

FICHA TÉCNICA || TECHNICAL RECORD

Título || Title

*Livro de Atas do X Colóquio de Farmácia
10th Pharmacy Colloquium – Proceedings Book*

Editores || Editors

*Agostinho Cruz, Agostinho Cunha, Ana Isabel Oliveira, Ângelo Jesus, Cláudia Pinho, Marlene Santos,
Patrícia Correia, Rita Ferraz Oliveira.*

Editora || Publisher

*Área Técnico-Científica de Farmácia - Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto
Pharmacy Department - School of Allied Health Sciences of Oporto*

Data || Date

Abril 2014 | April 2014

ISBN

978-989-97801-2-5

USO DA AROMATERAPIA NO CONTROLO DE STRESSE E ANSIEDADE

Dias, Paula¹; Sousa, Maria João^{1,*}; Pereira, Olívia R.³

¹Centro de Investigação de Montanha, ESA, Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, Apartado 1172, 5301-855 Bragança, Portugal

³DDT, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Av. D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal; CERNAS, Escola Superior Agrária Coimbra

*joaos@pb.pt

Resumo

Atualmente, as terapias alternativas e/ou complementares surgem como terapias importantes na prevenção e tratamento de diversos problemas de saúde. Neste sentido, o presente estudo pretendeu avaliar a eficácia da aromaterapia na diminuição dos níveis de stresse e ansiedade em utentes que recorreram à terapia numa clínica da cidade de Bragança, Portugal. Dos 36 indivíduos que participaram no estudo, metade constituíram o “grupo aroma” aos quais foi feito tratamento com uma sinergia de óleos essenciais de *Lavandula angustifolia* Mill e *Matricaria recutita* L. e massagem e os restantes 18 o “grupo controlo” aos que foi aplicada apenas massagem. Os níveis de stresse e ansiedade de todos os indivíduos que participaram no estudo foram avaliados antes e após o tratamento. A aromaterapia mostrou-se ser eficaz na diminuição dos níveis de stresse e ansiedade. Enquanto o grupo aroma apresentou uma diminuição significativa de 12% e 30%, do stresse e ansiedade, respetivamente, no grupo controlo essa diminuição foi menor (3% no stresse e de 2,6% na ansiedade). Demonstrou-se ainda uma redução significativa dos níveis de stresse e ansiedade entre os grupos “aroma” e “controlo” após o tratamento. Apesar do estudo demonstrar a importância da aromaterapia na diminuição de níveis de stresse e ansiedade, são necessários mais estudos para compreender quais os compostos e mecanismos de ação inerentes a cada óleo essencial utilizado.

Palavras-chave: Aromaterapia; *Lavandula angustifolia* Mill; *Matricaria recutita* L; Óleos Essenciais; Terapia Alternativa e/ou Complementar.

Introdução

Os produtos naturais são utilizados pelo homem desde tempos antigos como principal ferramenta na prática de terapias naturais, com o objetivo de procurar o alívio e a cura de doenças através, por exemplo, do uso de plantas (1). Gradualmente, as plantas aromáticas e os seus óleos essenciais passaram a fazer parte de técnicas de prevenção e de tratamento de doenças, nomeadamente em contextos em que a presença dos médicos era quase inexistente, como no caso dos meios rurais. O recurso a plantas medicinais para o tratamento de várias patologias, considera-se uma prática comum das populações que recorrem com frequência às plantas espontâneas devido ao fácil acesso local (2,3).

Tal como refere a Organização Mundial da Saúde (OMS) as terapias alternativas e/ou complementares (MAC) têm imensos benefícios, e tanto estas práticas como os seus profissionais têm um papel fundamental no tratamento/prevenção de doenças crónicas e na melhoria da qualidade de vida (4). Consideram-se MAC, aquelas que partem de uma base

filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias (5).

Atualmente, a aromaterapia é uma forma de tratamento reconhecida pela OMS, sendo muito utilizada para aliviar a ansiedade e o stresse do quotidiano (6). Sendo o conhecimento tradicional é uma fonte para pesquisas na busca por novas terapêuticas efetivas que contemplem os cuidados atuais para a saúde, as terapias alternativas e/ou complementares surgem como uma possível solução para alargar a oferta destes cuidados.

O objetivo principal do presente estudo foi avaliar a utilização e eficácia da aromaterapia na diminuição de níveis de stresse e ansiedade, através da aplicação de óleos essenciais pela técnica de massagem Effleurage.

Material e Métodos

A metodologia adotada para este tipo de estudo foi experimental, em que a seleção dos participantes foi efetuada segundo critérios de conveniência. Participaram neste estudo 36 indivíduos, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 18 e 45 anos, que foram divididos em dois grupos distintos: “grupo aroma” (n=18) que diz respeito aos que receberam tratamento com uma sinergia de óleos essenciais e massagem e o “grupo controlo” (n=18) que apenas recebeu massagem. O tratamento consistiu em catorze sessões (uma vez por semana) de trinta minutos cada, com uma sinergia de óleos essenciais elaborada com 60% de *Lavandula angustifolia* Mill e 40% de *Matricaria recutita* L. Os participantes foram avaliados quanto aos níveis de stresse e ansiedade antes e após o tratamento, através da aplicação da escala de sintomas de stresse percebido (7) e ansiedade (8,9). Os resultados obtidos foram tratados através do programa SPSS (versão 20) e comparados estatisticamente usando um nível de significância de 5% ($p\text{-value} < 0.05$). No sentido de caracterizar o uso da aromaterapia também se avaliou no presente estudo o grau de satisfação relativamente ao tratamento, foram colocadas várias questões acerca dos benefícios da aromaterapia, e sobre a sua integração no Plano Nacional de Saúde. Ainda, uma vez que na aromaterapia foi usada uma mistura de óleos essenciais, isolados por hidrodestilação, de *Lavandula angustifolia* Mill e de *Matricaria recutita* L (60:40), procedeu-se à sua análise em termos de composição terpénica por GC e GC-MS.

Resultados

Após análise de comparação por grupo (aroma vs controlo) dos níveis de stresse e ansiedade antes e após o tratamento, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre os valores iniciais e finais de stresse e ansiedade dos dois grupos. Relativamente ao

“grupo aroma” pode dizer-se que existem evidências estatísticas suficientes para afirmar, a um nível de significância de 5% que as distribuições dos valores das variáveis “stresse inicial” e “stresse final” não são idênticas (Tabela 1). Quanto à distribuição dos valores das variáveis “ansiedade inicial” e “ansiedade final” também se verificou a existência de evidências estatísticas significativas suficientes para afirmar que as mesmas não são idênticas.

Tabela 1. Comparação dos níveis de stresse e ansiedade inicial e final (média±desvio-padrão, valor do teste e p-value) por grupo. Aplicação do teste de Wilcoxon.

Variáveis	Grupo Aroma (n=18)				Grupo Controlo (n=18)			
	Inicial	Final	Valor do Teste	p-value	Inicial	Final	Valor do Teste	p-value
Stresse (%)	77,4±3,5	68,3±7,2	-3,731	<i>p</i> <0,001	72,7±2,8	70,28±2,7	-3,520	<i>p</i> <0,001
Ansiedade (pontos)	25,3±7,6	17,7±7,9	-3,290	<i>p</i> <0,001	17,17±2,0	16,72±2,0	-2,530	<i>p</i> =0,011

Pela visualização da Tabela 1, pode verificar-se que no “grupo controlo” as distribuições dos valores das variáveis “stress inicial” e “stress final” não são idênticas. O mesmo se pode afirmar para o observado na distribuição dos valores das variáveis “ansiedade inicial” e “ansiedade final” no mesmo grupo. No “grupo aroma” houve uma diminuição mais eminente dos níveis de stresse (12%) e ansiedade (30%) após o tratamento, passando de uma classificação “alta” a “média”, comparativamente ao “grupo controlo” em que a diminuição dos níveis de stresse e ansiedade foi de 3% e 2.6%, respetivamente. Deste modo, pode-se deduzir que no “grupo aroma” os níveis de ansiedade diminuem mais intensivamente que os níveis de stresse.

Tabela 2. Diferenças estatísticas entre os valores iniciais e finais dos níveis de stresse e ansiedade, por indivíduo e grupo. Aplicação do teste de Mann-Whitney

Variáveis	Grupo Aroma (n=18)	Grupo Controlo (n=18)	≠ Médias dos grupos	Mann-Whitney U
Stresse (%)	9,2±6,9	2,4±1,6	6,7	<i>p</i> -value< 0,001
Ansiedade (pontos)	7,7±8,1	0,4±0,6	7,2	<i>p</i> -value< 0,001

Ainda, no que diz respeito às diferenças entre os valores iniciais e finais dos níveis de stresse e ansiedade, por indivíduo e por grupo em análise, verificou-se que, no que diz respeito à variável ansiedade, ocorreu uma mudança significativa, havendo uma diminuição do grupo aroma em

relação ao grupo controlo de 7,2 pontos (Tabela 2). Relativamente à variável stresse também se verifica uma diminuição significativa na ordem de 6,7 pontos. Em relação ao grau de satisfação dos participantes relativamente ao tratamento verificamos que a maioria ficou satisfeita (67%). Em concordância com este resultado, quando questionados acerca dos benefícios da aromaterapia a maioria dos participantes concorda que a aromaterapia tem benefícios para a saúde, nomeadamente, é útil (83%), promove a saúde (86%), é eficaz na prevenção da doença (86%), promove o bem-estar e a qualidade de vida (69%) e promove uma boa relação entre terapeuta/cliente (83%). Neste sentido, 72% dos participantes concorda com a sua integração no Plano Nacional de Saúde. Com o presente estudo, ainda se pode perceber que aproximadamente 75% dos participantes têm dúvidas sobre possíveis efeitos secundários, segurança e sobre a sua definição e enquadramento legal/institucional.

Relativamente à análise química dos compostos voláteis presentes na mistura de óleos essenciais aplicada (*Lavandula angustifolia* Mill e *Matricaria recutita* L 60:40) são maioritariamente hexil acetato, linalool, 1,8 cineol, α - pineno, lavandulil acetato, α -terpineol, camazuleno, entre outros. Nomeadamente, o linalol que está presente em ambas as plantas, tal como se encontra descrito para os óleos essenciais de cada uma das plantas (10).

Discussão

Os resultados obtidos no estudo mostraram que a aromaterapia é eficaz na diminuição dos níveis de stresse e ansiedade destes participantes. Mais concretamente, o grupo aroma apresentou uma diminuição significativa de 12% e 30%, no que respeita ao stresse e ansiedade, respetivamente, comparativamente ao grupo controlo onde se observou uma menor diminuição destes níveis (3% no stresse e de 2,6% na ansiedade). As diferenças dos níveis de stresse e ansiedade entre os grupos aroma e controlo antes e após o tratamento mostraram-se significativas. Após análise fitoquímica das frações voláteis da mistura de óleos essenciais utilizados na aromaterapia, podemos propor que os mesmos apresentam um papel importante nas melhorias observadas nos níveis de stresse e ansiedade (10, 11). Estudos semelhantes a este demonstraram benefício da aromaterapia no controlo de stresse em professores do ensino básico (12) e em enfermeiros (13). Outros trabalhos indicaram que a aromaterapia foi capaz de reduzir a ansiedade em doentes que vão ser sujeitos a uma cirurgia (14, 15). Um outro aspeto relevante deste estudo foi a visão acerca da opinião dos utilizadores da aromaterapia em relação às MAC. O reconhecimento dos benefícios da aromaterapia poderá ser um reforço no sentido de potencializar esta prática, como um possível contributo para a melhoria dos sistemas de saúde de vários países (4).

Para colmatar possíveis dúvidas em relação à segurança, bases científicas ou possibilidade de ocorrências de efeitos secundários da aromaterapia, será importante o aumento de investigações rigorosas e bem estruturadas nesta área (16, 17). Para além disto, a monitorização e notificação de eventuais efeitos secundários deve ser feito no sentido de garantir a segurança e eficácia destas práticas (18, 19). Ainda, a recomendação desta terapia no PNS sugerida pelos utentes das aromaterapia neste estudo, vem reforçar a ideia do *European Information Centre for Complementary & Alternative Medicine*, no que diz respeito ao crescimento notável que estas práticas têm conquistado nos últimos dez anos e que vai de encontro a que os pacientes possam ter mais oportunidades de escolha fora do âmbito da medicina convencional (20). Neste contexto, muitos são os estudos que têm sido realizados noutros países sobre as MAC como possível recurso na área da saúde, apostando num PNS mais sustentável, útil e eficaz (16, 21).

Conclusão

Apesar de no presente estudo se ter demonstrado o reconhecimento de vários benefícios da aromaterapia, e o efeito na diminuição de níveis de stresse e ansiedade, são necessários mais estudos para identificar as razões da diminuição destes índices e, igualmente, compreender quais os compostos químicos e mecanismos de ação inerentes a cada óleo essencial envolvido, com vista ao melhoramento e valorização desta terapia.

Referência Bibliográficas

- 1 - Mukherjee PK, 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.
- 2 - Salgueiro, J. Ervas, Usos e Saberes. *Plantas Medicinais no Alentejo e outros Produtos Naturais*. 3.^a Ed. Lisboa. Edições Colibri; 2005.
- 3 - Cunha AP, Teixeira F, Silva AP, Roque OR. *Plantas na Terapêutica: Farmacologia e Ensaio Clínicos*, 2.^o Ed. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian; 2010.
- 4 - WHO. *Traditional Medicine Strategy 2002-2005*, World Health Organization. Geneva, 1-3; 2002.
- 5 - Diário da República Lei do enquadramento base das terapêuticas não convencionais, I^a Série, N.º 193, 22 de Agosto de 2003, 5391-5392; 2003. <http://dre.pt/pdf1s/2003/08/193A00/53915392.pdf>
- 6 - Cunha AP, Nogueira MT, Roque OR. *Plantas aromáticas e óleos essenciais: composição e aplicações*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2012.
- 7 - Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983; 24: 385-396.
- 8 - Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *British Journal Medical Psychology*. 1959; 5: 32-50.
- 9 - Pellet J. L'Échelle D'Anxiété De Hamilton, HAMA (J.Pellet) L'Évaluation Clinique Standardisé en Psychiatrie. In: J. Guelfi (Ed.). In : *L'Avaluation Clinique Standardizé e en psychiatrie*, Vol. 1. Boulogne: Editions Médicales Pierre Fabre; 1992.

- 10- Singh O, Khanam Z, Misra N, Srivastava MK. Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.): An overview, *Pharmacognosy Reviews*. 2011; 5(9): 82–95
- 11- Setzer WN. Essential Oils and Anxiolytic Aromatherapy. *Natural Products Communications*. 2009; 4(9):1305-1316.
- 12- Liu SH, Lin TH, Chang KM. The physical effects of aromatherapy in alleviating work-related stress on elementary school teachers in Taiwan. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2013; 853809.
- 13- Chen MC, Fang SH, Fang L., The effects of aromatherapy in relieving symptoms related to job stress among nurses. *International Journal of Nursing Practices*. 2013, Epub ahead of print.
- 14- Ni CH, Hou WH, Kao CC, Chang ML, Yu LF, Wu CC, Chen C. The anxiolytic effect of aromatherapy on patients awaiting ambulatory surgery: a randomized controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2013; 927419.
- 15- Fayazi S, Babashahi M, Rezaei M. The effect of inhalation aromatherapy on anxiety level of the patients in preoperative period. *Iran Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2011; 16(4):278-283.
- 16- Coulter ID, Willis EM. The rise and rise of complementary and alternative medicine: a sociological perspective. *The Medical Journal of Australia*. 2004; 180: 587-589.
- 17- National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) CAM Basics. 2008; <http://nccam.nih.gov/health/whatisacam>.
- 18- Heck AM, Lukes AL, Dewitt BA. Potential interactions between alternative therapies and warfarin. *American Journal Health-System Pharmacy*. 2000; 57: 1221-1227.
- 19- Lim AN, Cranswich N, South M. Adverse events associated with the use of complementary and alternative medicine in children. *Archives of Disease in Childhood*. 2010; (96) 3, 297-300
- 20- Olver I. Complementary and Alternative Medicines – The introductory Perspective, In: *Perspectives on Complementary and Alternative Medicines*, United Kingdom: Imperial College Press; 2012.
- 21- Bann CM., Walsh EG, Sirois FM. Provider Support in Complementary and Alternative Medicine: Exploring the Role of Patient Empowerment, *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2010; 16 (7): 745-752.