Cuidado integral na Covid-19

AROMATERAPIA: O PODER DAS PLANTAS E DOS ÓLEOS ESSENCIAIS

Alexsandra Nascimento
Ana Carla Koetz Prade

OBSERVAPICS

Publicação do ObservaPICS | Nº 2 - 2020
ISBN 978-65-88180-01-3

FICHA TÉCNICA

Especial Cuidado integral na Covid-19
Número 2 - Aromaterapia

Aromaterapia para o autocuidado em tempos de coronavírus
Alexsandra Nascimento
Professora da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco.

As plantas aromáticas na pandemia de Covid-19: um olhar nos preparos ancestrais
Ana Carla Koetz Prade
Farmacêutica e fitoterapeuta clínica. Coordenadora do Programa Farmácia Viva e do Centro de Práticas Integrativas e Complementares de São Bento do Sul (SC).

ObservaPICS
Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde

Coordenação geral: Islândia Carvalho
Roteiro e revisão do conteúdo: Gisléa Ferreira
Revisão final: Fabíola Tavares e Veronica Almeida
Diagramação: Bruno Leite
Imagens: Freepik, Pixabay e Unsplash

Catalogação na fonte: Biblioteca do Instituto Aggeu Magalhães

N244a Nascimento, Alexsandra.
Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais / Alexsandra Nascimento, Ana Carla Koetz Prade. - Recife: Fiocruz-PE; ObservaPICS, 2020.
1 recurso online (33 p.) : PDF. — (Cuidado integral na Covid; n. 2)

ISBN 978-65-88180-01-3 (online).

1. Aromaterapia. 2. Terapias complementares. 3. Óleos voláteis. I. Prade, Ana Carla Koetz. II. Título.

CDU 615.8

OBSERVAPICS

Recife
Fiocruz PE
2020

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Aggeu Magalhães

Apresentação

A coleção Cuidado integral na Covid-19 apresenta seu segundo número, abordando uma prática integrativa e complementar em saúde com mais de seis milênios de história: a aromaterapia. Diferentes culturas, inclusive no Brasil, adotam experiências com plantas aromáticas, seja inalando o vapor para desobstrução de vias respiratórias, fazendo escalda-pés para ativar a circulação ou aproveitando óleos essenciais em massagens relaxantes.

Promover o autocuidado e reflexões em torno do potencial das PICS são os objetivos da coletânea, elaborada em parceria do Observatório com pesquisadores de universidades brasileiras e responsáveis técnicos desse campo no SUS. Trata-se de mais uma iniciativa para divulgar informações seguras acerca das práticas tradicionais, integrativas e complementares, promovendo educação em saúde para que o uso seja feito de forma adequada e com qualidade.

Não há evidências de que a aromaterapia previna a infecção pelo novo coronavírus, nem que atue na cura da doença. É apresentada como um suporte complementar, com efeito benéfico para o autocuidado se utilizado de modo criterioso. A leitura pode auxiliar profissionais de saúde e a comunidade em geral, nesse momento de pandemia e isolamento social, a vencerem a fase de adoecimento coletivo cuidando melhor de si e dos outros, numa perspectiva integrativa.

Neste segundo suplemento da coleção foram reunidos dois textos, um da professora Alexsandra Nascimento, da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE), no Recife, que trata mais profundamente de óleos essenciais, e outro da farmacêutica Ana Carla Prade, coordenadora do Programa Farmácia Viva de São Bento do Sul, em Santa Catarina, sobre plantas aromáticas e diversos usos.

As autoras mostram que a pele e o olfato são receptores importantes, funcionam como canais condutores de mensagens a diferentes órgãos. Os componentes liberados de plantas aromáticas, seja por meio de infusão ou da extração de óleos, têm efeito medicinal, auxiliando bem-estar físico e psíquico, tão importante no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

OBSERVAPICS

AROMATERAPIA PARA O AUTOCUIDADO EM TEMPOS DE CORONAVÍRUS

Alexsandra Nascimento

A aromaterapia diante da Covid-19

A aromaterapia pode ser oferecida como suporte terapêutico aos profissionais de saúde que cuidam de pessoas com Covid-19 e à comunidade em geral, acometida ou não pela doença, em quarentena domiciliar ou só em isolamento social. Difusores aromáticos ambientais nos postos de enfermagem ou no repouso podem ser utilizados para garantir um clima de tranquilidade, equilíbrio emocional, além do fortalecimento de alguns sistemas, como o respiratório e o imunológico. Utilizados nas residências, esses difusores podem ainda proporcionar um ambiente mais agradável, apresentando-se como uma prática simples de ser realizada. Por exemplo, óleo de laranja doce, eucalipto glóbulos e o *tea tree* podem ser utilizados como estratégia de fortalecimento para os profissionais da saúde ou em casa como contribuição para o corpo e para a saúde mental.

Todavia, vale salientar que no momento não há estudos comprovando a eficácia dos óleos essenciais contra a Covid-19. As recomendações apresentadas estão fundamentadas em estudos prévios, frente a outras condições de saúde e epidemias. Nesse sentido, pesquisadores em todo o mundo, vinculados às mais diversas racionalidades, estão se debruçando para descobrir terapêuticas eficazes. A grande potencialidade desse cuidado é o fortalecimento humano e nisso todos estão de acordo que, quanto mais equilibrados em sua integralidade, corpo e mente, melhor será a resiliência do indivíduo diante da crise que vivemos neste momento. No entanto, os estudos preliminares trazem contribuições importantes para o enfrentamento do contexto atual.

Da antiguidade ao contemporâneo

O uso de ervas aromáticas em rituais e com finalidades terapêuticas é conhecido desde a antiguidade. Florence Nigthingale aplicou o óleo essencial de lavanda na testa dos soldados para acalmá-los na guerra da Crimeia, em 1853 (GNATTA, 2016). A aromaterapia ganhou status de ciência em 1910, com o trabalho realizado pelo perfumista e engenheiro químico René Maurice Gattefossé (1881-1950), considerado o pai da aro-

materapia. Ele pesquisou as propriedades terapêuticas dos óleos essenciais. Ao tratar uma queimadura, adquirida num acidente de trabalho no laboratório de perfumaria familiar, acabou experimentando a ação antisséptica do óleo essencial de lavanda. Posteriormente, em 1918, criou o antisséptico "*Le salvol*", usado em ambiente hospitalar com eficiência excepcional durante a gripe espanhola.

Destaca-se também o trabalho do médico Jean Valnet (1920-1995), que obteve resultados bastante promissores ao tratar soldados feridos na Segunda Guerra Mundial com os óleos essenciais (TISSERRAND, 2017; LAVABRE, 2018). Na Inglaterra, Marguerite Maury desenvolveu a aromaterapia holística com base nas teorias de enfermagem (GNATTA, 2016). Ela pesquisou sobre as influências dos óleos essenciais no sistema límbico, desenvolveu a ideia da prescrição individual e abriu a primeira clínica de aromaterapia em Londres (GNATTA, 2016; BUCKLE, 2019).

A aromaterapia é uma prática terapêutica que utiliza as propriedades dos óleos essenciais para recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo, visando à promoção da saúde física e mental (LAVABRE, 2018). Dessa prática destacamos a aromacologia, ciência que estuda a influência dos aromas sobre o bem-estar físico, mental e emocional, e a aromatologia, dedicada aos efeitos e às características físico-químicas e botânicas dos óleos essenciais com interesse no uso terapêutico (BRASIL, 2018a).

Inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018, a aromaterapia compõe o rol de 29 modalidades terapêuticas institucionalizadas com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC (BRASIL, 2018 b). A inclusão das PICS no SUS, como política, posicionou o Brasil na vanguarda mundial da inserção das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) no sistema nacional de saúde (BRASIL, 2018b).

Como atuam os óleos essenciais

A ação dos óleos essenciais pode ser explicada por seus aspectos químicos, botânicos e energéticos/vitalistas. Registros de 60 mil anos atrás dão conta do uso de ervas aromáticas desde as antigas civilizações, tais como Egito, Índia, China, Grécia, nas medicinas tradicionais, com finalidades terapêuticas, ou em rituais religiosos (ERICHSEN--BROWN, 1979).

A aromacologia se afina com uma aromaterapia vitalista e integrativa, preocupada com o fortalecimento e equilíbrio vital, estando presente em várias medicinas tradicionais e terapias integrativas. A aromatologia se aproxima da aromaterapia clínica, voltada ao tratamento das doenças. Apesar dos diferentes paradigmas, elas podem se complementar, pois não são excludentes (GIRAUD, 2018).

Cada uma dessas áreas apresenta conhecimentos acumulados, antigos e novos, que oferecem caminhos de aprofundamento e fundamentação para o uso dos óleos essenciais pelos mais diversos campos da economia e da saúde (BRASIL, 2018b).

Aspectos químicos

Os óleos essenciais são substâncias não gordurosas, voláteis, produzidas pelo metabolismo secundário das plantas. São classificados segundo a sua estrutura molecular em monoterpenos, sesquiterpenos, álcoois, aldeídos, ésteres, fenóis, éteres e óxidos, peróxidos, furanos, lactonas e ácidos, e, por sua atividade bioquímica, em grupos funcionais. Esses princípios ativos são bem conhecidos pela indústria alimentícia, na intensificação sensorial dos sabo-

res, na produção de inseticidas e de tintas, na cosmética e na perfumaria (KUMAR, 2012). A análise dos componentes dos óleos essenciais é realizada pela cromatografia gasosa, teste capaz de identificar os óleos, avaliar seus componentes e definir sua pureza (WOLFFENBUTTEL, 2016).

Cada óleo essencial pode apresentar até 300 componentes, razão da sua grande abrangência terapêutica, atuando em diversos sistemas no corpo, como também na psique (LOIZZO, 2008; WOLFFENBUTTEL,2016). São constituintes de óleos essenciais, por exemplo, o limoneno, pineno, mentol, terpinen-4-ol, linalol, cinamaldeído, cetonas, verbenona, piperitona, acetato linalílico, eugenol, timol, carvacrol, 1,8-cineol (eucaliptol), miristicina, mentofurano e o bergapteno.

Geralmente, atribui-se como função do óleo essencial a ação do seu componente majoritário. No entanto, essa realidade às vezes não se repete. Estudos mostram que os efeitos nem sempre ocorrem por essa via, mas por uma sinergia dos componentes, produzindo uma nova atividade (WOLFFENBUTTEL, 2016).

Outra questão interessante nos óleos essenciais deve-se às mudanças na mesma espécie de planta, produzindo variações nos percentuais dos compostos, gerando novos quimiotipos, ou seja, óleos com diferentes propriedades terapêuticas. Fatores como o solo e horário de colheita também interferem, assim como a região de origem e os métodos de extração.

Deve-se primar pelo uso racional dos óleos essenciais em razão da alta concentração de princípios ativos. Uma gota de óleo essencial equivale a mais de 20 xícaras de chá. Para produzir um litro de óleo essencial é necessário, por vezes, toneladas de uma planta. Trata-se de uma terapia muito eficaz, mas também poderá ser deletéria, causando alergias, irritações e intoxicações, exigindo dos terapeutas conhecimento dos óleos, concentração de uso e melhor via de atuação (TISSERAND, 2017). Na França, a aromaterapia sempre investiu nos estudos dos aspectos químicos dos óleos essenciais e na sua utilização por via endógena, por isso é mais praticada por médicos nesse país.

Aspectos vitalistas e energéticos

Na Inglaterra, a aromaterapia nasce com uma concepção holística idealizada por Marguerite Maury, enfermeira e bioquímica, considerada a “mãe da aromaterapia”. Ela estudou a via inalatória e dermatológica como vias possíveis, não somente para a cosmetologia, mas também com fins terapêuticos. Propôs ainda o uso de diversos óleos, uma sinergia aromática como prescrição para o cuidado dos pacientes (BUCKLE, 2019). Escreveu e participou de conferências, conquistando prêmios internacionais pelo seu extraordinário trabalho (GNATTA, 2016). Afirmava que os óleos eram a mais pura forma de energia viva e que seu uso na pele e por inalação poderia ser terapêutico (MAURY, 2017).

Essa visão corrobora com a antroposofia, considerando o óleo essencial uma manifestação das forças cósmicas do fogo, produzida pelo eu cósmico da planta, maté-

ria dissolvendo-se em calor e atuando sobre a alma humana e com outras racionalidades vitalistas (PELIKAN, 2018).

A intuição e a preferência olfativa do paciente são outros caminhos para a escolha dos óleos essenciais. Para isso, é necessário o conhecimento sobre os aromas, suas fragrâncias e a experimentação para compreensão da influência dos óleos essenciais (GÜMBEL, 2016). A interação dos óleos essenciais produz respostas psíquicas (MOSS, 2008) e sutis nos indivíduos, com resultados também em nível espiritual (GNATTA, 2016).

O aroma é uma das principais características dos óleos essenciais. O olfato capta as informações a partir dele, produzindo sensação de bem-estar, tonificando, harmonizando e relaxando, estimulando memórias e emoções (BAUDOUX, 2018).

A atividade vibracional dos óleos essenciais se dá pela informação contida neles, sua energia entra em ressonância com o campo bioelétrico humano, a exemplo das ações da homeopatia e da terapia floral. Em 1920, o cientista Royal Raymond Rife, reconhecido inventor no campo da medicina bioelétrica, criou um equipamento capaz de medir a frequência em hertz das substâncias, o que possibilitou, posteriormente, aferir a frequência humana de indivíduos saudáveis numa variação de 62 a 68 megahertz (MHz). Observou-se também que no indivíduo adoecido ocorre uma redução da frequência para algo menor que 62 MHz (CLARK, 2000). Nos tempos atuais, constata-se que cada óleo essencial tem seu próprio padrão vibracional, em geral bem alto, e que, ao entrar em contato com o ser humano, eleva sua frequência. O corpo humano entra em ressonância, equilibrando-se em todas as

suas dimensões, física, psíquica e espiritual (CLARK, 2000). Medições dos óleos essenciais por meio da espectrocopia Raman demonstram a existência de faixas como uma assinatura energética (BARANSKA, 2005).

As famílias botânicas também nos oferecem informações sobre as ações dos óleos essenciais, suas características gerais, onde e como nascem, crescem e se desenvolvem. Nesse sentido, a planta passa a ser compreendida numa relação ecológica e dialógica com a humanidade (GÜMBEL, 2016). Alguns exemplos das famílias botânicas das plantas aromáticas: rutáceas (cítricas), burseráceas (resinas), cupressáceas (cipreste), pináceas (pinheiro), piperáceas (pimenta), lamiáceas maior número de óleos essenciais (lavanda, hortelã), mirtáceas (eucalipto, *tea tree*) zingibráceas (gengibre), poáceas (capim limão), oleáceas (jasmim) e rosaceae (rosas). As propriedades terapêuticas ainda podem variar de acordo com as partes da planta de onde foi extraído o óleo essencial: raízes, caule, folhas, frutas e flores (HOARE, 2010; GUMBEL, 2016).

Na antroposofia, apresenta-se a imagem do homem como uma planta invertida. Nessa perspectiva, de uma maneira geral, os óleos obtidos da raiz da planta beneficiarão o Sistema Neurossensorial (SNS), enquanto os da folha terão ação no Sistema Rítmico (SR) e as flores/frutos no Sistema Metabólico Motor (SMM) (PELIKAN, 2018). Para Gümbel, a relação se dá na mesma posição. Assim, os óleos essenciais obtidos das ervas e folhas como coníferas, eucalipto, hortelã e *tea tree* influenciam o sistema respiratório; os óleos de flores e frutos como camomilas, rosa, *ylang ylang*, bergamota, laranja, limão e tangerina têm influência na cabeça,e, por fim, os óleos da raiz e sementes, como gengibre e a gramínia vetiver, relacionam-se com a parte inferior do corpo (GÜMBEL, 2016).

Efeitos no sistema respiratório

A aromaterapia fortalece o sistema respiratório melhorando as trocas gasosas, promovendo uma assepsia respiratória, relaxando a musculatura brônquica, aliviando a tosse e auxiliando nas expectorações.

Tais efeitos foram descritos na literatura através do estudo do eucaliptol, presente no óleo essencial de eucalipto glóbulos. Sua atividade está relacionada ao seu agonismo

proteína TRPM8, produzindo reações neurossensoriais de refrescância e analgesia nos processos inflamatórios (TAKAISHI, 2012; KUMAR, 2012; CERMELLI, 2008), e hortelã pimenta (BUCKLE, 2019; WILLEN, 2018). A via inalatória é a via preferencial para essa finalidade, já que o óleo essencial percorre o trato respiratório com efeito tópico imediato e por absorção na corrente sanguínea posteriormente (TAKAISHI, 2012).

Ação no sistema imunológico

No sistema imunológico, seus efeitos estão relacionados ao aumento das células imunológicas, e/ou sua atividade antisséptica frente aos agentes etiológicos. Eles agem na membrana celular fosfolipídica danificando-a, causando um desequilíbrio iônico no interior da célula (WOLFFENBUTTEL, 2016). O óleo essencial de *tea tree* inibe a replicação do ví-

rus da gripe H1N1 (GAROZZO, 2011; HAMMER, 2015), o eugenol presente nos óleos essenciais de canela do ceilão e cravo possui grande potencial de ligação com proteínas responsáveis pela penetração e pela multiplicação do vírus (LANE, 2019; TALLEI, 2020; OVADIA, 2009), assim como o louro (LOIZZO, 2008) e o eucalipto glóbulos (CERMELLI, 2008; WU, 2010).

Na saúde mental

A aromaterapia proporciona o equilíbrio das emoções, tranquilidade, clareza mental, reduz o estresse, a ansiedade e eleva o padrão vibracional do ambiente, beneficiando todos que por ele circulam (DAMIAN, 2018). Produz uma atmosfera de acolhimento para os profissionais de saúde e pacientes, podendo ser utilizada nos domicílios, nos postos de trabalho, nas enfermarias, UTI, entre outros espaços (MAURY, 2017). O efeito psíquico da aromaterapia deve-se à ligação direta dos receptores olfatórios ao Sistema Nervoso Central (DAMIAN, 2018; CHERAGHBEIGI, 2019), produzindo alterações na química cerebral.

O óleo de lavanda francesa apresentou excelentes resultados para a ansiedade (YAP, 2019), comparado com o lorazepan (WOELK, 2010) e laranja doce, produz efeito calmante, auxiliando o relaxamento e o sono reparador (WOLFFENBUTTEL, 2018; HOCAYEN, 2019), enquanto a hortelã pimenta e o alecrim renovam as energias para o turno de trabalho (GÜMBEL, 2016; MONTIBELER, 2018; BUCKLE, 2019; CHERAGHBEIGI, 2019). Os benefícios psicoterapêuticos são melhor aproveitados pela inalação e podem ser registrados pelo eletroencefalograma (EEG): os aromas produzem respostas na atividade cortical das ondas cerebrais (GNATTA, 2016; DAMIAN, 2018).

A via olfativa

O sentido olfativo é muito primitivo e ao mesmo tempo sofisticado. O bulbo olfativo situado no alto das narinas contém cerca de dez milhões de células olfativas. Trata-se da única parte do sistema nervoso que está em contato direto com o ambiente. Dessa forma recebemos inúmeras informações sobre o ambiente e sobre os óleos essenciais. O sentido do olfato atua principalmente a nível subconsciente sem que o córtex cerebral registre. Os impulsos nervosos captados pelos nervos olfativos são enviados para o sistema límbico (amígdala, tálamo, hipotálamo, as glândulas pituitárias e a pineal e o hipocampo), local onde se processam as emoções como prazer, dor, raiva, medo, tristeza, sentimentos sexuais e memória (LAVABRE, 2018).

Essa é a forma mais rápida, eficaz e segura para o emprego da aromaterapia, pois, se apoia mais na presença do óleo do que na quantidade, produzindo resultados satisfatórios com menores quantidades e com menor risco de intoxicação comparado com outras vias. Por meio da inalação, cuida-se das emoções, do sistema respiratório, além de proporcionar elevação espiritual (DAMIAN, 2018). Assim que as moléculas odoríferas são inaladas, produzem resultados antes mesmo da sua absorção, através dos neurônios olfativos que enviam

sinais eletroquímicos para o sistema límbico, gerando respostas emocionais para o córtex cerebral e respostas mentais nos tecidos e órgãos. Nos pulmões, permeiam a mucosa e estruturas internas do trato respiratório, possibilitando uma assepsia, uma melhor expansão dos movimentos relativos à respiração e a eliminação de secreções, além de serem absorvidas pela via sanguínea (LAVABRE, 2018).

A via dermatológica

A pele é o principal órgão do corpo vinculado ao sistema neurossensorial por sua origem embrionária. Absorve os óleos essenciais por meio da sua camada lipídica, através das glândulas sebáceas e folículos pilosos, possibilitando a ação terapêutica dos óleos essenciais (RHIND, 2019). É a segunda via mais importante a ser eleita na aromaterapia, no entanto, a maioria dos óleos essenciais

precisam ser diluídos em óleos vegetais para facilitar a absorção e proteger a pele de eventuais irritações. A absorção sanguínea ocorre mais rapidamente que a via oral e atravessa a barreira hematoencefálica.

Os óleos vegetais são as substâncias utilizadas frequentemente para o uso dos óleos essenciais na pele. São matérias gordurosas não voláteis obtidas pela prensagem das sementes, nozes e amêndoas, como o óleo de gergelim, soja, amêndoas, jojoba, entre outros. Embora tenham propriedades terapêuticas, na aromaterapia são utilizados como coadjuvantes no processo terapêutico. Neles, os óleos essenciais são diluídos propiciando seu uso na pele ou mucosas (HOARE, 2010).

Essa via de administração sofre interferência da temperatura da pele. Por isso, o calor pode aumentar a absorção do óleo, ao passo que o frio influencia inversamente (LAVABRE, 2018). O modo de uso também deve ser levado em conta, visto que são inúmeras as possibilidades, inclusive pela pele. Este documento apresenta algumas modalidades como a automassagem, compressas torácicas e escalda-pés (MIGLI, 2010).

Na inalação, não se realiza a diluição, diferente da via dermatológica, visto que os usos dos óleos essenciais puros podem provocar irritação na pele. A diluição dos óleos essenciais é necessária para aplicação na pele e mucosas e pode ser realizada por meio dos óleos vegetais, manteigas, leite e mel. O percentual de diluição vai depender do óleo essencial utilizado, da idade, e da finalidade terapêutica, de acordo com as orientações básicas do quadro 1.

Uso pelos profissionais de saúde

No atual contexto da Covid-19, vivemos uma situação de preocupação, ansiedade e medo diante das incertezas relacionadas ao comportamento pandemia e de suas con-

Quadro 1: Parâmetros de diluição dos óleos essenciais.

Grupo etário	Diluição
Para bebês prematuros	Hidrolatos (águas extraídas a partir da destilação dos óleos essenciais)
Recém-nascidos a 6 meses	a 0,25%, (cinco gotas em 100ml)
6 meses a 2 anos	a 0,5% (dez gotas em 100 ml)
2 a 5 anos	a 1% (20 gotas em 100 ml)
A partir de 10 anos	a 1% ou proporção até 5%

Fonte: Adaptado de Buckle (2019).

sequências, como o aumento da demanda, a alta exposição dos profissionais de saúde, a falta de EPI, as perdas de familiares e de companheiros de trabalho. Acrescentem-se a isso extensas jornadas de trabalho, baixa remuneração, escassez de recursos humanos e logísticos, condições preexistentes nos serviços de saúde. Esse cenário tem levado ao agravamento do já combalido estado de saúde mental dos trabalhadores da saúde (MONTIBELER, 2018). A aromaterapia apresenta-se com uma importante oportunidade de autocuidado devido a sua eficácia, seu amplo espectro de ação, da dimensão física à saúde mental, e às diversas possibilidades de utilização (MALCOLM, 2018; BUCKLE, 2019).

Pode ser utilizada desde o nível domiciliar, na atenção primária, quanto em nível hospitalar, beneficiando tanto profissionais de saúde quanto a população em geral, quaisquer que sejam as sua condições de saúde (BRASIL, 2018a).

Sua utilização pode ser de forma coletiva e/ou individual, seu exercício tem caráter multiprofissional, ou seja, vem sendo adotada por profissionais da saúde e terapeutas integrativos para o equilíbrio físico e emocional do indivíduo. Tal terapia poderá ser de grande valia devido às diversas possibilidades de uso, quanto ao local do cuidado, a forma de administração, além do alcance simultâneo das dimensões físicas, psíquicas e espirituais (MONTIBELER, 2018; BUCKLE, 2019). Quanto ao local do cuidado, pode ser utilizada desde o nível domiciliar, nas unidades de saúde da família, nas unidades especializadas e na assistência hospitalar (GNATTA, 2011). Em relação ao modo de administração, pode ser por inalação, massagens, compressas, unguentos, escalda-pés, associada a outras terapias naturais, como a terapia floral, a argiloterapia ou ainda dentro de outras racionalidades como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), ayurveda ou a antroposofia (BRASIL, 2018b; PUGLIESI; GHELMAN, 2015).

PROTOCOLO DE AUTOCUIDADO PARA USO DA AROMATERAPIA

Via de administração inalatória

Para o uso individual - pingar uma (1) a três (3) gotas em qualquer um dos recursos seguintes: na palma das mãos, num lenço, no travesseiro, em um chumaço de algodão, num colar aromático, num inalador pessoal tipo aromastick, por vaporização úmida com água quente, entre outros (AMARAL, 2015). Realize inalações profundas com o auxílio das musculaturas diafragmática e abdominal, retenha o ar por alguns segundos e expire bem lentamente exalando pela boca. Nesse processo, contraia a musculatura abdominal para eliminar o máximo de ar. Realize três repetições. Você pode aliar a inalação aos exercícios respiratórios pré-meditativos. Na inalação úmida, adicione três (3) gotas num pequeno recipiente (copo ou bacia) e coloque sobre a cabeça uma toalha para aumentar a

concentração do óleo inalado. Cuidado, não abra os olhos durante a inalação (GOEBEL, 2016).

Para o uso coletivo - difundir os óleos por meio de sprays ou difusores ambientais. No spray, diluir 20 a 100 gotas (dependendo do óleo essencial ou sinergia na concentração de 1 a 5%), em 60 ml de álcool de cerais e 40 ml de água. No difusor elétrico de cerâmica ou plástico, utilizar sete (7) a dez (10) gotas do óleo essencial sem misturas. No difusor ultrassônico ambiental, a quantidade de gotas do óleo essencial pode variar de acordo com a de água utilizada no aparelho. Pode-se pingar uma média de seis (6) a dez (10) gotas do óleo para cada 150 ml de água. Repita o procedimento duas ou três vezes ao dia, conforme a aceitação das pessoas presentes no ambiente (WOLFFENBUTTE, 2016).

Via de administração dermatológica

Massagem no tórax - pode ser realizada de maneira suave na área cardíaca e/ou através de pequenas percussões entre as mamas. Essa via oferece um excelente cami-

Quadro 2: Óleos essenciais e utilização indicada.

Saúde Mental		
Medo	**Ansiedade/Estresse**	**Depressão**
Bergamota - inalação	Laranja - inalação	Bergamota - inalação
Gengibre - escalda-pés ou compressa nos rins	Lavanda - inalação ou compressa entre as mamas	Sálvia esclareia - inalação
Sistema Respiratório		
Antisséptico	**Expectorante**	**Asma**
Eucalipto glóbulos - inalação ou compressa pulmonar	Hortelã - inalação	Olíbano - inalação
Sistema Imunológico		
Tomilho - inalação	Louro - inalação	*Tea tree* - inalação ou bochecho

Fonte: Elaboração própria.

nho de cuidado nas condições de estagnação e congestão no peito por angústias e ansiedade, que geram taquicardia e dificuldades respiratórias, (MONTIBELER, 2018). Nos pulmões, as compressas poderão ser utilizadas nas costas para melhorar a expansão e a oxigenação pulmonar e pode ajudar na tosse. Se houver agravamento dos sintomas, procurar o serviço de saúde. Nas massagens, utilizaremos os óleos essenciais diluídos de 2 a 5%, 40 a 100 gotas de óleo essencial em 100 ml de óleo vegetal. Realizar fricções com movimentos calmos, com concentração, ou seja, totalmente presente e com as mãos quentes. Óleos sugeridos para equilíbrio emocional: lavanda francesa, laranja doce, tangerina e cedro. Para a imunidade e respiração: *tea tree*, eucalipto, niaouli, ravensara e hortelã pimenta (WOLFFENBUTTE, 2016; BUCKLE, 2019).

Compressas torácicas cardíacas - prepare a substância com 2 a 5%, 40 a 100 gotas de óleo essencial para 100 ml de óleo vegetal, e espalhe num pano de algodão. Aplique esse tecido sobre a área cardíaca, mantendo-o por 30 minutos. Você poderá aquecer previamente a compressa entre uma ou duas bolsas de água quente antes de colocá-la no tórax. A duração do procedimento é de 30 minutos, podendo permanecer à noite, se desejar (GOEBEL, 2016).

Compressas torácicas para o pulmão - prepare uma compressa contendo 2 a 5% de óleo essencial, 40 a 100 gotas para 100 ml de óleo vegetal, e espalhe num pano de algodão. Aqueça levemente a compressa, colocando-a entre uma ou duas bolsas de água quente antes de aplicar na área pulmonar. Envolva todo o tórax e a compressa com um lençol ou toalha, fazendo um invólucro, reduzindo as perdas voláteis para o ambiente. A duração do procedimento é de 30 minutos. Após esse período, retira-se somente a compressa com o óleo, podendo o envoltório (lençol) permanecer durante toda a noite (GOEBEL, 2016; AMARAL, 2015).

O escalda-pés - manter os pés aquecidos é fundamental, revitaliza o organismo e equilibra a distribuição de calor no corpo, melhorando o metabolismo. Fortalece a nutrição, atrai e circula os elementos de defesa do sangue. Aumenta o fluxo sanguíneo no metabolismo e músculos, reduzindo, portanto, a atividade cerebral, a congestão de pensamentos que dificultam o descanso e o sono reparador após o trabalho exaustivo.

Nessa modalidade, podemos nos beneficiar com substâncias, ervas aromáticas e temperos de uso doméstico. Quanto aos óleos essenciais, há os relaxantes: lavanda francesa, laranja doce, tangerina, cedro ou que ativam o metabolismo, como orégano, tomilho, canela, cravo e anis ou gengibre. O alecrim traz disposição, energia e coragem, é um excelente óleo para ser utilizado pela manhã, no entanto, hipertensos e epiléticos devem evitá-lo (GOEBEL, 2016; HOARE, 2010). É importante verificar previamente a temperatura dos pés. Se estiverem frios, aquecer previamente com uma bolsa de água quente para evitar um choque térmico. Despejar a água quente no balde, testar a temperatura da água, algo próximo a 40 graus, adicionar o óleo essencial, cinco (5) a dez (10) gotas diluídos no óleo vegetal ou no leite (apenas o suficiente para diluir o óleo), mergulhar os pés até as panturrilhas, envolver com um lençol toda a cintura até o chão, formando um invólucro de calor por fora do balde. Permanecer por 15 minutos. Evitar estímulos audiovisuais durante o processo. Após cinco (5) minutos, levantar um pouco os pés para verter cuidadosamente mais água quente para manter a temperatura inicial. Ao término do procedimento, secar somente o excesso da água, calçar meias e dormir. Em todo o processo não poderá haver choque de temperatura, ou seja, não poderá colocar os pés no chão frio. Por isso, coloque uma toalha ao lado do balde para pisar quando estiver finalizando (GOEBEL, 2016).

Descontaminação pós plantão - além dos cuidados de desinfecção difundidos largamente nas mídias sociais, como descartar e/ou retirar batas, aventais, capotes, gorros, sapatos, luvas e máscaras, e lavar adequa-

damente as mãos, indica-se a inalação dos óleos essenciais que vão atuar descontaminando o trato respiratório, como descrito nos itens anteriores. Acrescente como parte das rotinas de higiene o bochecho com duas (2) gotas de óleo essencial de *tea tree*, cipreste em um copo com água. O óleo não dilui na água, portanto, agite bastante antes de usar. Não engolir (WOLFFENBUTTE, 2016).

Cuidados no uso dos óleos essenciais

É importante certificar-se quanto à aquisição de óleo essencial puro, 100% natural vegetal, para não levar, por engano, a essência sintética. Ela não oferece os mesmos benefícios do óleo e pode causar efeitos deletérios à saúde.

Se for o óleo essencial, é importante checar no rótulo, no catálogo da marca ou site do fornecedor, as seguintes informações:

- Nome comum;
- Nome científico;
- Origem do produto (país);
- Parte da planta empregada na extração;
- Prazo de validade;
- Especificação de quimiotipo ou de teor em princípio ativo quando se trata de óleos essenciais cujas características precisam ser conhecidas ;
- Método de extração (outro fator de interferência na variação química dos óleos essenciais).

Além disso, o produto tem que vir conservado em frascos de cor escura (âmbar), azul ou verde, para que sejam protegidos da ação da luz UV, pois podem sofrer perdas se expostos a esses raios.

Conservar ao abrigo da luz e calor, em temperatura longe do sol, preferencialmente em locais mais frescos, arejados e protegidos.

Recomendações de segurança

1. Não é indicado o uso oral dos óleos essenciais;
2. A prática acompanhada por profissional capacitado é sempre recomendada, principalmente para o uso dos óleos essenciais em crianças, idosos, grávidas e pessoas com doenças crônicas.
3. Sempre comunicar ao profissional de saúde que está fazendo uso da aromaterapia, pois alguns óleos essencais podem promover interação medicamentosa e ou efeitos adversos se não utilizados adequadamente.
4. Pessoas reconhecidamente hipersensíveis a óleos essenciais devem evitá-los. Ocorrendo reação de hipersensibilidade, o uso deve ser suspenso.

Quadro 3: Óleos essenciais e utilização indicada.

Sintomatologias		
Sintomas	**Óleo essencial**	**Procedimento**
Febre	Limão inteiro ou óleo essencial	Compressas nas panturrilhas
Cefaléia	Óleo essencial, hortelã pimenta, lavanda ou gengibre, rizoma	Fricção nas têmporas com escalda-pés
Tosse seca	Lavandim grosso, anis	Inalação úmida e compressas no tórax
Fadiga	Alecrim, pinheiro, hortelã pimenta	Fricção local ou massagem
Obstrução nasal	Hortelã, eucalipto glóbulos	Inalação úmida
Dor na garganta	Louro, cravo, limão	Compressa no pescoço
Mialgia	Alecrim	Fricção local ou massagem
Diarreia	Camomila	Compressas abdominais ou massagem
Anosmia e hiposmia	Alecrim	Inalação
Ansiedade e insônia	Lavanda, laranjas	Inalação, massagem no peito ou compressa cardíaca

Fonte: Elaboração própria.

Referências:

AMARAL, F. **Técnica de aplicação de óleos essenciais**. São Paulo: Cengage Learning, 2015. 256 p.

BARANSKA, M. et al. Vibrational spectroscopic studies to acquire a quality control method of Eucalyptus essential oils. **Biopolymers**, n.78, v.5, p. 237-48. 2005.

BASER, K. H. C.; DEMIRCI, E. **Flavours and fragrances**: Chemistry, bioprocessing and sustainability. Berlin: Springer, 2007. 649 p.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria--Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático**: práticas integrativas e complementares em saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.

BRASIL. **Portaria n° 702, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação no 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Brasília: DF, 2018b.

BROCHOT, A. et al. Antibacterial, antifungal and antiviral effects of three essential oil blends. **Microbiologyopen**, v. 6, n.4, 2017. DOI: doi:10.1002/mbo3.459

BUCKLE, J. **Aromaterapia clínica**: Óleos essenciais no cuidado da saúde. Belo Horizonte: Laszlo. 2019. 680 p.

CLARK, H. R. **Syncrometer Science laboratory manula**: experimental procedure for biological investigation using syncrometry. Chula Vista: New Century Press, 2000, 172 p.

CERMELLI, C. et al. Effects of eucalyptus essential oil on respiratory bacteria and viruses. **Currentmicrobiology**, v.56, n.1 p.89-92, 2008.

CHERAGHBEIGI, N. Comparing the effects of massage and aromatherapy massage with lavender oil on sleep quality of cardiac patients: A randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, p. 253-258, 2019. DOI:10.1016/j.ctcp.2019.03.005.

DAMIAN, P. **Aromaterapia & psiquê**: o uso dos óleos essenciais para o bem estar psicológico e físico. Belo Horizonte: Laszlo. 2018. 318 p.

DOMINIQUE, B. **O grande manual da aromaterapia de Dominique Baudoux**. Belo Horizonte: Laszlo. 2018. 674 p.

ELIZAQUIVEL, P. et al. The effects of essential on norovirus surrogates. **Food Control**, v.32, n.1 p. 275-278, 2013.

ERICHSEN-BROWN. C. **Medicinal and uses of north American plants**. New York: Dover Publications, 1979. 548 p.

GNATTA, J. R. et al. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. **Rev. Esc Enferm USP**, v. 50, n.1, p. 130-136, 2016.

GNATTA, J. R. et al. O uso da aromaterapia na melhora da autoestima. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 5, p.1113-20, 2011.

GOEBEL, W.; GLOCKLER, M. **Consultório**

pediátrico: um conselheiro médico-pedagógico. 4 ed. São Paulo: Editora Antroposófica, 2016. 680 p.

GÜMBEL, D. **Fundamentos da terapia holística com óleos essências das plantas**. Belo Horizonte: Laszlo, 2016. 272 p.

HAMMER K. A. Treatment of acne with tea tree oil (melaleuca) products: a review of efficacy, tolerability and potential modes of action. **Int J Antimicrob Agents**, v. 45, n. 2, p.106-10, 2015.

HOARE, J. **Guia completo de aromaterapia**: um curso estruturado para alcançar a excelência profissional. São Paulo: Ed. Pensamento, 2010. 256 p.

HOCAYEN, P. A. S. et al. The nitrergic neurotransmission contributes to the anxiolytic-like effect of Citrus sinensis essential oil in animal models. **Phytother Res**, v. 33, n. 4, p. 901-909, 2019.

KUMAR, P. et al. Compositional analysis and insecticidal activity of eucalipto globulus (family: myrtaceae) essential oil against housefly. **Acta trópica**, v. 122, n. 2, p. 212-218, 2012.

LANE, T. et al. The natural product eugenol is an inhibitor of the Ebola virus in vitro. **Pharm Res**, v. 36, n. 7, 2019. DOI: 10.1007/s11095-019-2629-0.

LASZLO, F. **Aromalandia Óleos Essenciais**. (apostila). 2007. Disponível em: www.aromalandia.org.

LAVABRE, M. **Aromaterapia**: a cura pelos óleos essenciais. Belo Horizonte: Ed Laszlo, 2018.

LOIZZO, M. R. et al. Phytochemical analysis and in vitro antiviral activities of the essential oils of seven Lebanon species. **Chem Biodivers**, v. 5, n. 3, p. 461-70. 2008.

MALCOLM, B. J.; TALLIAN, K. Essential oil of lavender in anxiety disorders: Ready for prime time? *Ment Health Clin*, v. 26, n. 7, p. 147-155, 2018.

MAURY, M. **Marguerite Maury**: Alquimia dos aromas para a juventude. Belo Horizonte: Ed Laszlo, 2017. 197 p.

MIGLIO A. A. **A utilização de terapias externas pela enfermagem na atenção primária em saúde**: uma proposta de intervenção segundo os pressupostos da Medicina Antroposófica. 2010. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

MONTIBELER. J. et al. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: um estudo piloto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* (online), v.52, 2018. ISSN 1980-220X.

MOSS, M. et al. Modulation of cognitive performance and mood by aromas of peppermint and ylang ylang. **International Journal of neuroscience**, v. 118 n.1, p. 59-77, 2008.

OVADIA, M.; KALILY, I.; BERNSTEIN, E. Cinnamonfration neutralizes avian influenza H5N1 both in vitro. **Antiviral Research**, v. 2 n. 82 p. A35, 2009.

PELIKAN, W. **Fitoterapia**: o poder curativo de las plantas. Argentina: Ed antroposófica, 2018.

PUGLIESI, V.; GHELMAN, R. **Terapias Externas Antroposóficas** - Revisão Literária. Monografia (Especialização) - USP, São Paulo, 2015.

RASHIDI, F.; TABATABAEICHEHR, M.; MORTAZAVI, H. The effect of aromatherapy by essential oil of orange on anxiety during labor: A randomized clinical trial. **Iran J Nurs Obstetrícia Res**, v. 20, n. 6, p. 661–664, 2015.

RHIND, J. P. **Sinergias aromáticas**: aprendendo a combinar corretamente os óleos essenciais. Belo Horizonte: Editora Laszlo, 2019.

TAKAISHI, M. et al. 1,8-cineole, a TRPM8 agonist, is a novel natural antagonist of human TRPA1. **Mol Pain**, v. 86, n.8, 2012. DOI: 10.1186/1744-8069-8-86.

TALLEI, T. E. et al. Potential of Plant Bioactive Compounds as SARS-CoV-2 Main Protease (Mpro) and Spike (S) Glycoprotein Inhibitors: A Molecular Docking Study. **Preprints**, 2020. DOI: 10.20944/preprints202004.0102.v1

TISSERAND, R. **Aromaterapia para todos**. Belo Horizonte: Ed Laszlo, 2017. 252 p.

WILLEN. J. P. **Óleos essenciais antivirais**. Belo Horizonte: Editora Laszlo, 2018. 231 p.

WOELK, H.; SCHLÄFKE, S. A multi-center, double-blind, randomized study of the lavender poli preparation Silexan in comparison to Lorazepam for generalized anxiety disorder. **Phytomedicine**, v. 17, n. 2, p. 94-9. 2010.

WOLFFENBUTTEL, A. N. **Bases químicas dos óleos essenciais e aromaterapia**: Abordagens técnica e científica. Belo Horizonte: Ed. Laszlo, 2016. 494 p.

WOLFFENBÜTTEL, A. N. et al. Inalação de óleos essenciais de citros por camundongos: teste comportamental, análise por plasma GCMS, avaliação de níveis de corticosterona e melatonina. **Phytother Res**, v. 32, n. 1, p. 160-169. 2018.

WU, S. et al. Protective essential oil attenua in MDCK cells. **BMC Complementary and alternative medicine**, v. 69, n.10, 2010. DOI:10.1186/1472-6882-10-69.

YAP, W. S. Efficacy and safety of lavender essential oil (silexan) capsules among patients suffering from anxiety disorders: A network meta-analysis. **Scientific Reports**, v.9 n.18042, 2019.

AS PLANTAS AROMÁTICAS NA PANDEMIA DE COVID-19: UM OLHAR NOS PREPAROS ANCESTRAIS

Ana Carla Koetz Prade

A pandemia do novo coronavírus silenciou o barulho das ruas, repaginou alguns biomas, ressignificou prioridades e nos surpreendeu com o isolamento social. Muitos de nós, profissionais de saúde, tanto da rede pública quanto da rede privada, estamos ansiosos, tensos e às vezes sem ter uma palavra de otimismo para transmitir aos nossos familiares e pacientes. Nessa confusão de diretrizes e protocolos criados às pressas sobre como proceder nos atendimentos ao público, esquecemos de cuidar da nossa própria saúde mental e espiritual, focando em como deveríamos nos proteger do contágio.

O autocuidado é o foco e o resultado da promoção da saúde e das intervenções para gerir a doença que visam melhorar os problemas de saúde física, psicossocial e emocional (PETRONILLO, 2012). Levando em consideração esses aspectos e sintonizados com as Políticas Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) e de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, apresentaremos algumas práticas caseiras úteis no enfrentamento à Covid-19, uma vez que promovem o bem-estar e o sentimento de conexão energética e espiritual.

Saberes acerca de hábitos culturais utilizando plantas aromáticas muitas vezes não estão descritos e sua manutenção se dá pelo conhecimento verbalizado. Nosso apanhado permeia a aromaterapia, a fitoterapia, práticas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e da antroposofia, com o intuito de resgatar essas ferramentas terapêuticas ancestrais de cuidar. Essas práticas e terapias podem ser aliadas importantes tanto para que profissionais retornem o cuidado para si, quanto

para pacientes que estão em suas casas ou mesmo em unidades de saúde, em busca de alguma forma complementar para aliviar os sintomas físicos, emocionais e espirituais aos quais a pandemia de Covid-19 nos submete. Nesse sentido, infusões, decocções, escalda-pés, aromatização de ambientes entre outros preparos caseiros com plantas aromáticas podem contribuir no processo, além de ser uma excelente experiência sensorial.

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos prevê, em sua diretriz nº10, "promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros" e assegura, dessa forma, práticas tradicionais de cuidado. Para tanto, as ações incluem salvaguardar o patrimônio imaterial relacionado às plantas medicinais (transmissão do conhecimento tradicional entre gerações) e apoiar as iniciativas comunitárias para a organização e o reconhecimento dos conhecimentos tradicionais e populares (BRASIL, 2016).

Preparações caseiras ancestrais, que fazem parte do grande acervo etnofarmacológico do nosso país, ainda são utilizadas pela população e ganham mais espaço, uma vez que a busca pela saúde integral e holística tem trazido resultados importantes aos processos de cura, indo muito além da resposta clínica, englobando as questões emocionais, energéticas e espirituais.

Algumas práticas integrativas instituídas no SUS utilizam plantas aromáticas e seus derivados como ferramentas terapêuticas, como a aromaterapia, a fitoterapia, a MTC e a antroposofia. As plantas aromáticas em suas diversas apresentações são utilizadas desde tempos imemoriais para os mais diversos fins (BAUDOUX, 2018). Há registros do uso de aromas de plantas na forma de defumação, óleos, incensos, práticas de cura e ritualística em diversos povos e nações (SAAD et al, 2016). Não conseguimos imaginar uma cozinha sem potes de temperos cheirosos: temperar é um ato de "perfumar" a comida para aguçar o sabor e promover sensações agradáveis relacionadas ao alimento. Essas sensações ficarão armazenadas em nosso sistema límbico e virão à tona cada vez que entrarmos em contato com o universo das plantas aromáticas (BAUDOUX, 2018).

Para compreendermos o mecanismo de ação das plantas aromáticas precisamos nos aproximar de uma família química que marca sua presença e caracteriza essas espécies: os óleos essenciais ou óleos voláteis. Esses óleos são compostos por uma variedade de substâncias, entre elas os terpenos (e suas variações), mas destacamos aqui os monoterpenos. São aromáticos e comprovadamente antimicrobianos. Quando falamos de antimicrobianos, entenda-se que esses compostos combatem destruindo ou impedindo a reprodução de microrganismos diversos, como vírus, bactérias e fungos (SAAD et al, 2016). A presença desses componentes confere a essas espécies ações terapêuticas que vão além de seu potencial antimicrobiano, apresentando-se como recursos importantes no alívio de sintomas de depressão, ansiedade, tensão, insônia, entre outros (BAUDOUX, 2018).

Assim, citaremos plantas aromáticas, seus usos caseiros e tradicionais com preparações simples que oferecem muito mais do que um tratamento complementar: Trazem carinho, sensação de aconchego e acolhimento, tão importantes neste momento em que estamos ressignificando o cuidado e o autocuidado.

Devemos lembrar que até o momento não há estudos validando fitoterápicos para tratar a Covid-19. As plantas aqui sugeridas estão presentes em compêndios nacionais e internacionais ou têm seu uso embasado na utilização popular. Elas podem provocar efeitos adversos ou causar alergias em pessoas sensíveis. A identificação correta das espécies é parte importante do tratamento, não devendo ser utilizadas quando houver dúvidas quanto a identidade e procedência. Interações medicamentosas podem ocorrer com plantas medicinais/aromáticas, portanto, é fundamental a informação sobre a possibilidade desses eventos.

Inalações

A inalação possibilita a absorção, por via respiratória, de vapores que contenham princípios ativos com efeito terapêutico (AGUIAR et al, 2017). A inalação caseira é uma prática comum para o tratamento de sintomas de doenças respiratórias em diversas comunidades e consiste em adicionar a planta aromática picada em um recipiente com água fervente e inalar os vapores produzidos, geralmente com auxílio de um papel ou pano (SAAD et al, 2016). Nesse preparo não deve haver a decocção do material vegetal, uma vez que as plantas aromáticas apresentam substâncias voláteis que são sensíveis ao calor excessivo, podendo assim perder o efeito terapêutico (BASTOS, 2007). Algumas plantas aromáticas com potencial antimicrobiano são utilizadas na inalação caseira de forma complementar aos tratamentos farmacológicos prescritos.

Eucalyptus globulus Labill: o eucalipto é uma planta aromática originária da Austrália, cujo cultivo documentado em nosso país iniciou no século XIX. Está presente na Farmacopeia Brasileira 1ª ed. (1929), além de ser recomendada pela OMS e EMA, a Agência Europeia de Medicamentos (SAAD et al, 2016). Possui atividade expectorante, fluidificante e antisséptica (PEREIRA et al, 2017). É amplamente utilizado para tratamento de infecções das vias respiratórias, com aplicação segura em adultos e crianças acima de 12 anos. Para fazer a inalação deve-se picar três a seis gramas das folhas adultas íntegras, colocar em uma caneca e acrescentar 200 ml de água fervente. Inalar o vapor proveniente por dez a 15 minutos, duas a três vezes ao dia (PEREIRA et al, 2017; SAAD et al, 2016).

Mentha sp: As hortelãs são espécies ricas em óleos essenciais e o potencial das "mentas" vai muito além da sua indicação como carminativa (BRASIL, 2011). Estão presentes na 1ª e 5ª edição da Farmacopeia e no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, como também são reconhecidas pela OMS e EMA. A inalação dos vapores da *mentha sp*. liberam óleos essenciais que podemos auxiliar de forma complementar no tratamento de alguns sintomas relacionados à Covid-19 como dores de cabeça e sintomas respiratórios, como broncodilatador e expectorante (PEREIRA et al, 2017). Apresentam também efeitos antimicrobianos e analgésicos devido aos constituintes de seu óleo essencial (SAAD et al, 2016). A espécie de hortelã comumente utilizada em técnicas de inalação é a *Mentha arvensis L*., também conhecida como menta japonesa ou vique, devido ao seu alto teor de mentol e forte aroma. Costuma-se esmagar as folhas entre os dedos e aproximá-las das narinas para inalar o aroma. Com isso, imediatamente o mentol invade o canal olfativo, promovendo uma sensação de desobstrução nasal (LORENZI; MATOS, 2008). A inalação com as espécies de menta deve ser realizada com os olhos fechados, pois há possibilidade de irritação ocular, e o costume popular indica que a cabeça deve ser coberta com uma toalha.

Lippia alba (Mill.) N.E. Br.: Pode se dizer que a erva cidreira, ou melissa de galho, é uma planta com multiuso. Extremamente aromática, apresenta propriedades ansiolítica, sedativa leve, antiespasmódica e antidispéptica (BRASIL, 2011), além de ser antiviral, mucolítica e expectorante (PEREIRA et al, 2017). Essas atividades dependem do quimiotipo da espécie, uma vez que a *Lippia* pode apresentar composições diferentes de princípios ativos (LORENZI; MATOS, 2008). Sua inalação promove bem-estar devido a seu aroma e pode ser utilizada para desobstruir as narinas. (GOUVEIA; SIMIONATO, 2019).

Vaporização Ambiental

Aromatizar o ambiente é uma técnica antiga e difundida em diversos credos e crenças. Há mais de 40 mil anos os aborígenes australianos utilizavam a fumigação das folhas de eucalipto e melaleuca para tratar afecções respiratórias (BAUDOUX, 2018). Essa técnica consiste em aromatizar o ambiente com vapores liberados da infusão de plantas aromáticas, promovendo bem-estar durante a inalação. Os vapores liberam os

aromas e seus princípios ativos, preenchendo o ambiente com moléculas de potencial terapêutico, que podem ser antimicrobianos, antidepressivos, relaxantes ou estimulantes. A aromaterapia utiliza a técnica de difusão de óleos essenciais no ambiente (SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, 2020). Porém, para pessoas sem acesso aos óleos essenciais, é possível realizar a difusão com as plantas aromáticas in natura, lembrando que o efeito farmacológico será restrito, devido à pequena concentração dos óleos essenciais na planta.

Algumas plantas aromáticas com potencial antimicrobiano e com excelentes aromas podem ser utilizadas na vaporização ambiental e seus efeitos emocionais despertados durante o processo (BAUDOUX, 2018). As espécies aromáticas comumente utilizadas nessa técnica são muito variadas. Citamos algumas de interesse ao momento atual: folhas de *Eucalyptus g*. ou *citrodora* (eucalipto), com efeitos estimulante e antimicrobiano; folhas de *mentha sp.* (hortelãs diversas), com efeito estimulantes e antimicrobiano; folhas de *Cymbopogon citratus* (capim-limão), com efeito relaxante e antimicrobiano; cascas de *Cinnamomum zeylanicum* (canela), com efeito estimulante e antimicrobianos; frutos secos de *Illicium verum* (anis estrelado), com propriedades antimicrobianas potentes nas vias respiratórias; frutos secos de *Syzygium aromaticum* (cravo-da-índia), potente antimicrobiano e estimulante e flores e folhas secas de *Lavandula officinalis* (lavanda), com potencial sedativo e relaxante (BAUDOUX, 2018; GOUVEIA; SIMIONATO, 2019; LORENZI; MATOS, 2008; PEREIRA et al, 2017; SAAD et al, 2016).

Escalda-pés

Prática de autocuidado difundida em todo o mundo e originária da China, o escalda-pés consiste em imergir os pés em água aquecida com ou sem ervas e sais. Possui efeitos que vão muito além da sua ação local. Segundo a teoria da MTC, o aquecimento dos pés em água quente promove o equilíbrio entre as energias *yin* e *yang*, devido à descida da energia *yang* quando imergimos os pés em

água quente, levando ao alívio dos sintomas de ansiedade e agitação consequentes do excesso da energia *yang* na porção superior do corpo.

Conceitualmente, o escalda-pés também pertence às práticas externas da medicina antroposófica (MIGLIO, 2011), com imersão dos pés em água morna aromatizada com plantas e, em alguns casos, sal grosso. Promove efeito relaxante e estimula a percepção e a conexão do paciente com seu processo de cura (MIGLIO, 2010). Para a antroposofia, o escalda-pés tem uma ação derivativa, ou seja, há um deslocamento dos processos de congestão (sejam corporais ou psíquicos) que estão na região do sistema neurossensorial para o sistema metabólico motor, por intermédio da concentração do calor nos pés (PUGLIESI; GHELMAN, 2015). A dose para o escalda-pés varia conforme a tradicionalidade do uso, mas geralmente utilizam-se dois punhados generosos de ervas para cada litro de água aquecida entre 35º a 40ºC. Adiciona-se também uma colher de sopa cheia de sal grosso. Por ser uma técnica que necessita da sensibilidade do paciente quanto ao calor da água, é contraindicada para diabéticos.

Abaixo estão descritas algumas indicações de plantas aromáticas úteis para promoção do bem-estar de pacientes com Covid-19 e para a população em geral que podem ser utilizadas na técnica de escalda-pés:

Rosmarinus officinalis L.: o alecrim é um dos principais representantes quando falamos em plantas aromáticas. Utilizado na culinária, em ritos religiosos, na indústria cosmética/cosmecêutica e em diversas práticas terapêuticas, seu uso remonta ao Egito Antigo e a arte de embalsamar múmias (SAAD et al, 2016). Seu aroma característico desperta sensações revigorantes e estimulam nossa mente e corpo (BAUDOUX, 2018). O alecrim pode ser utilizado de forma complementar em escalda-pés, com finalidade de melhorar a circulação no local, como anti-inflamatório e analgésico (FARIA, 2005). O aroma liberado durante o escalda-pés pode ter efeito estimulante, assim como seu óleo essencial. Recomenda-se que esse escalda-pés seja realizado na parte da manhã, para fornecer um aporte circulatório para os membros inferiores e, paralelamente, promover sensação revigorante e bem-estar (PUGLIESI; GHELMAN, 2015).

Salvia officinalis L.: o nome sálvia deriva do latim *salvare*, que significa curar, salvar, em referência às suas propriedades curativas. Aplicada topicamente, essa planta aromática apresenta propriedades antissépticas e anti-inflamatórias (BAUDOUX, 2018). A sálvia apresenta uso etnomedicinal no tratamento da ansiedade, tensão pré-menstrual e sintomas do climatério (PEREIRA, et al., 2017; WALCH et al, 2011). Segundo a medicina antroposófica, a sálvia "domina e aquece o organismo onde há liquefação, configurando e estruturando tecidos", além de apresentar propriedades anti-inflamatórias, quando vaporizada ou aplicada topicamente (PUGLIESI, V. GHELMAN, 2015). A infusão de sálvia é considerada tônica do sistema circulatório (PEREIRA et al, 2017), sendo, portanto, uma planta aromática extremamente útil em terapias de escalda-pés.

Origanum majorana L.: a manjerona é uma planta aromática extensamente utilizada na culinária. Porém, quando falamos de manjerona em aromacologia (estudos dos óleos essenciais e seus efeitos psicológicos e energéticos), referimos aos efeitos antimicrobiano e sedativo, especialmente para pessoas emocionalmente cansadas que tendem a ficar agitadas (BAUDOUX, 2018). As espécies do gênero *origanum* (família *Lamiaceae*) têm sido usadas desde a antiguidade na medicina e como especiarias, principalmente devido aos seus óleos essenciais (LORENZI; MATOS, 2008). Seu óleo possui quantidades significativas de monoterpenois (em especial terpinen-4-ol) que apresenta atividade antibacteriana de amplo espectro e hipotensora. Assim, a manjerona em escalda-pés promoverá um efeito relaxante e utilizá-la à noite pode favorecer a qualidade do sono (ULRICH, 2004).

Referências

BASTOS, G. M. **Uso de Preparações Caseiras de Plantas Medicinais Utilizadas no Tratamento de Doenças Infecciosas**. 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

BAUDOUX, D. **O Grande Manual de Aromaterapia de Dominique Baudoux**. 1. ed. Belo Horizonte: Editora Lazslo, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário Nacional Fitoterápico**, 2011. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/formulario-fitoterapico.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, DF, 2016.

FARIA, L. R. D. **Validação farmacológica do óleo essencial de Rosmarinus officinalis L. (Alecrim) - atividades anti-inflamatória e analgésica**. 2005. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, 2005.

GOUVEIA, G. D. A.; SIMIONATO, C. (Orgs). **Memento fitoterápico para prática clínica**. Núcleo Telessaúde Estadual de Santa Catarina: UFSC, 2019. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13389

LORENZI, H. MATOS, F. **Plantas Medicinais do Brasil Nativas e Exóticas**. 2. ed. Nova Odessa: Ed. Instituto Plantarum, 2008.

MIGLIO A. A. Aplicações externas. Apostila. Belo Horizonte: **X Congresso Brasileiro de Medicina Antroposófica/V Simpósio de Terapias Antroposóficas**, 2011.

MIGLIO A. A. **A utilização de terapias externas pela enfermagem na atenção primária em saúde: uma proposta de intervenção segundo os pressupostos da Medicina Antroposófica**. 2010. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

PEREIRA, A. M. S. et al. **Formulário de Preparação Extemporânea** - Farmácia da Natureza - chás medicinais. 1. ed. São Paulo: Bertolucci, 2017.

PETRONILLO, F. A. S. **Autocuidado**: Conceito Central da Enfermagem. 1. ed. Coimbra: Formasau, 2012.

PUGLIESI, V.; GHELMAN, R. **Terapias Externas Antroposóficas - Revisão Literária**. Monografia (Especialização) - USP, São Paulo, 2015.

SAAD, G. A. et al. **Fitoterapia Contemporânea**: Tradição e Ciência na Prática Clínica. 2. ed. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

WALCH, S. G. et al. Antioxidant capacity and polyphenolic composition as quality indicators for aqueous infusions of Salvia officinalis L. (sage tea). **Frontiers in Pharmacology**, v. 2, n. 79, p.1-6, 2011.

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTA CATARINA. **Nota Técnica nº 10/2020** – DAPS/SPS/SES. Orientação para profissionais de saúde no uso de práticas integrativas e complementares no período de pandemia do Covid-19, versão 1, 2020.

ULRICH, H. **Manual Prático de Aromaterapia**. Porto Alegre: Editora Premier, 2004.