidado de enfermagem, demonstrando com seus estudos a atuação dos OE sobre o sistema nervoso, além de apresentar que a partir da problemática de cada pessoa, existe uma fórmula ("mix" de OEs) a ser utilizado de acordo com suas características e necessidades pessoais [4,15].

Nesse sentido, a aromaterapia se apresenta como uma possibilidade nos diversos cenários do cuidar em enfermagem, prestando um cuidado integral e não tradicional, dispondo de métodos não invasivos, exercitando a criatividade do enfermeiro frente a diversidade do paciente, de modo que configura-se como uma ferramenta chave em diversas áreas da prática da enfermagem, entre elas, na obstetrícia.

O parto é um evento biopsicossocial, e mesmo que conduzido de maneira natural respeitando a fisiologia do nascimento, envolve um turbilhão de emoções, influenciado pelos aspectos emocionais, sociais e culturais da parturiente. Ressalta-se que uma assistência mecanicista, reducionista e sem humanização, que considera apenas os achados e os mecanismos físicos, causa desamparo e dificulta o manejo do trabalho de parto (TP), sendo, portanto, questionável[16].

Práticas como a aromaterapia propiciam uma assistência com abordagem holística à parturiente, o que a torna uma importante aliada diante das percepções dolorosas e psicológicas relacionadas a esse momento.

Para o uso dos OEs, o enfermeiro precisará avaliar seu paciente de forma individual, e no caso do TP, leva-se em consideração também em que momento ou fase do parto a gestante se encontra. Cada óleo exerce um

tipo de efeito em momentos variados e leva-se em conta todo contexto vivenciado, a necessidade da gestante e como o ambiente em que ela se encontra pode influenciar nesse processo. Várias indicações dispostas na literatura devem ser pensadas e não padronizadas, como OE de lavanda, sendo capaz de diminuir a dor e a ansiedade durante o parto, ou o OE de canela, responsável por aumento das contrações[17].

Portanto, devido a ênfase na singularidade de cada pessoa, ao desenvolver um plano terapêutico e optar pelo óleo essencial mais adequado, o enfermeiro passa a concentrar seu atendimento na interação particular com cada pessoa, e atua como parceiro da mesma, visando o alcance da saúde e do bem-estar do ser humano como um todo[13].

Diante do contexto que o parto envolve, o ambiente hospitalar pode parecer opressivo e monótono, gerando ou aumentando o medo, estresse e ansiedade. O estresse pode alterar ou prejudicar o padrão vibracional, ocasionando um desequilíbrio que acarretará em novos padrões "patologicos". Através do uso da aromaterapia, os OEs podem modificar os padrões energéticos da gestante e do ambiente, a partir de mudanças a nível sensorial e olfativa, implicando em uma sensação de paz, harmonia, aconchego e segurança[18,13].

Perante o exposto, ressalta-se a importância do enfermeiro incluir em sua prática profissional as Teoria de Enfermagem, para incumbir uma robustez científica, fortalecendo seu conhecimento e norteando sua práxis. Deste modo, tais ações permitem que a enfermagem avance como ciência, identificando construtos e conceitos para serem aplicados nas relações promovendo uma proposta organizacional[11,19].

Alicerçados na teoria de Martha Rogers, pode-se afirmar que a Enfermagem por ser considerada uma ciência humanística, deve priorizar e focar o ser humano em seus cuidados, lembrando que ele não se restringe apenas ao espectro físico, devendo ser visto pelo profissional de forma integral englobando os aspectos emocionais, sociais, espirituais e energéticos, tornando-se um ser humano único e com características únicas.

Se faz necessário, uma visão mais ampla do enfermeiro, para atender às suas demandas, pois o ser humano unitário é um campo de energia inserido no sistema de energia universal, constantemente trocando energia e matéria com o ambiente, porém com padrões que variam de acordo com a situação[13,19].

Para uma elaboração de planos de cuidados voltadas para essa visão mais holística, estimula- se a utilização de métodos não invasivos, que atuem no fortalecimento e manutenção do campo energético humano, direcionando e redirecionando os padrões existentes levando-o para um novo padrão de equilíbrio e promovendo a integração do ser humano consigo mesmo e com o ambiente[11].

A aromaterapia se alicerça nesse contexto, por se tratar de uma PICs e fugir dos padrões cartesianos, reducionistas de fazer saúde, sendo assim, ela adequa-se aos princípios éticos e filosóficos desta teoria, permitindo integrar a aromaterapia aos valores e ao conhecimento empírico, estético e pessoal em enfermagem[13].

A utilização da aromaterapia no cenário obstétrico, reflete a inter-relação entre os OEs e as parturientes, agindo de forma positiva no campo energético e emocional, modificando os padrões das pessoas e do ambiente, resultando diversos benefícios quando associados a um raciocínio clínico que se fundamenta na teoria do ser humano unitário.

CONCLUSÃO

A teoria de Martha Rogers enfatiza a importância do campo de energia humana, que é único e indivisível, assim como a troca de energia entre o enfermeiro, o ambiente e o paciente, que ocorre de forma constante e dinâmica. Diante disso, incumbe ao enfermeiro o conhecimento sobre a aplicação de práticas integrais como a aromaterapia e a dinâmica do parto e suas fases, permitindo ao profissional reconhecer a singularidade de cada mulher diante das fases de trabalho de parto, contribuindo não apenas no aspecto físico e biomecânico, mas também nos aspectos emocionais e psicológicos.

O enfermeiro através do processo de enfermagem subsidia a utilização da melhor terapêutica, selecionando de forma cuidadosa para cada parturiente a intervenção mais adequada. Com a utilização dos óleos essenciais, o enfermeiro pode aliviar a sensação de dor e ansiedade durante o trabalho de parto, além de

tornar o ambiente mais acolhedor e fortalecer o vínculo entre a parturiente e enfermeiro, tornando a experiência do parto mais positiva.

A utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial a aromaterapia, embasada na compreensão da teoria de Martha Rogers possibilita que o enfermeiro resgate sua visão holística colocando o paciente como agente central do cuidado, modificando e individualizando sua práxis, atendendo as demandas pessoais e auxiliando no processo de humanização ao saber que cada mulher naquele lugar tem sua história, sua necessidade e um campo energético único que entrará em ressonância com os aromas e com o terapeuta de maneira singular.

REFERÊNCIAS

1. Castro LN, Souza NKB, Fernandes JN, Lemos ACM, Figueiredo NMA, Couto JF. O Reiki como suporte aos cuidados de enfermagem para o sofrimento emocional do paciente oncológico. Research, Society and Development [Internet]. 2021 [citado 20 Jul 4];10 (5):e34510515053. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15053/13469
2. Sá AC. A ciência do ser humano unitário de Martha Rogers e sua visão sobre a criatividade na prática da enfermagem. Rev. Esc Enf–USP [Internet]. 1994 [citado 20 Jul 4];28(2):171-6. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8GNgTY7Vp37v4kMsSQTQLjz/?format=pdf
3. Habimorad PHL, Catarucci FM, Bruno VHT, Silva IB da, Fernandes VC, Demarzo MMP, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2020 Feb [citado 2022 Jun 29];25(2):395-405. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/5GhvcX3KrXxFS5LqsFhpbVP/
4. Andrei P, Del Comune AP. Aromaterapia e suas aplicações. Cadernos, Centro Universitário São Camilo [Internet]. 2005 [citado 2022 Jun 29]; 11(4):57-68. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf.
5. Pessoa DLR, Santos BO, Abreu CBR, Mendes KFC, Hora MCC, Cantanhede MC, Salles RR, Lima SF, Carvalho MSC, Amorim CEN. O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional. Research, Society and Development [Internet]. 2021[citado 2022 Jun 29];10(3):e46410313621. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13621/12183
6. Tabatabaeichehr M, Mortazavi H. The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain and anxiety: a systematic review. Ethiop J Health Sci [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 21];30(3):449-458. Disponível em: https://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/view/195867
7. Bertone AC, Dekker RL. Aromatherapy in obstetrics: a critical review of the literature. Clinical Obstetrics & Gynecology [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 28];64(3):572-588. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33927109/
8. Silva MA, Sombra IVS, Silva JSJ, Silva J, Silva JCB, Dias LRFM, et al. Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2019 [citado 2022 Jun 25];13(2):455-63. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/237753/31358.
9. Garcia TR. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE): versão 2019. Porto alegre: Artmed; 2020.
10. Silva ADV, Cunha EA, Araujo RV. Os benefícios das práticas integrativas e complementares no trabalho de parto. Research, Society and Development [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 28];27;9(7):e614974468. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4468
11. George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto – enferm [Internet]. 2008 [citado 2022 Jun. 28];17(4):758-764. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt
13. Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Silva MJP. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 [citado 2022 Jun. 28];50(1):127-33. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Z3SpTtG6nQF7LfL7fKbrt3w/?format=pdf&lang=pt
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/COREN, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Sctricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista de especialidades. Diário Oficial da União. 2018 Jul 11. [citado 2022 jun. 28]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao- cofenno-581-2018_64383.html.

15. Smith MC, Kyle L. Holistic foundations of aromatherapy for nursing. Holist Nurs Pract [Internet]. 2008 [citado 2022 Jun 23];22(1):3-9. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18172401/

16. Sá RRL, Gouvêa AN. Aromaterapia no parto. Glob Acad Nurs [Internet]. 2022 [citado 2022 Jun 23];3(1):e221. Disponível em: https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/322/445

17. Cruz KM, Matias R, Rivero-Wendt CLG. O uso da aromaterapia durante o trabalho de parto: caracterização do conhecimento do enfermeiro. Research, Society and Development [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 23];10(11): e68101119417. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19417/17228

18. Paviani BA, Trigueiro TH, Gessner R. O uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto: revisão de escopo. Rev Min Enferm. [Internet]. 2019 [citado 2022 jun. 21];23:e-1262. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047969

19. McEwen M, Wills EM. Bases teóricas de enfermagem. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.