

## AROMATERAPIA E SUAS INFLUÊNCIAS NO CONTROLE EMOCIONAL

Oberto César dos Santos (1) Ana Laura Leal de Sousa (1) Mônica Josefa da Silva Oliveira (2)  
Carine Gislaíne da Silva (3) Gêssyca Adryene de Menezes Silva (4)

(1) Discente do curso de Enfermagem no Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES/UNITA) /

E-mail: [cesarocds@hotmail.com](mailto:cesarocds@hotmail.com)

(1) Discente do curso de Enfermagem no Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES/UNITA) /

E-mail: [2015106031@app.asc.es.edu.br](mailto:2015106031@app.asc.es.edu.br)

(2) Discente do curso de Enfermagem no Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES/UNITA) /

E-mail: [2015206041@app.asc.es.edu.br](mailto:2015206041@app.asc.es.edu.br)

(3) Discente do curso de Enfermagem no Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES/UNITA) /

E-mail: [2015106044@app.asc.es.edu.br](mailto:2015106044@app.asc.es.edu.br)

(4) Docente do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES/UNITA) /E-mail: [gessycasilva@asc.es.edu.br](mailto:gessycasilva@asc.es.edu.br)

**Introdução:** Nos contextos de saúde atual, a práticas integrativas e complementares em saúde vêm sendo difundida por todos os continentes, recebendo um grande enfoque pelos seus usuários e sendo uma inovação no tratamento de diversas patologias, desde os países economicamente desenvolvidos aos emergentes (TOVEY; CHATWIN; AHMAD, 2005). A Organização Mundial de Saúde (OMS), começou a incentivar o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) já a algumas décadas, fazendo assim com que muitas nações utilizem essas terapias como complemento às práticas alopáticas. No Brasil, no dia 03, de Maio de 2006, foi aprovada a portaria nº 971, que normatiza o uso de alguns tipos de terapias alternativas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), entusiasmando estados e municípios a aplicação dessas técnicas (BRASIL, 2006). Atualmente, no primeiro semestre de 2017, uma nova portaria de nº 849 foi assinada durante o 11º Encontro Holístico Brasileiro em Porto Alegre, esta amplifica a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), inserindo 14 (quatorze) novas técnicas, sendo estas: a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, além das as 5 (cinco) já existentes: homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, medicina antroposófica, plantas medicinais e fitoterapia e termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2017). Dentre essas terapias, encontra-se a aromaterapia, que apresenta-se como uma parte integrante da fitoterapia. A aromaterapia consiste na utilização terapêutica de planta com essência aromática, por meio principalmente de óleos essenciais. A aromaterapia diferencia-se da fitoterapia convencional por

(83) 3322.3222

contato@congregpics.com.br

[www.congregpics.com.br](http://www.congregpics.com.br)

utilizar, principalmente, o sistema olfatório como via farmacológica (PERRY; PERRY, 2006). O uso da aromaterapia é datado desde períodos muito antigos (MUKHERJEE; VENKATESH; GANTAIT, 2010), mas foi com René-Maurice Gattefossé, tido como pai dessa terapia, que o surgiu o termo “aromathérapie” em 1910, dando alicerce científico a prática (HOROWITZ; 2011). Assim como na teoria de Myra Estrin Levine, de 1973, a aromaterapia também, por princípio, está voltada em enxergar o indivíduo de maneira holística, tendo um processo terapêutico na escuta ativa entre profissional-paciente, estimulando o próprio cuidado em saúde pelo paciente, possuindo assim, similaridade com o que diz Dorothea Orem na teoria do autocuidado (MCEWEN; WILLS, 2009; HOROWITZ; 2011). Esta pesquisa preocupa-se com a fundamentação teórico-científica em torno da aromaterapia e em como ela pode apresentar-se de maneira singular no controle de possíveis doenças emocionais/psicológicas. Desta maneira, o presente estudo objetiva compreender a influência da aromaterapia no controle de possíveis distúrbios emocionais. **Materiais e Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão literária de caráter integrativo, de forma que houve a análise de artigos, livros, publicações de eventos científicos e documentos do Ministério da Saúde. Os artigos analisados foram captados através da análise das bases de dados: MEDLINE e SciELO. Os descritores utilizados para tal foram: *Aromaterapia, Emoções e Enfermagem*. Tal análise foi realizada nos dias 11 de julho a 12 de agosto de 2017, e revisado entre 28 de agosto a 07 de setembro do mesmo ano, utilizando os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês e, indexados nos bancos de dados supracitados, sendo excluídos todos os artigos que não possuíam relevância com o tema em questão. Através dos critérios definidos foram encontradas 13 publicações, das quais 9 foram excluídas pelos os critérios de elegibilidade, sendo selecionadas 4 publicações, 2 portarias do Ministério da Saúde, 1 dissertação, 4 livros e 1 publicação de anais de eventos científicos para compor esse trabalho. **Resultados e Discussões:** Partindo do que diz Lyra (2009), após a inalação, ocorre a ativação do sistema olfatório, por parte do bulbo e nervos olfativos, tendo um direcionamento ao Sistema Nervoso Central (SNC), estimulando o Sistema Límbico, que dentre as suas funções é responsável pelo controle emocional. Em concordância, Silva (2004), expressa a grande ação dos óleos essenciais de Lavanda (*Lavandula officinalis*) e Gerânio (*Pelargonium graveolens*) no SNC, por conterem substâncias quimicamente similares ao grupo funcional Éster, sendo tranquilizante, equilibrante e calmante. Já Price, desde 2002, pontua de forma bem mais ampla que Silva (2004), os efeitos do aroma da Lavanda atuando no: estresse, melancolia, depressão, debilidade, raiva, medo, ciúme, culpa, apatia, mudança de humor, confusão, timidez e divagação. Assim, bem como o Gerânio, agindo na ansiedade, agitação,

debilidade, fadiga nervosa e mental, raiva, medo, desequilíbrio nervoso e mudança de humor causada por alteração hormonal. Com o decorrer do tempo, novos experimentos em torno dos óleos essenciais surgiram, vendo sua ação em sentimentos como estresse e ansiedade, que são facilmente encontrados no cotidiano da população, desta maneira, foram analisados esses sentimentos em um estudo experimental publicado em 2014 no X Cólóquio de Farmácia da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (ESTSP), sendo realizado por Dias, Sousa e Pereira para verificar a eficácia do uso da aromaterapia com essências de Lavanda (*Lavandula angustifolia Mill*), e Camomila (*Matricaria recutita L*). Os resultados confirmam o que diz as literaturas supracitadas, que apontaram para a eficácia da terapia com os aromas, demonstrando uma diferença relevante dos níveis de estresse e ansiedade entre os grupos controle e experimental, antes e depois do tratamento. Em consonância a isso, 83% dos participantes relataram, quando interrogados, que esse tratamento é útil para benefícios na saúde. Outro estudo similar foi feito no Japão, avaliando o antes e depois do uso da inalação da fragrância de Yuzu (*Citrus junos*), fruta cítrica japonesa, nos níveis de ansiedade e estresse emocional em mulher no período pré-menstrual. Os resultados demonstrados foram parecidos com os das pesquisas anteriores, uma diminuição significativa de tensões-ansiedades em torno de 35 minutos após a estimulação do aroma, além da redução de sentimentos como fadiga mental e raiva-hostilidade, emoções essas, ditas comuns no período pré-menstrual. O estudo ainda evidenciou que ações psicossomáticas derivadas dos sentimentos apresentados eram diminuídas, como o aumento da frequência cardíaca e conseqüentemente da pressão arterial (MATSUMOTO; KIMURA; HAYASHI, 2017). Assim, mostrando o aroma de Yuzu como terapêutico nos efeitos pré-menstruais psiconeurofisiológicos, proporcionando relaxamento e calma, apresentando-se similar ao estudo anterior com a lavanda e a camomila. Segundo Lyra (2009), que fundamenta essas ações dos aromas no contexto emocional, de maneira mais fidedigna os óleos aromáticos apresentam substâncias similares aos neuropeptídios presentes e atuantes no Sistema Límbico, indispensáveis para o processamento das emoções, evidenciando que os óleos essenciais podem atuar nas emoções, reafirmando assim todas as análises científicas expostas pelos pesquisadores anteriores, que confirmam que a aromaterapia possui efeito amenizando estresse, ansiedade, irritabilidade, dentre outros. **Conclusões:** As terapias alternativas, mais especificamente a aromaterapia, devem ser incluídas como forma de controle emocional, para combate ao estresse, depressão, ansiedade e outros, a fim de promover uma boa qualidade de vida, proporcionando assim bem-estar. Em síntese, é fácil compreender que a técnicas fitoterápicas de cuidados através dos aromas se mostra profícua, principalmente por atingir o bem-estar mental, físico, emocional e

espiritual dos pacientes, tendo um mecanismo de ação direto no SNC, melhorando/controlando efeitos emocionais. Em face do exposto, um maior incentivo deve surgir, a partir dos profissionais de saúde, a ofertar as informações e subsídios aos usuários dos diversos níveis de atenção, sobre a funcionalidade da aromaterapia no controle emocional através do uso de óleos, oferecendo o equilíbrio biopsicossocial de quem faz seu uso.

**Palavras-chaves:** Aromaterapia; Controle Emocional; Fitoterapia.

### **Referências Bibliográficas:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849 de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial da União**. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. 2006; 84: 20-25.

DIAS, P.; SOUSA, M. J. PEREIRA, O. R. Uso da aromaterapia no controlo de stresse e ansiedade. **In X Colóquio de Farmácia da ESTSP**. 2014. Porto. p. 54-59. ISBN 978-989-97801-2-5. Disponível em: [https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/11484/1/Aromaterapia%20Artigo\\_Livro%20Atas\\_X%20coloquio.pdf](https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/11484/1/Aromaterapia%20Artigo_Livro%20Atas_X%20coloquio.pdf)

HOROWITZ S. Aromatherapy: current and emerging applications. **Altern Complemen Therapies**. 2011 Feb; 17(1): 26-31. Abstract/ disponível em: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/act.2011.17103?journalCode=act>

LYRA, C. S. A aromaterapia científica na visão psiconeuroendocrinoimunológica: um panorama atual da aromaterapia clínica e científica no mundo e da psiconeuroendocrinoimunologia [dissertação]. **São Paulo: Universidade de São Paulo**; 2009.

MATSUMOTO, T.; KIMURA, T.; HAYASHI T. Does Japanese Citrus Fruit Yuzu (*Citrus junos* Sieb. ex Tanaka) Fragrance Have Lavender-Like Therapeutic Effects That Alleviate Premenstrual Emotional Symptoms? A Single-Blind Randomized Crossover Study. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**. June 2017, 23(6): 461-470. Disponível em: <<https://doi.org/10.1089/acm.2016.0328>>

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Bases teóricas para enfermagem**. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.

MUKHERJEE, P. K.; VENKATESH, M.; GANTAIT, A. Ayurveda in modern medicine: development and modification of bioactivity. In: Mander, L., Liu, H.W. **Comprehensive natural products II**. Hardbound: Elsevier, Chap. 3.14, 479-507; 2010.

PERRY, N.; PERRY, E. Aromatherapy in the management of psychiatric disorders: clinical and neuropharmacologic perspectives. **CNS Drugs**. v.20, n.4, p. 257-280. 2006. Abstract disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>>

PRICE, S. **Aromaterapia e as emoções**: como usar óleos essenciais para equilibrar o corpo e a mente. 2a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002. SILVA, A. R. **Tudo sobre aromaterapia**: como usá-la para melhorar sua saúde física, emocional e financeira. 2a ed. São Paulo: Roca; 2004.

SILVA, A. R.. **Tudo sobre aromaterapia**: como usá-la para melhorar sua saúde física, emocional e financeira; 2ª ed. São Paulo: Roca; 2004.

TOVEY, P., CHATWIN, J., AHMAD, S. Toward an understanding of decision making on complementary and alternative medicine use in poorer countries: the case of cancer care in Pakistan. **Integr Cancer Ther**. 2005;4(3):236-41. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1534735405278641>>