



Governo do Distrito Federal

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Diretoria de Áreas Estratégicas da Atenção Primária

Gerência de Práticas Integrativas em Saúde

Nota Técnica N.º 7/2023 - SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GERPIS

Brasília-DF, 21 de agosto de 2023.

ASSUNTO:

Uso de óleos na pele durante a prática da Shantala

1.0 CONTEXTO:

A prática da massagem com óleo em bebês é tradicional na Índia e em outros países (CHATURVEDI; RAVEN; PATWARDHAN, 2017; DARMSTADT; SAHA, 2002; JANSEN-SCHULZE, 2009), sendo praticada no Brasil há mais de 40 anos e na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) há 23 anos, parte da Política Distrital de Práticas Integrativas desde 2014 e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS desde 2017 (BRASIL, 2017; DISTRITO FEDERAL, 2014).

Esta nota técnica se refere à prática usual da Shantala, com bebês a partir do primeiro mês de vida, não tratando da indicação de óleos para uso em recém-nascidos, nem a termo, nem pré-termo.

Apesar da prática integrar as políticas, o uso de óleos para a Shantala na rede de saúde pública nunca foi regulamentado no Brasil, dificultando a sua execução com segurança.

Para o deslizamento das mãos do cuidador na pele do bebê durante a prática da Shantala é necessário o uso de um produto que contenha algumas características:

- reduza o atrito da massagem
- não seja facilmente e integralmente absorvido pela pele no tempo da massagem ou volatilizado
- não esteja frio ou desequilibre a temperatura do bebê
- proporcione proteção à pele
- tenha reduzido potencial alergênico ou irritativo por contato com a pele ou por inalação.

2.0 RELATO:

Óleos fixos, usados tradicionalmente, se mostram adequados para a prática, todavia alguns óleos podem ser mais seguros e benéficos que outros, considerando a literatura disponível para aqueles até o momento utilizados ou contraindicados na SES-DF.

O óleo de girassol e o óleo de coco são considerados benéficos, protetores da barreira da pele e da hidratação, sem apresentarem maiores riscos no uso na pele, utilizados frequentemente em produtos cosméticos (AN, 2021; FISCHER et al., 2021; KANTI et al., 2017; KARAKOÇ; EKICI, 2022; KOVÁCS et al., 2020; KUMAR et al., 2022; LIN; ZHONG; SANTIAGO, 2018; NANGIA et al., 2015; RAMOS, 2020; BEZERRA, 2021; MADHU et al., 2021).

O óleo mineral preparado para uso humano tem potencial oclusivo da pele, mantendo sua barreira de proteção, não se destacando por potenciais riscos ou outros benefícios nos estudos (CHUBERRE et al., 2019; KARAKOÇ; EKICI, 2022; PETRY et al., 2017, 2017; MADHU et al., 2021).

Óleos essenciais, com mentol, eucalipto ou cânfora, dentre outros (ALHASSO; GHORI; CONWAY, 2022; BAZZANO et al., 2017; BRASIL, 2010; GEIER et al., 2022), bem como azeite (BEZERRA, 2021; KARAGOUNIS et al., 2019; LIN; ZHONG; SANTIAGO, 2018), não são recomendados para a prática diária de massagem em bebês, por potencial prejuízo na função de barreira de pele ou reações alérgicas por contato ou inalação.

O óleo de gergelim é um dos óleos mais utilizados na medicina tradicional indiana, desde o nascimento. Apresenta potenciais benefícios, para vitalidade, hidratação, tranquilidade, dor, proteção da pele e outros, sendo considerado benéfico para a pele e apropriado para a etapa de vida Kapha em que estão os bebês. Aparece ainda como agente neutro e veículo em testes biológicos de produtos para a pele (AGARWAL et al., 2000; AHSHAWAT; SARAF, 2008; ASKARI et al., 2019; ASTANGA, 2002; BUDOWSKI; MARKLEY, 1951; CASAS et al., 2013; CHARAKA, 1972; CHATURVEDI; RAVEN; PATWARDHAN, 2017; DOBREV, 2007; JANSEN-SCHULZE, 2009; JOHNSEN et al., 2001; LIN; ZHONG; SANTIAGO, 2018; NASIRI; FARSI, 2017; OGAWA; NISHIO, 2022, 2022; RUDRAPPA; CHAKRAVARTHI; BENNY, 2020; RUGUÊ; LOURENÇO, 2021).

Não foram identificados na literatura casos de reações alérgicas sistêmicas ao uso tópico dos óleos de coco, girassol, gergelim e óleo mineral para uso humano. Casos de reações dérmicas são incomuns (BURNETT et al., 2017; JOHNSON et al., 2011) e, no caso do gergelim, podem ter relação com o uso combinado a outros produtos (BUDOWSKI; MARKLEY, 1951; OISO et al., 2008).

Todavia, é crescente a literatura internacional com relatos de casos graves de reação alérgica alimentar ao gergelim, representando 4% de todos os casos de choque anafilático causados por alimento notificados entre 2011 e 2021 no Canadá (SILLCOX et al., 2022). Oleosinas foram identificadas como principais alérgenos nas reações graves, que ocorrem também a partir da ingestão do óleo ou da penetração do óleo por perfuração cutânea (ALONZI et al., 2011; BARBARROJA-ESCUADERO et al., 2015; LEDUC et al., 2006), de forma que pacientes com histórico de reações imediatas a produtos de gergelim devem ser instruídos a evitar todos os produtos de gergelim, incluindo o óleo (ALONZI et al., 2011).

Com a gravidade recorrente dos casos e o aumento na incidência, entrou em vigor em janeiro de 2023 a nova lista da agência norte-americana Food Drug Administration (FDA) de produtos alimentares potencialmente alergênicos, com obrigatoriedade de informação no rótulo dos alimentos, no país. O gergelim agora compõe essa lista, de nove alimentos mais alergênicos dos Estados Unidos da América (NUTRITION, 2023).

No Brasil, até o momento, não há normatização semelhante. A RDC nº26/2015 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) não inclui o gergelim como alergênico obrigatório nos rótulos de alimentos em nosso país e não foram identificadas publicações de estudos ou relatos de caso sobre alergia ao gergelim no Brasil. Em consulta específica para a temática, Anvisa não se manifestou.

A prática da Shantala não prevê a ingestão de óleo, mas sim utilização em quantidade mínima sobre a pele. O risco diante das evidências é apenas presumido, não sendo atribuído ao uso do óleo na pele íntegra o mesmo risco da ingestão ou de aplicação subcutânea, mas sendo possível tanto a ingestão acidental como a aplicação no tecido não íntegro, em um momento da vida que ainda se desconhece a reação alérgica individual e a identificação, bem como o manejo de casos anafiláticos pode ser mais complicado.

3.0 CONCLUSÃO:

Os profissionais devem se manter atualizados diante da evolução constante do conhecimento científico e da necessidade de melhor compreensão de alguns potenciais terapêuticos dos óleos, para além da sua segurança.

Deve-se optar por óleos que apresentam menor risco, tanto para estrutura da pele como para reações individuais.

Também deve-se manter a prática profissional da Shantala próxima a uma unidade de saúde, para casos que necessitem de outros atendimentos, inclusive de emergência.

O óleo deve ser usado em quantidade mínima necessária e sempre devem ser observadas, avaliadas e tratadas eventuais reações individuais, que podem ocorrer com quaisquer outras substâncias.

O óleo de girassol continua sendo recomendado para uso na prática da Shantala e está em fase de padronização para aquisição.

Não há contraindicação conhecida ao uso do composto com triglicerídeos de ácidos cáprico e caprílico, óleo de girassol, lecitina, palmitato de retinol, acetato de tocoferol e alfa-tocoferol, para a Shantala. Produto disponível e amplamente utilizado na rede.

O óleo de coco segue como alternativa para dias e locais quentes, em razão de sua potência fria, segundo o Ayurveda. Está em fase de padronização para aquisição.

O óleo mineral está atualmente disponível na rede e, por não apresentar riscos consideráveis, pode ser utilizado em bebês alérgicos a outros ou na ausência de melhores opções.

O óleo de oliva, óleos essenciais, produtos com cânfora, mentol ou eucalipto não possuem características mínimas de óleo para massagens em bebês, apresentando potencial alergênico e de prejuízo à função de barreira da pele, por isso continuam contraindicados para prática diária de massagem em bebês.

O óleo de gergelim está atualmente disponível na rede. Não há evidência de risco populacional no Brasil. Não há evidências de risco populacional em seu uso na pele íntegra, de forma que orientações sobre possíveis reações alérgicas individuais devem ser fornecidas aos usuários dos serviços e podem ocorrer também com outros produtos, de origem vegetal ou não.

O óleo de gergelim continuará sendo utilizado na rede, como óleo aquecedor e nutridor, para práticas de Ayurveda e de Shantala, em público sabidamente não alérgico, desde crianças que já tiveram iniciada a introdução alimentar até adultos. Entretanto, não deve ser utilizado pelo bebê ou por outras pessoas que saibam ter alergia ao gergelim ou desconheçam seu padrão alergênico.

Os usuários que fizerem uso de óleo de gergelim na unidade de saúde ou receberem orientação para uso, escrita ou verbal, devem ser sempre consultados previamente sobre reações alérgicas e orientados sobre o risco de reações graves, principalmente na ingestão ou uso na pele não íntegra de óleo de gergelim por pessoas alérgicas, incluindo bebês.

A partir da literatura consultada, recomenda-se que os profissionais da SES-DF utilizem e orientem, por regra, o uso dos óleos mais seguros, e, para bebês que ainda não começaram a introdução alimentar ou desconhecem sua condição alérgica, deve ocorrer a sua observação, na unidade de saúde, por 30 minutos, depois em casa, até completar 02 horas do episódio, em caso de uso acidental e de risco, de óleo de gergelim, em qualquer quantidade.

A nova versão do Guia 116791083 e do folder 116791287 da Shantala, disponibilizadas no site da SES-DF e no SEI, facilitam aos profissionais da rede a manutenção da orientação atualizada e segura sobre uso de óleos ao longo do tempo, sendo necessária adaptação para uso da versão anterior.

Quaisquer outros produtos não mencionados nesta nota não são indicados para uso diário na prática da Shantala.

Assim que outros óleos estiverem disponíveis na rede SES-DF, os profissionais serão comunicados.

Quaisquer reações devem ser notificadas oficialmente pelos profissionais.

Referências

- AGARWAL, K. N. et al. Effects of massage & use of oil on growth, blood flow & sleep pattern in infants. *The Indian Journal of Medical Research*, v. 112, p. 212–217, dez. 2000.
- AHSHAWAT, M. S.; SARAF, S. Preparation and characterization of herbal creams for improvement of skin viscoelastic properties. *Int J Cosmet Sci*, p. 183–93, 2008.
- ALHASSO, B.; GHORI, M. U.; CONWAY, B. R. Systematic Review on the Effectiveness of Essential and Carrier Oils as Skin Penetration Enhancers in Pharmaceutical Formulations. *Scientia Pharmaceutica*, v. 90, n. 1, p. 14, mar. 2022.
- ALONZI, C. et al. Diagnosing IgE-mediated hypersensitivity to sesame by an immediate-reading “contact test” with sesame oil. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, v. 127, n. 6, p. 1627–1629, 1 jun. 2011.
- AN, J. Anaphylaxis to Sunflower Seed with Tolerance to Sunflower Oil: A Case Report. *Medicina (Kaunas)*, 2021.
- ASKARI, A. et al. The efficacy of topical sesame oil in patients with knee osteoarthritis: A randomized double-blinded active-controlled non-inferiority clinical trial. *Complement Ther Med*, p. 102183–102183, 2019.
- ASTANGA. *Astanga Hridayam de Vagbhata*. Traduzido do sânscrito para o inglês por prof. K. R. Srikantha Murthy. Traduzido para o português por Yeda Ribeiro de Farias e Williams Ribeiro de Farias. Brasil: Shakpori, 2002. v. 1
- BARBARROJA-ESCUADERO, J. et al. Diagnosis of IgE-mediated hypersensitivity to sesame seeds supplemented with lipid body proteins. *Allergology International*, v. 64, n. 4, p. 396–398, 1 out. 2015.
- BAZZANO, A. N. et al. Use of Camphor and Essential Oil Balms for Infants in Cambodia. *Journal of Tropical Pediatrics*, v. 63, n. 1, p. 65–69, fev. 2017.
- BEZERRA, E. D. M. Sociedade Brasileira de Pediatria. Atualização sobre cuidados com a pele do recém nascido. (G. A. Lima et al., Eds.)Biblioteca Profa. Maria Carmelita Moura Viana Rodrigues, , 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22978c-DocCient-Atualiz_sobre_Cuidados_Pele_do_RN.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2023
- 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, Brasília, DF, Seção 1*, p. 68, 28 mar. 2017.
- BRASIL, A. N. DE V. SANITÁRIA. Parecer Técnico No 6, de 21 de dezembro de 2010: Utilização da Cânfora em produtos cosméticos. ANVISA, , 2010.
- BUDOWSKI, PIERRE.; MARKLEY, K. S. The Chemical and Physiological Properties of Sesame Oil. *Chemical Reviews*, v. 48, n. 1, p. 125–151, 1 fev. 1951.
- BURNETT, C. L. et al. Safety Assessment of Plant-Derived Fatty Acid Oils. *International Journal of Toxicology*, v. 36, n. 3_suppl, p. 51S-129S, 1 nov. 2017.
- CASAS, J. W. et al. In vitro human skin irritation test for evaluation of medical device extracts. *Toxicol In Vitro*, p. 2175–83, 2013.
- CHARAKA. *Charaka Samhita de Agnivesa*. Traduzido do Sânscrito para o inglês por R. K. Sharma e Bhagwan Dash. Traduzido do inglês para o português por Willian Ribeiro de Farias e Yeda Ribeiro de Farias. 1. ed. Bombaim: Shakpori, 1972.
- CHATURVEDI, S.; RAVEN, J.; PATWARDHAN, B. Addressing child under nutrition: can traditional practices offer a solution? *Global Health Action*, v. 10, n. 1, p. 1327255, 2017.

- CHUBERRE, B. et al. Mineral oils and waxes in cosmetics: an overview mainly based on the current European regulations and the safety profile of these compounds. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, p. 5–14, 2019.
- DARMSTADT, G. L.; SAHA, S. K. Traditional practice of oil massage of neonates in Bangladesh. 2002.
- DISTRITO FEDERAL. Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde: PDPIS. Brasília: Fepecs, 2014.
- DOBREV, H. Clinical and instrumental study of the efficacy of a new sebum control cream. *J Cosmet Dermatol*, p. 113–8, 2007.
- FISCHER, N. et al. Topical emollient therapy with sunflower seed oil alters the skin microbiota of young children with severe acute malnutrition in Bangladesh: A randomised, controlled study. *J Glob Health*, p. 04047–04047, 2021.
- GEIER, J. et al. Contact sensitization to essential oils: IVDK data of the years 2010-2019. *Contact Dermatitis*, p. 71–80, 2022.
- JANSEN-SCHULZE, Y. *Massagem Ayurvédica para bebês*. Traduzido por Inês Antonia Lohbauer. São Paulo: Novo Século, 2009.
- JOHNSEN, J. et al. Pure Sesame Oil vs Isotonic Sodium Chloride Solution as Treatment for Dry Nasal Mucosa. *Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, v. 127, n. 11, p. 1353–1356, 1 nov. 2001.
- JOHNSON, W. et al. Amended safety assessment of Sesamum indicum (sesame) seed oil, hydrogenated sesame seed oil, Sesamum indicum (sesame) oil unsaponifiables, and sodium sesameseedate. *International Journal of Toxicology*, v. 30, n. 3 Suppl, p. 40S-53S, maio 2011.
- KANTI, V. et al. Influence of sunflower seed oil or baby lotion on the skin barrier function of newborns: A pilot study. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 16, n. 4, p. 500–507, 2017.
- KARAGOUNIS, T. K. et al. Use of “natural” oils for moisturization: Review of olive, coconut, and sunflower seed oil. *Pediatric Dermatology*, v. 36, n. 1, p. 9–15, 2019.
- KARAKOÇ, I. B.; EKICI, B. Maintaining Skin Integrity in Neonates with Sunflower Seed Oil and Liquid Vaseline: A Prospective Randomized Controlled Study. *Adv Skin Wound Care*, p. 1–8, 2022.
- KOVÁCS, A. et al. Effects of Formulation Excipients on Skin Barrier Function in Creams Used in Pediatric Care. 2020.
- KUMAR, V. et al. Effects of emollient therapy with sunflower seed oil on neonatal growth and morbidity in Uttar Pradesh, India: a cluster-randomized, open-label, controlled trial. *Am J Clin Nutr*, p. 1092–1104, 2022.
- LEDUC, V. et al. Identification of oleosins as major allergens in sesame seed allergic patients. *Allergy*, p. 349–56, 2006.
- LIN, T.-K.; ZHONG, L.; SANTIAGO, J. L. Anti-Inflammatory and Skin Barrier Repair Effects of Topical Application of Some Plant Oils. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 19, n. 1, p. 70, jan. 2018.
- MADHU, R. et al. Indian Academy of Pediatrics Guidelines for Pediatric Skin Care. *Indian Pediatr*, p. 153–161, 2021.
- NANGIA, S. et al. Topical Oil Application and Trans-Epidermal Water Loss in Preterm Very Low Birth Weight Infants-A Randomized Trial. *Journal of Tropical Pediatrics*, v. 61, n. 6, p. 414–420, dez. 2015.
- NASIRI, M.; FARSI, Z. Effect of light pressure stroking massage with sesame (*Sesamum indicum* L.) oil on alleviating acute traumatic limbs pain: A triple-blind controlled trial in emergency department. *Complement Ther Med*, p. 41–48, 2017.

NUTRITION, C. FOR F. S. AND A. Food Allergies. Disponível em: <<https://www.fda.gov/food/food-labeling-nutrition/food-allergies>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

OGAWA, T.; NISHIO, J. Evaluation of wiping edible sesame oils in the oral cavities of hospitalised older patients who resist oral hygiene management. *Indian J Dent Res*, p. 356–362, 2022.

OISO, N. et al. Allergic contact dermatitis caused by sesame oil in a topical Chinese medicine, shi-un-ko. *Contact Dermatitis*, v. 58, n. 2, p. 109–109, 2008.

PETRY, T. et al. Review of data on the dermal penetration of mineral oils and waxes used in cosmetic applications. *Toxicol Lett*, p. 70–78, 2017.

RAMOS, C.-J. M. Antimicrobial and barrier repair properties of virgin coconut oil and mineral oil in pediatric atopic dermatitis patients, a randomized, double-blind, control trial. *Journal of the Philippine Medical Association*, p. 1–9, 2020.

RUDRAPPA, G. H.; CHAKRAVARTHI, P. T.; BENNY, I. R. Efficacy of high-dissolution turmeric-sesame formulation for pain relief in adult subjects with acute musculoskeletal pain compared to acetaminophen: A randomized controlled study. *Medicine (Baltimore)*, p. e20373–e20373, 2020.

RUGUÊ, A.; LOURENÇO, M. Os cuidados com o bebê até os 6 meses. Hotmart: Escola Yoga Brahma Vidyalaya, 2021.

SILLCOX, C. et al. Sesame-induced anaphylaxis in pediatric patients from the cross-Canada anaphylaxis registry. *Ann Allergy Asthma Immunol*, p. 342–346, 2022.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA PANISSON KALTBACH LEMOS - Matr.1436656-8, Referência Técnica Distrital (RTD) Shantala**, em 29/08/2023, às 16:54, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIAN DA CRUZ SILVA - Matr.1682996-4, Gerente de Práticas Integrativas em Saúde**, em 30/08/2023, às 14:02, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PAULA ZENI MIESSA LAWALL - Matr.1680280-2, Diretor(a) de Áreas Estratégicas da Atenção Primária**, em 30/08/2023, às 18:43, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FABIANA SOARES FONSECA - Matr.1435616-3, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 31/08/2023, às 17:27, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MAURICIO GOMES FIORENZA - Matr.0172201-8, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 31/08/2023, às 18:20, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=120456292) **120456292** código CRC= **7B6E99C0**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural sem número - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70086900 - DF
Telefone(s):
Sítio - www.saude.df.gov.br

00060-00307153/2023-66

Doc. SEI/GDF 120456292