

AROMATERAPIA: TRATAMENTO DE ANSIEDADE UTILIZANDO ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA

AROMATHERAPY: TREATMENT OF ANXIETY USING LAVENDER ESSENTIAL OIL

ELOISA LIMA DE OLIVEIRA¹; LUCAS FERNANDO DA COSTA²; MARIA JOSENI
SILVA MIRANDA³; DANIELLE SILVA ARAUJO⁴

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi mostrar a importância da Aromaterapia como terapia complementar para tratamento de ansiedade, utilizando óleo essencial de lavanda. Através de estudos da literatura, verificou-se a necessidade de procura por tratamento com métodos eficientes e com menos efeitos colaterais. A aromaterapia se mostrou uma opção, visto que os óleos essenciais são extraídos de partes de plantas como folhas, rizomas, flores, cascas, sementes, frutos e são capazes de proporcionar bem-estar físico e psíquico. Os óleos essenciais podem ser utilizados pela via oral, tópica e pela via inalatória, que é considerada a primeira opção. O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, onde se baseou em buscas em alguns bancos de dados e livros disponibilizados na versão digital. Conclui-se neste estudo que a aromaterapia, utilizando óleo essencial de lavanda, reduziu os níveis de ansiedade, dor, e melhorou a qualidade de sono e fadiga dos pacientes.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Lavanda. Efeito ansiolítico.

ABSTRACT

The objective of this work was to show the importance of Aromatherapy as a complementary therapy for the treatment of anxiety, using essential oil of lavender. Through literature studies, it was verified the need to search for treatment with efficient methods and with fewer side effects. Aromatherapy proved to be an option, as essential oils are extracted from parts of plants such as leaves, rhizomes, flowers, bark, seeds, fruits and are capable of providing physical and psychological well-being. Essential oils can be used orally, topically and by inhalation, which is considered the first option. The present study is a literature review, which was based on searches in some databases and books available in the digital version. It is concluded in this study that aromatherapy, using essential oil of lavender, reduced the levels of anxiety, pain, and improved the quality of sleep and fatigue of patients.

Keywords: Integrative and Complementary Practices. Lavender. Anxiolytic effect.

¹Graduanda em Farmácia – Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. E-mail: elolims@gmail.com

²Graduando em Farmácia – Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. E-mail: lucasfernando2702@hotmail.com

³Graduanda em Farmácia – Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. E-mail: josy2014pmw@gmail.com

⁴Dra. Danielle Silva Araújo. Biomédica. Doutora em Patologia Molecular. E-mail: danielle.araujo@facunicamps.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é considerada um estado emocional que agrega componentes fisiológicos e psicológicos, constituindo as diferentes experiências humanas vividas e, além disso, também estimula o desempenho. Ela é considerada patológica quando é desproporcional ao momento, ou quando não está direcionada a nenhum objeto específico (GNATTA; DORNELLAS; SILVA, 2011). Os sintomas como medo, apreensão, insegurança, inquietação e tensão são prevalentes em indivíduos diagnosticados com transtorno de ansiedade (BRASIL, 2011).

O transtorno de ansiedade passou a ser tratado como doença apenas no século XX, denominada como doença mental (CROCQ, 2015). Existem diversos transtornos mentais dentro dessa denominação, como, transtorno de pânico, fobia específica, fobia social, transtorno obsessivo compulsivo, dentre outras (ZHANG; YAO, 2019).

Uma pesquisa feita na China, entre os anos de 2001-2005, mostrou que apenas 8% da população procurou ajuda profissional para tratamento de ansiedade, desses, apenas 5% se tratou com médicos psiquiatras (PHILLIPS *et al.*, 2009; ZHANG; YAO, 2019). Em 2019, estimava-se que 1 bilhão de pessoas possuíam algum transtorno mental, onde a ansiedade era representada por 31%, e depressão 28,9%. De acordo com o Relatório Mundial de Saúde Mental, de 2022, houve piora nos transtornos mentais no mundo todo, os casos de ansiedade e depressão aumentaram mais de 25% em apenas um ano em decorrência da pandemia de Covid-19 (OMS, 2022).

A Aromaterapia é definida pelo uso de Óleos Essenciais (OE) extraídos de plantas capazes de proporcionar saúde, bem-estar físico e psíquico (FARRAR; FARRAR, 2020). Os OE têm a função de fortalecer o sistema imunológico, promover a neutralização e eliminação de toxinas, redução da dor e rejuvenescimento (MELO *et al.*, 2021). A Aromaterapia apresenta resultados positivos no tratamento de ansiedade, superando expectativas de pessoas que não conhecem essa técnica terapêutica (MELO FILHO, 2020).

Esse método está dentro da medicina complementar e alternativa (MCA), os OE (óleos essenciais) são extraídos principalmente de folhas, rizomas, flores, cascas, sementes, frutos e possuem diversos componentes químicos como, ésteres, terpenóides, cetonas, éteres e aldeídos. São encontrados em vários locais e países como, Brasil, Índia e Irã. É acordado na medicina popular as propriedades analgésicas, antibacterianas e anti-inflamatórias nos óleos essenciais (ZHANG; YAO, 2019).

Essa terapia é realizada através de banho, massagem e inalação de óleos essenciais advindos de plantas aromáticas. As moléculas aromáticas entram no corpo humano através da pele e respiração, afetando o sistema límbico e alterando as informações que chegam até o hipotálamo (BATTAGLIA, 2004; LIS-BALCHIN, 2006; HER; CHO, 2021). Essa terapia aumenta a atividade parassimpática, melhorando o sono, aliviando estresse e promovendo relaxamento muscular (HUR; HONG; YEO, 2019; SHAMSIPOUR *et al.*, 2018; HER; CHO, 2021).

O farmacêutico antes restrito a práticas como farmacoterapia e dispensação de medicamentos, ganha espaço também dentro de práticas integrativas, olhando para o paciente e não somente para a doença. A formação para a área das Práticas Integrativas Complementares (PIC's) que está em conjunto com a MCA, onde o profissional pode atuar em campos emocionais, mentais e sociais do indivíduo, tornando o atendimento mais acolhedor e humanizado. Essa prática traz um novo olhar para o paciente, pois além de medicações e interações medicamentosas pode-se reconhecer um ser que tem necessidades espirituais, mentais e psicológicas (BRASIL, 2020).

A classificação dos óleos essenciais de acordo com a ANVISA é vista como aromatizante natural, e é analisada como substância volátil de origem vegetal obtido por meio de processo físico. As essências são classificadas como uma substância artificial produzida em laboratório com a finalidade de apenas perfumar, não tendo nenhum efeito terapêutico (BRASIL, 2020).

A terapia convencional usando medicamentos ansiolíticos mostra que a incidência de efeitos colaterais como vício, fadiga e confusão é bem prevalente na maioria dos pacientes (GONG *et al.*, 2020). Outro problema encontrado é que alguns medicamentos ansiolíticos podem causar dependência (TYRER, 1999; LEE *et al.*, 2011). A Aromaterapia, como terapia complementar, possui várias vantagens sendo fácil acesso, efeito imediato, menor restrição de tempo e espaço, e baixo custo (JI *et al.*, 2021; BOEHM; BÜSSING; OSTERMANN, 2012; BATTAGLIA, 2003; HER; CHO, 2021). O objetivo deste trabalho é mostrar a importância da técnica de Aromaterapia, utilizando o óleo essencial de lavanda para fins terapêuticos no tratamento de ansiedade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Estresse e Ansiedade

O termo estresse e ansiedade são, na maioria das vezes, confundidos e utilizados para se referir à mesma situação, porém, eles possuem conceitos distintos. Estresse é conceituado como uma resposta do organismo frente a estímulos em determinadas situações de perigo ou ameaça, provocando excitação emocional responsável pelo aumento da secreção do hormônio adrenalina. O aumento desses neurotransmissores deixa o corpo em estado de alerta e, por isso, provoca distúrbios físicos e emocionais. A situação, ou estímulo que causa o estresse, recebe o nome de agente estressor (HOUAISS; VILLAR; FRANCO, 2001; MARGIS *et al.*, 2003).

O estresse pode ser dividido em 2 tipos: agudo e crônico. O estresse agudo é mais acentuado e possui um tempo de duração menor, geralmente, causado por acontecimentos capazes de provocar traumas como o falecimento de algum familiar. Já o estresse crônico é considerado brando e é comum no dia a dia, afetando muitas pessoas. Além disso, o estresse pode ser dividido em 3 fases: fase de alerta, fase de resistência e fase de exaustão. A fase de alerta é quando a pessoa entra em contato com o estímulo ou situação que irá causar estresse. Na fase de resistência, o corpo humano procura se restabelecer, adaptar a situação, ou eliminar o problema. E a fase de exaustão é quando o corpo não consegue se reequilibrar após a situação de estresse, nesse período começa a aparecer as patologias, pois o corpo não está conseguindo lidar com a situação estressante (BRASIL, 2012).

A Ansiedade é considerada um sentimento de medo que acontece em determinadas situações estressantes ou ameaçadoras (GONG *et al.*, 2020). Esse sentimento pode trazer benefícios, ou prejuízos dependendo do momento e intensidade em que acontece (BRASIL, 2011). Os principais sintomas aparentes são tremor, sudorese, taquicardia, falta de ar e alterações gastrointestinais (BRASIL, 2013). Quando os sintomas aparecem em situações cotidianas em decorrência de um estímulo daquele determinado momento temos uma ansiedade normal. Já no transtorno de ansiedade, os sintomas aparecem de uma forma mais intensa, influenciando na saúde e bem-estar, comprometendo a realização de atividades cotidianas sendo considerado um quadro patológico (BRASIL, 2011).

2.2 Diagnóstico e Tratamento da Ansiedade com terapia tradicional

O diagnóstico de ansiedade consiste na avaliação dos sinais e sintomas por um médico psiquiatra. Com base na clínica do paciente pode ser necessária a prescrição de medicamentos para início do tratamento (BRASIL, 2011).

O tratamento da ansiedade é feito, na maioria das vezes, com medicamentos alopáticos das classes dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) e Inibidores da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina (IRSN) (THIBAUT, 2017). Os Benzodiazepínicos (BDZ) também podem ser utilizados no tratamento da ansiedade, porém, não é considerado o tratamento de primeira escolha pela grande incidência de efeitos colaterais (BRASIL, 2013).

Os medicamentos (ISRS) são antidepressivos de primeira escolha no tratamento de ansiedade, eles são considerados seguros, pois apresentam baixa incidência de efeitos colaterais. Esse tipo de fármaco bloqueia a recaptação de serotonina, levando a um acúmulo do neurotransmissor na fenda sináptica. O efeito desse medicamento na melhora do humor pode levar em torno de 2 semanas para ser observado. As principais reações adversas encontradas são: cefaleia, sudorese, sonolência, náusea, fraqueza, diarreia, entre outros. Alguns representantes dessa classe de fármacos são: sertralina, fluoxetina, paroxetina, citalopram e escitalopram (REY, 2016).

Os (IRSN) são fármacos também utilizados no tratamento de ansiedade, eles são considerados fármacos não seletivos. O mecanismo de ação consiste na inibição dos receptores pré-sinápticos de serotonina e noradrenalina simultaneamente. Esse tipo de fármaco possui efeitos adversos reduzidos levando em consideração os antidepressivos tricíclicos. Os principais efeitos adversos encontrados são: cefaleia, insônia, tontura, perda de apetite, entre outros. Alguns medicamentos incluídos nessa classe são: venlafaxina, desvenlafaxina e duloxetina (DEBATTISTA, 2017).

Fármacos do tipo (BDZ) são considerados um tratamento de segunda linha para o tratamento de ansiedade, devido à grande quantidade de efeitos colaterais. Essa classe de medicamentos é chamada de depressores do Sistema Nervoso Central (SNC) e, por isso, tem efeito sedativo, anticonvulsivante, ansiolítico e hipnótico. Os fármacos (BDZ) promovem sua ação no neurotransmissor ácido gama-aminobutírico (GABA), eles se ligam em um receptor específico realizando ação agonista. Alguns efeitos adversos encontrados são: sedação, confusão mental e problemas de memória. A utilização prolongada deste tipo de medicamento pode causar dependência. Os principais representantes dessa classe de fármacos são: alprazolam, clonazepam, diazepam, lorazepam, midazolam, entre outros (FORMAN *et al.*, 2009).

2.3 Aromaterapia

A palavra aromaterapia foi utilizada no século XX, pela primeira vez, pelo químico francês René Maurice Gattefossé para tratamento utilizando óleos essenciais. Um pequeno acidente em seu laboratório provocou queimaduras em suas mãos, ele utilizou óleo essencial de lavanda, e observou que esse reduziu a dor e ajudou na cicatrização. Esse fato possibilitou a investigação da utilização de óleos essenciais para fins terapêuticos (KOYAMA; HEINBOCKEL, 2020).

A aromaterapia é considerada uma PICs. Essa prática utiliza óleos essenciais provenientes de plantas medicinais para fins de tratamento, melhorando o bem-estar físico, mental e espiritual (FARRAR; FARRAR, 2020). Essa terapia envolve o uso de óleos essenciais em combinação com massagem e estimulação do olfato, induzindo o relaxamento e reduzindo os efeitos da ansiedade (LEE *et al.*, 2011).

O profissional farmacêutico possui uma ampla variedade de áreas de atuação, a PICs é uma recente área de atuação do profissional farmacêutico. Nessa nova área será atribuição do profissional devidamente capacitado, a realização de práticas baseadas em conhecimentos tradicionais de várias culturas, com a finalidade de trazer melhora física, psíquica e emocional (BRASIL, 2018).

2.4 Óleos essenciais

Óleos essenciais são considerados substâncias líquidas voláteis concentradas obtidas de algumas partes de plantas aromáticas como: folhas, flores, talos, hastes, cascas, frutos, sementes, pecíolo, entre outros. As plantas aromáticas possuem e são capazes de sintetizar a essência natural através de células secretoras individuais. Essas, formam estruturas importantes em todas as partes da planta (DOMINGO; BRAGA, 2013).

Esses óleos são compostos orgânicos de origem vegetal sendo formados por estruturas complexas com diferentes funções químicas, sendo: hidrocarbonetos, álcoois, ésteres, fenóis e aldeídos. Essas estruturas serão responsáveis pela caracterização do aroma (GNATTA; DORNELLAS; SILVA, 2011). Os OE possuem uma ampla variedade de utilizações, tais como: perfumes, aromas de alimentos, tintas, medicamentos e produtos de limpeza (PLANT *et al.*, 2019). As formas de extração dos OE consistem em arraste a vapor ou prensagem a frio (FARRAR; FARRAR, 2020).

Nos Estados Unidos, a *Food and Drug Administration* (FDA) e a Comissão de Segurança de Produtos do Consumidor (CSPC) são responsáveis por fiscalizar o uso irracional da aromaterapia (FARRAR; FARRAR, 2020). No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é responsável por liberar a utilização de fitoterápicos para fins medicinais (MELO *et al.*, 2021).

Os OE podem ser utilizados por algumas vias, como oral, tópica e inalatória (KARADAG *et al.*, 2017). Na via inalatória, o OE é capaz de ativar o sistema olfativo que promove uma ligação direta entre o Sistema Nervoso Central (SNC), estimulando o sistema límbico que é responsável pelas respostas emocionais. Já na via tópica, os OE penetram na pele e chegam na corrente sanguínea, órgãos e tecidos do corpo. Na via oral, as moléculas do OE são absorvidas pelo intestino e distribuídas para os tecidos (TISSERAND, 1993; GNATTA; DORNELLAS; SILVA, 2011).

Na via inalatória, os OE podem ser utilizados fazendo a aproximação do frasco ao nariz, ou utilizar algumas gotas do OE na palma da mão e fazer a inalação. Também é possível fazer a inalação utilizando um difusor de aromas ou umidificador (FERRAZ, 2017). Essa via é a mais utilizada na terapia complementar utilizando OE (FARRAR; FARRAR, 2020).

A utilização pela via tópica consiste em fazer a aplicação do OE diretamente na pele. Os melhores benefícios podem ser obtidos através da diluição do OE em outro óleo vegetal podendo ser: abacate, coco, linhaça entre outros (FERRAZ, 2017).

Os OE que serão ingeridos pela via oral devem possuir ótima qualidade terapêutica e ter sido submetidos a testes toxicológicos (PAGANINI; SILVA, 2015). A recomendação é que se utilize 1 gota para cada 20 quilos de peso corporal 3 vezes ao dia (FERRAZ, 2017).

O conceito de OE e Essências são distintos, portanto não podem ser confundidos. Os OE são substâncias com efeito terapêutico, líquidas, voláteis, 100% puros obtidas de partes de plantas aromáticas possuindo cerca de 450 substâncias químicas (FERRAZ, 2017). As essências são consideradas aromas sintéticos produzidos em laboratório sem fins terapêuticos (BRASIL, 2020).

A aquisição dos OE deve ser feita com cautela procurando sempre empresas confiáveis. O comprador deve estar sempre atento às características dos OE evitando a compra de produtos não genuínos (FERRAZ, 2017).

Alguns OE não podem ser utilizados na aromaterapia, pois são cancerígenos e tornam a pele sensível a raios ultravioleta (UV), e são tóxicos ao fígado, rins e sistema nervoso central (SNC) (BRASIL, 2020).

2.5 Óleo essencial de lavanda

A lavanda (*Lavandula angustifolia*) faz parte da família *Lamiaceae*, ela é um tipo de planta pequena, perene e com conteúdos aromáticos (FARRAR; FARRAR, 2020). Essa planta aromática é encontrada em países do mediterrâneo, porém, podem ser encontradas em outras regiões sendo utilizadas como ornamento de jardins e interiores (DE GROOT; SCHMIDT, 2016). O Óleo Essencial da lavanda é utilizado como estimulante do humor, ansiedade, controle da dor, repelente de insetos e também possui efeitos antimicrobianos (PLANT *et al.*, 2019).

A extração do OE de lavanda é feita utilizando o método de destilação a vapor a partir de partes aéreas floridas. Esse OE é de caráter líquido de cor amarelo pálido, possuindo sabor fresco e aroma floral, aromático e amadeirado (DE GROOT; SCHMIDT, 2016). Os componentes químicos encontrados na lavanda são linalol e acetato de linalila. O linalol possui efeito sedativo e também auxilia o sistema imune. O acetato de linalila é responsável pela diminuição das contrações involuntárias e relaxamento (HIGLEY; HIGLEY, 2012; NAHA, 2015; REIS; JONES, 2017).

As folhas, flores e botões da lavanda podem ser comestíveis e, portanto, são encontrados em algumas alimentações para dar sabor. Também é possível encontrar em alguns produtos como sabonetes, perfumes, produtos de limpeza e outros cosméticos (DE GROOT; SCHMIDT, 2016).

3. METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma revisão de literatura sobre a utilização da aromaterapia para tratamento de ansiedade utilizando óleo essencial de lavanda. Para a elaboração deste artigo utilizou-se buscas em bancos de dados como: Ministério da Saúde, Pubmed, SciELO, Google acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e livros disponibilizados na versão digital. Durante a construção deste trabalho utilizou-se 30 artigos compreendidos entre o período de 2011-2021. Outras publicações pioneiras foram utilizadas para a construção do referencial teórico. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: Aromaterapia; Tratamento; Ansiedade; Óleos Essenciais e Óleo Essencial de Lavanda. A pesquisa foi feita utilizando publicações atuais nos idiomas português e inglês que atendiam o propósito deste artigo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, onde se deseja mostrar a aplicação da aromaterapia para tratamento da ansiedade utilizando o óleo essencial de lavanda, baseando-se em artigos dos últimos 11 anos.

A aromaterapia como técnica de tratamento complementar mostrou resultados positivos no controle da dor e ansiedade. Essa técnica, quando utilizada nos ambientes hospitalares, deve ser realizada pelos profissionais que atuam na atenção primária, que é considerado o primeiro acesso dos pacientes aos serviços de saúde (MELO *et al.*, 2021).

Um estudo foi realizado com 120 enfermeiros que trabalhavam em um hospital do Irã entre os anos de 2018 e 2019, onde foi feita a divisão destes em três grupos de intervenção e um grupo controle. Para a realização deste estudo as amostras foram selecionadas aleatoriamente nos grupos musicoterapia, aromaterapia com óleo essencial de camomila-lavanda e musicoterapia, aromaterapia com óleo essencial de camomila-lavanda e o grupo controle. Os resultados mostraram que é recomendável a utilização da musicoterapia e aromaterapia utilizando óleo essencial de camomila e lavanda para reduzir a ansiedade de enfermeiros no ambiente clínico (ZAMANIFAR *et al.*, 2020).

A via inalatória é a mais utilizada e a evidência de seus efeitos benéficos pode ser observada. Foram selecionados 70 pacientes submetidos a quimioterapia para verificar os efeitos benéficos da aromaterapia utilizando óleo essencial de lavanda no sono e ansiedade. Esses pacientes foram selecionados aleatoriamente para compor os grupos de óleo de lavanda, óleo de melaleuca e um grupo controle. Utilizou-se alguns métodos para analisar a qualidade do sono e ansiedade antes e após o tratamento quimioterápico. A conclusão deste estudo mostrou que a utilização de 3 gotas de óleo essencial de lavanda administrada por via inalatória todas as noites antes de dormir reduziu a ansiedade dos pacientes e melhorou a qualidade do sono. Ressalta-se que essa técnica utilizando OE de lavanda é econômica e possui poucos efeitos colaterais (ÖZKARAMAN *et al.*, 2018).

A ansiedade odontológica em crianças possui efeito negativo, capaz de levar a não adesão do tratamento e prejudicando a saúde bucal. Um ensaio clínico foi feito para avaliar a eficácia da aromaterapia utilizando OE de lavanda na ansiedade e percepção de dor causada pela injeção de anestésico em 24 crianças que foram expostas a tratamento dentário. As crianças foram divididas em 2 grupos de 12, onde o primeiro grupo são crianças que não fizeram a inalação do OE na primeira consulta, mas fizeram na segunda. Já o outro grupo foi de crianças que fizeram a inalação do OE de lavanda na primeira consulta, mas não na segunda. Foi possível analisar que as crianças que fizeram a inalação do OE de lavanda

apresentaram redução significativa nos níveis de ansiedade e dor durante a realização de procedimentos odontológicos (GHADERI; SOLHJOU, 2020).

Vários métodos podem ser utilizados para reduzir ansiedade durante procedimentos odontológicos, porém, vários deles podem apresentar riscos, a aromaterapia se mostra uma opção devido à baixa incidência de efeitos colaterais. Um estudo realizado procurando analisar a eficácia do OE de lavanda nos sinais vitais, humor e ansiedade de pacientes que foram submetidos a cirurgia oral. Para o desenvolvimento desse estudo foram selecionados aleatoriamente 126 pacientes que fizeram extração de dentes do siso com anestesia local. Esses pacientes foram divididos em 2 grupos, sendo, um grupo para o OE de lavanda e um grupo para o controle. Os pacientes do grupo do OE fizeram a inalação em uma sala durante 3 minutos antes da cirurgia. O grupo controle não utilizou OE de lavanda. Os sinais vitais foram avaliados antes, durante e após o procedimento odontológico. Conclui-se neste estudo que o OE de lavanda utilizado por via inalatória reduziu a ansiedade desses pacientes que foram submetidos a cirurgia oral (KARAN, 2019).

A Aromaterapia tem sido muito utilizada na redução de fadiga e ansiedade por ser considerada segura em comparação ao tratamento convencional. Foram selecionados 60 pacientes para participar de um estudo onde se desejava analisar a eficácia do OE de lavanda na fadiga e ansiedade de pacientes tratados com hemodiálise. Esses pacientes foram divididos em 2 grupos com 30, sendo um grupo de intervenção e um controle. Os resultados deste estudo mostraram que a inalação do OE de lavanda diminuiu os níveis de ansiedade e fadiga nesses pacientes (KARADAG; SAMANCIOGLU BAGLAMA, 2019).

Procurando-se analisar os efeitos da aromaterapia no tratamento de ansiedade, um estudo foi realizado envolvendo 34 pacientes internados com acesso vascular para hemodiálise. Os pacientes foram selecionados aleatoriamente para compor 3 estados diferentes, sendo aplicação tópica do OE de lavanda, placebo e sem intervenção. A aplicação tópica do OE de lavanda reduziu a dor causada pela perfuração da agulha utilizada no procedimento de hemodiálise (GHODS *et al.*, 2015).

O OE é extraído de várias partes de plantas aromáticas, sendo assim pode ser considerado mais eficiente que a própria planta. Um estudo realizado recrutou 145 pacientes com queimaduras e os dividiu em grupos de massagem com óleo aromático, massagem com placebo e controle. Foi possível concluir que a aromaterapia utilizando massagem com OE de lavanda e camomila pode reduzir os níveis de ansiedade e melhorar a qualidade de sono de pacientes com queimaduras (RAFFI *et al.*, 2020).

5. CONCLUSÃO

A Aromaterapia faz parte das Práticas Integrativas Complementares (PIC's), e utiliza dos conhecimentos tradicionais para a melhora física, psíquica e emocional. Essa técnica com OE de lavanda se mostrou muito eficaz no tratamento de ansiedade, dor, melhorou a qualidade de sono e fadiga de pacientes. Esse OE é considerado o mais utilizado dentro da aromaterapia. O seu grande uso está ligado às suas propriedades analgésicas, antibacterianas e anti-inflamatórias.

Com base no que foi abordado, pode-se concluir que a terapia complementar com OE de lavanda se mostra uma grande aliada para ser utilizada com mais frequência no tratamento de ansiedade devido o menor custo e melhor aceitação por parte dos pacientes. Os medicamentos ansiolíticos utilizados para tratamento de ansiedade possuem muitos efeitos colaterais e alguns podem causar dependência, com base nisso a busca por métodos mais seguros como a aromaterapia é necessária. Essa técnica está em crescente desenvolvimento e mais estudos podem ser necessários para comprovar a grande aplicabilidade na patologia estudada e também em outras.

REFERÊNCIAS

- BATTAGLIA, S. **The Complete Guide to Aromatherapy**. 2. ed. Brisbane, Australia: Perfect Potion, 2004.
- BOEHM, K.; BÜSSING, A.; OSTERMANN, T. Aromatherapy as an adjuvant treatment in cancer care - A descriptive systematic review. **African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines**, v. 9, n. 4, p. 503–518, 2012.
- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso. **Óleos essenciais devem ser usados com orientação**. Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso. Mato Grosso: CRF-MT, 2020.
- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Norte. **Conheça mais sobre as PICS e saiba como o farmacêutico pode atuar nessa área**. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Norte. Rio Grande do Norte: CRF-RN, 2020.
- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul. **Aromaterapia e óleos essenciais**. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul: CRF-RS, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Boletim de saúde e economia. **Transtorno de Ansiedade**. Ano V, n. 10, p. 1-5, dez. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Ansiedade**. Curitiba, 2011.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Estresse. [s.l.], 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 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.** Diário Oficial da União. Brasília, 2018.
- CROCQ, M.-A. A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, v. 17, n. 3, p. 319–325, 30 set. 2015.
- DEBATTISTA, Charles. Agentes antidepressivos. In: KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. **Farmacologia Básica e Clínica**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. Cap. 30, p. 510-530.
- DE GROOT, A.; SCHMIDT, E. Essential Oils, Part V: Peppermint Oil, Lavender Oil, and Lemongrass Oil. **Dermatitis**, v. 27, n. 6, p. 325–332, 1 nov. 2016.
- DOMINGO, T. D. S.; BRAGA, E. M. Aromaterapia e Ansiedade: Revisão Integrativa da Literatura. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 2, n. 2, p. 73, 10 jun. 2013.
- FARRAR, A. J.; FARRAR, F. C. Clinical Aromatherapy. **Nursing Clinics of North America**, v. 55, n. 4, p. 489–504, 1 dez. 2020.
- FERRAZ, A. **Guia Completo da Aromaterapia para iniciantes**. [s.l.]: Viver de aromas, 2017.
- FORMAN, Stuart A. *et al.* Farmacologia da Neurotransmissão GABAérgica e Glutamatérgica. In: GOLAN, David E., *et al.* **Princípios de Farmacologia: A Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. Cap. 11, p. 146-165.
- GHADERI, F.; SOLHJOU, N. The effects of lavender aromatherapy on stress and pain perception in children during dental treatment: A randomized clinical trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 40, 1 ago. 2020.
- GHODS, A. A. *et al.* The effect of topical application of lavender essential oil on the intensity of pain caused by the insertion of dialysis needles in hemodialysis patients: A randomized clinical trial. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 23, n. 3, p. 325–330, 1 jun. 2015.
- GNATTA, J. R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. DA. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 2, p. 257–263, 10 set. 2011.
- GONG, M. *et al.* Effects of aromatherapy on anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of Affective Disorders**, v. 274, p. 1028–1040, 1 set. 2020.
- HER, J.; CHO, M. K. Effect of aromatherapy on sleep quality of adults and elderly people: A systematic literature review and meta-analysis. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 60, 1 ago. 2021.
- HIGLEY, C.; HIGLEY, A. **Reference guide for essential oils**. 13th ed. Spanish Fork, UT: Abundant Health, 2012.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S.; FRANCO, F. M. **Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

HUR, M. H.; HONG, J. H.; YEO, S. H. Effects of aromatherapy on stress, fructosamine, fatigue, and sleep quality in prediabetic middle-aged women: A randomised controlled trial. **European Journal of Integrative Medicine**, v. 31, 1 out. 2019.

Ji, X. *et al.* Complementary and alternative treatments for insomnia/insomnia -depression-anxiety symptom cluster: Meta-analysis of English and Chinese literature. **Sleep Medicine Reviews**, v. 58, 1 ago. 2021.

KARADAG, E. *et al.* Effects of aromatherapy on sleep quality and anxiety of patients. **Nursing in Critical Care**, v. 22, n. 2, p. 105–112, 1 mar. 2017.

KARADAG, E.; SAMANCIOGLU BAGLAMA, S. The Effect of Aromatherapy on Fatigue and Anxiety in Patients Undergoing Hemodialysis Treatment: A Randomized Controlled Study. **Holistic Nursing Practice**, v. 33, n. 4, p. 222–229, 1 jul. 2019.

KARAN, N. B. Influence of lavender oil inhalation on vital signs and anxiety: A randomized clinical trial. **Physiology and Behavior**, v. 211, 1 nov. 2019.

KOYAMA, S.; HEINBOCKEL, T. The effects of essential oils and terpenes in relation to their routes of intake and application. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 21, n. 5, 1 mar. 2020.

LEE, Y. L. *et al.* A systematic review on the anxiolytic effects of aromatherapy in people with anxiety symptoms. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 17, n. 2, p. 101–108, 1 fev. 2011.

LIS-BALCHIN, M. **Aromatherapy Science: a guide for healthcare professionals**. London, UK: Pharmaceutical Press, 2006.

MARGIS, R. *et al.* Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, n. suppl 1, p. 65–74, abr. 2003.

MELO, E. M. DE *et al.* Mini-revisão sobre óleos essenciais utilizados na aromaterapia e sua ação farmacológica. Em: JUNIOR, S. DE A. (Ed.). **Produtos Naturais e suas aplicações: da comunidade para o laboratório**. 1. ed. [s.l: s.n.]. v. 1p. 143–155.

MELO FILHO, G. L. Estudo sobre a eficácia da aromaterapia no tratamento da ansiedade e/ou hipertensão arterial: uma revisão integrativa de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4040–4061, 2020.

NATIONAL ASSOCIATION FOR HOLISTIC AROMATHERAPY - NAHA. Explore aromatherapy. Raleigh, NC. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Relatório Mundial de Saúde Mental: Transformando a saúde mental para todos. 2022.

ÖZKARAMAN, A. *et al.* Aromatherapy: The effect of lavender on anxiety and sleep quality in patients treated with chemotherapy. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v. 22, n. 2, p. 203–210, 1 abr. 2018.

PAGANINI, T.; SILVA, Y. F. E. O USO DA AROMATERAPIA NO COMBATE AO ESTRESSE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 18, n. 1, 9 jul. 2015.

PHILLIPS, M. R. *et al.* Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001–05: an epidemiological survey. **The Lancet**, v. 373, n. 9680, p. 2041–2053, jun. 2009.

PLANT, R. M. *et al.* The Essentials of Essential Oils. **Advances in Pediatrics**, v. 66, p. 111–122, 1 ago. 2019.

RAFII, F. *et al.* The effect of aromatherapy massage with lavender and chamomile oil on anxiety and sleep quality of patients with burns. **Burns**, v. 46, n. 1, p. 164–171, 1 fev. 2020.

REIS, D.; JONES, T. Aromatherapy: Using Essential Oils as a Supportive Therapy. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v. 21, n. 1, p. 16–19, 1 fev. 2017.

REY, José A. Antidepressivos. In: WHALEN, Karen; FINKEL, Richard; PANAVELIL, Thomas A. **Farmacologia Ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. Cap. 10, p. 135-145.

SHAMSIPOUR, S. *et al.* The effect of aromatherapy with citrus aurantium on sleep quality among nursing students: A randomized clinical trial. **Acta Facultatis Medicæ Naissensis**, v. 35, n. 3, p. 236–243, 1 set. 2018.

THIBAUT, F. Anxiety disorders: a review of current literature. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, v. 19, n. 2, p. 87–88, 30 jun. 2017.

TISSERAND, R. **A Arte da Aromaterapia**. 13. ed. São Paulo: Roca, 1993.

TYRER, P. J. **Anxiety: A Multidisciplinary Review**. London, UK: Imperial College Press, 1999.

ZAMANIFAR, S. *et al.* The Effect of Music Therapy and Aromatherapy with Chamomile-Lavender Essential Oil on the Anxiety of Clinical Nurses: A Randomized and Double-Blind Clinical Trial. **Journal of medicine and life**, v. 13, n. 1, p. 87–93, 1 jan. 2020.

ZHANG, N.; YAO, L. Anxiolytic Effect of Essential Oils and Their Constituents: A Review. **Journal of Agricultural and Food Chemistry**, v. 67, n. 50, p. 13790–13808, 18 dez. 2019.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Leucos Fernando da Costa RA 36348

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO

NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Promoterapia: Tratamento de ansiedade utilizando óleo essencial de laranja

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Dra. Danielle Silva Araújo

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Formação . Modalidade afim Graduação

Leucos Fernando da Costa

Assinatura do representante do grupo

Danielle Silva Araújo

Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email institucional do mesmo.

Goiânia, 04 de novembro de 2022