

AROMATERAPIA NO CUIDADO DE SINTOMAS ANSIOSOS

Vilma Raquel Lima Ramalho de Holanda 

Centro Universitário de Patos – UNIFIP
vilmaholanda@med.fiponline.edu.br

Isadélia Constâncio de Oliveira 

Centro Universitário de Patos – UNIFIP
isadeliaoliveira@fiponline.edu.br

Milena Nunes Alves de Sousa 

Centro Universitário de Patos – UNIFIP
milenanunes@fiponline.edu.br

Resumo

A ansiedade é um estado adaptativo de tensão e vigilância frente à antecipação de uma ameaça o qual passa a ser considerado um transtorno quando se manifesta de modo excessivo ou persiste além de períodos apropriados. A aromaterapia foi inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2018 e passou a ser utilizada como método auxiliar no tratamento do quadro ansioso leve ou casos com maior comprometimento funcional. Deste modo, esta pesquisa objetivou reunir estudos clínicos sobre a efetividade da aromaterapia no tratamento dos sintomas ansiosos. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando os artigos publicados de 2013 a 2023 indexados no Scientific Electronic Library Online, na plataforma Medical Publisher e na Biblioteca Virtual em Saúde. Como resultado obteve-se a demonstração da redução da percepção subjetiva dos sintomas ansiosos, de parâmetros fisiológicos de ativação do sistema nervoso autônomo e de marcadores endocrinológicos de estresse em pessoas submetidas a situações adversas ou em suas atividades diárias comuns. Conclui-se que essa terapia se apresenta como uma prática potencial no tratamento de quadros leves de ansiedade, bem como adjuvante nos quadros ansiosos graves, porém, que necessita de maiores estudos que delimitem seus benefícios e potenciais riscos a curto e longo prazo, qual a concentração e o melhor método de aplicação, obtendo, portanto, maiores evidências científicas de sua eficácia e segurança.

Palavras-chave: Ansiedade. Aromaterapia. Terapias Complementares.

AROMATHERAPY IN THE CARE OF ANXIOUS SYMPTOMS

Abstract

Anxiety is an adaptive state of tension and vigilance in the face of anticipating a threat, which is considered a disorder when it manifests excessively or persists beyond appropriate periods. The aromatherapy was included in the National Policy for Integrative and Complementary Practices in 2018 and began to be used as an auxiliary method in the treatment of mild anxiety or cases with greater functional impairment. This research aimed to gather clinical studies on the effectiveness of aromatherapy in the treatment of anxiety symptoms. A systematic review of the literature was carried out using articles published from 2013 to 2023 indexed in the Regional Portal of the Biblioteca Virtual em Saúde, the Scientific Electronic Library Online and the Medical Publisher platform. As a result, a reduction in the subjective perception of anxiety symptoms, physiological parameters of autonomic nervous system activation and endocrinological stress markers was demonstrated in people subjected to adverse situations or in their common daily activities. It is concluded that this therapy presents itself as a potential practice in the treatment of mild anxiety conditions, as well as an adjuvant in severe anxiety conditions, however, that it needs further studies to delimit its benefits and potential risks in the short and long term, which is the concentration and the best method of application, thus obtaining greater scientific evidence of its efficacy and safety.

Keywords: Anxiety. Aromatherapy. Complementary Therapies.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014) na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), a ansiedade é definida como uma resposta fisiológica adaptativa desencadeada por antecipação ou preparação a um perigo futuro, associada frequentemente com estado de vigilância e tensão, que culmina em comportamentos de cautela ou esquivas. Por ser uma experiência de alto consumo de recursos físicos e mentais o estado ansioso deveria ser desativado quando não fosse mais necessário diante do contexto ambiental (LUCIANO *et al.*, 2021).

O quadro ansioso passa a ser considerado um transtorno quando se manifesta de modo excessivo ou persiste além de períodos apropriados (APA, 2014). Ainda segundo o DSM-V, os transtornos ansiosos não são homogêneos e são categorizados de acordo com os objetos ou as situações que os induzem. Muitos dos transtornos ansiosos se desenvolvem na infância, tendo início muito mais precoce que a maioria dos transtornos mentais, podendo também se desenvolver na vida adulta e persistir se não forem adequadamente tratados (APA, 2014).

Segundo Luciano *et al.* (2021), como esses indivíduos superestimam o perigo das situações, eles passam a evitá-las ou a vivenciá-las com angústia, em alguns casos a ansiedade experimentada é tão intensa que causa prejuízos funcionais e sofrimento significativo. Ademais, fisiologicamente, a maior atividade do sistema simpático provoca alterações dos sinais vitais como aumento da frequência respiratória, da pressão arterial e da frequência cardíaca (MORADI *et al.*, 2016). Associado, portanto, ao aumento de complicações clínicas, principalmente cardiovasculares, como doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, acidente vascular encefálico (LUCIANO *et al.*, 2021).

Os tratamentos disponíveis para os transtornos de ansiedade atualmente incluem intervenções medicamentosas e não medicamentosas, com o cuidado escalonado em etapas, e o tratamento medicamentoso é sugerido após a falha das estratégias de monitoramento ativo, psicoeducação e intervenções psicológicas (BRASIL, 2022). Conforme o *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE, 2020) é importante que a terapia seja discutida e instituída de forma colaborativa com o paciente uma vez que, o tratamento farmacológico demora algumas semanas para induzir os efeitos terapêuticos e geralmente inclui reações medicamentosas indesejadas como sonolência, náuseas, vômitos, ganho ou perda de peso e no caso dos benzodiazepínicos, síndrome de abstinência.

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), tais como acupuntura, musicoterapia, aromaterapia, yoga, dentre outras, surgem como métodos para auxiliar no tratamento do quadro ansioso leve ou casos com maior comprometimento funcional

(ALMEIDA *et al.*, 2022; BRITO *et al.*, 2022; LEITÃO *et al.*, 2022; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2018, a aromaterapia trata-se do uso de óleos essenciais (OE) por meio da via inalatória ou dermatológica. Sendo seu uso relacionado ao relaxamento, tranquilidade, redução do estresse e da ansiedade (DAMIAN, 2018).

Os OE são uma matéria-prima de origem vegetal, obtida por destilação com água ou vapor, ou por destilação seca. Sua composição é complexa, podendo apresentar até 300 substâncias, e influenciada pela planta de origem, o local de cultivo, o clima, o tipo de nutrição, fertilizantes utilizados e qualquer estresse sofrido pela planta (BONA *et al.*, 2016).

A via mais utilizada é a inalatória, tendo os benefícios psicoterapêuticos melhor aproveitados pela inalação e forma mais rápida de ação (DAMIAN, 2018). O seu efeito se dá pela estimulação do sistema olfativo. Os neurônios olfativos conduzem sinais eletroquímicos para o sistema límbico, que é a região responsável pelo controle emocional, a depender do tipo de aroma inalado as células nervosas liberam neurotransmissores distintos, como endorfinas, noradrenalina e serotonina, gerando respostas emocionais para o córtex cerebral (LAVABRE, 2018). Deste modo, esta pesquisa objetivou reunir estudos clínicos sobre a efetividade do uso da aromaterapia no tratamento dos sintomas ansiosos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Revisões sistemáticas (RS) da literatura fornecem uma síntese do conhecimento existente a respeito de um determinado assunto. Esse tipo de revisão tem como características a aplicação de critérios e métodos explícitos, transparentes e replicáveis. Sendo útil, portanto, para a análise crítica sobre a eficácia das atuais evidências (DONATO; DONATO, 2019).

A delimitação dos objetivos e da questão de pesquisa na revisão de literatura é elaborada seguindo o acrônimo PICO, determinando-se a população ou problema, a intervenção, a comparação e o outcomes/resultado (GALVÃO; RICARTE, 2020). Desse modo, definiu-se a questão norteadora desta pesquisa com seus devidos correspondentes: (P) Pessoas com sintomas ansiosos, (I) uso de aromaterapia, (C) uso de placebo ou cuidados habituais, (O) carga de sintomas.

Para a seleção e avaliação de documentos sobre a temática foram consultados o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a plataforma *Medical Publisher* (PUBMED). Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em inglês, que consistiam em “*Aromatherapy*” e “*Anxiety*”

Disorders” encadeados pelo operador booleano *AND*, totalizando 145 artigos. Os filtros empregados envolviam artigos publicados nos últimos 10 anos (2013-2023), sendo ensaios clínicos randomizados (ECR), atingindo 30 artigos.

Em seguida, foi realizada a seleção dos artigos por dois autores, cada autor fez sua própria seleção dentre os artigos, analisando o título, o resumo e a metodologia. Ao final um autor obteve uma amostra de 8 trabalhos e outro autor de 9 trabalhos. Foi realizada uma reunião para consenso sobre quais artigos deveriam ser selecionados, sendo excluídos os artigos com metodologia que não fosse ensaio clínico randomizado que persistiram após a aplicação dos filtros, estudos envolvendo crianças e estudos que não tivessem um grupo controle. Assim, a amostra final contém 8 artigos. Na figura 1, encontra-se o fluxograma com os artigos selecionados seguindo a recomendação Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA, 2021).

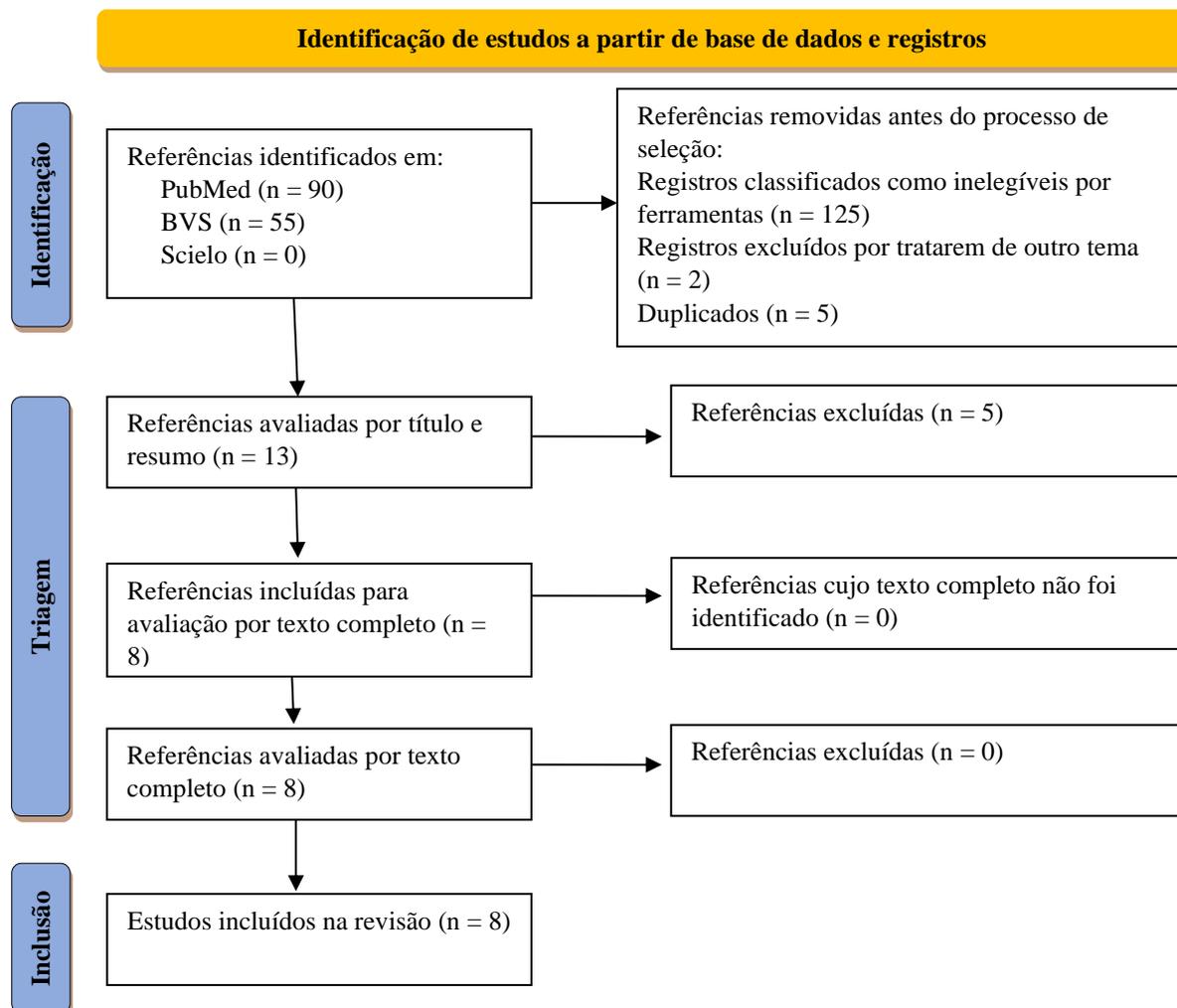


Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos

Posteriormente foi realizada a análise criteriosa dos artigos selecionados buscando-se os métodos de uso e os efeitos da aromaterapia seguida da sistematização das informações encontradas.

Após esses passos, realizou-se a análise da qualidade metodológica dos artigos e a qualidade das evidências, utilizando-se as Diretrizes Metodológicas do Sistema GRADE (BRASIL, 2014). Assim, as informações avalidas estão demonstradas no Quadro 3.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa revisão foi composta por 8 artigos de ECR. Houve predominância do Irã como país de condução dos estudos, sendo os outros países Taiwan, Brasil, Tailândia e Japão. Os artigos tiveram população de estudo bastante heterogênea e tempo de intervenção curto, com o mais longo durando 90 dias. No total seis óleos essenciais foram usados, sendo o óleo de lavanda o mais utilizado (40%, n= 4). As vias de aplicação da aromaterapia foram: inalatória (75%, n= 6) e cutânea (25%, n=2) (Quadro 1).

Quadro 1 – Caracterização metodológica dos artigos selecionados para compor a RS. G1: grupo 1; G2: grupo 2; G3: grupo 3; UTI: Unidade de Terapia Intensiva; INR: Neurorradiologia Intervencionista;

Autor (Ano) País	Título	Amostra	Intervenção
Abbaszadeh, Tabari e Asadpour (2020) Irã	The Effect of Lavender Aroma on Anxiety of Patients Having Bone Marrow Biopsy	Pacientes submetidos à biópsia de medula óssea (n= 80) Aromaterapia (n= 40) Controle (n= 40)	Controle: inalação de 3 gotas de água destilada. Intervenção: inalação 3 gotas de OE de lavanda a 10%. Antes da biópsia cada participante recebeu um algodão colocado em um recipiente fechado, embebido da respectiva substância do grupo e realizou a inalação por 15 minutos a uma distância de 7-10 cm do nariz.
Gnatta <i>et al.</i> (2014) Brasil	Aromaterapia com ylang ylang para ansiedade e autoestima: estudo piloto	Enfermeiros do HU-USP com moderada, alta ou altíssima ansiedade no Inventário de Ansiedade (IDATE) (n= 34) G1: gel com OE de Ylang Ylang a 2% (n= 10)	Os grupos G1 e G2 foram instruídos a aplicar o gel três vezes ao dia (antes de sair de casa para o trabalho, após o plantão e antes de dormir) durante 90 dias, o G3 foi orientado a no início do expediente colocar uma gota do OE de ylang ylang no algodão dentro do aromatizador pessoal e utilizá-lo durante todo o turno de trabalho, durante 90 dias.

		G2 (placebo): gel com essência de Ylang Ylang (n= 11) G3: aromatizador com óleo essencial de Ylang Ylang (n= 13)	
Igarashi (2013) Japão	Physical and psychologic effects of aromatherapy inhalation on pregnant women: a randomized controlled trial	Gestantes de 28 semanas em acompanhamento ambulatorial (n= 13) Aromaterapia (n= 7) Controle (n= 6)	Cada participante escolheu um dos óleos essenciais: Lavanda, Petitgrain (Citrus aurantium) ou Bergamota (Citrus aurantium L. ssp. Bergamia). Foram conduzidas a uma sala de repouso, expostos a uma fotografia de paisagem e orientados a não fechar os olhos. Cinco minutos depois o grupo da aromaterapia inalou 5 gotas do óleo essencial em difusor a 30 cm de distância por 5 minutos e o grupo controle permaneceu no descanso por mais 5 minutos.
Karimzadeh <i>et al.</i> (2021) Irã	The Effects of Lavender and Citrus aurantium on Anxiety and Agitation of the Conscious Patients in Intensive Care Units: A Parallel Randomized Placebo-Controlled Trial	Pacientes internados em UTI (n= 150) Lavanda (n= 50) Citrus aurantium (n= 50) Placebo (n= 50)	Placebo: cuidados de rotina e inalação de soro fisiológico; Lavanda: cuidados de rotina e inalação de óleo essencial de lavanda; Grupo Citrus aurantium (Petitgrain): cuidados de rotina e inalação óleo essencial de Citrus aurantium; Em todos os pacientes foi fixada uma gaze embebida de 5 gotas da respectiva substância do grupo a 10 cm do nariz, inalado por 30 minutos
Lee <i>et al.</i> (2017) Taiwan	Comparing effects between music intervention and aromatherapy on anxiety of patients undergoing mechanical ventilation in the intensive care unit: a randomized controlled trial	Pacientes internados na UTI (n= 132). Aromaterapia (n= 47) Musicoterapia (n= 41) Controle (n= 44)	Aromaterapia: aplicação de óleo essencial de lavanda a 2% massageado nas costas do participante por 5 min, seguido de 20 minutos de relaxamento. Musicoterapia: sessão de 30 minutos de música clássica ocidental, chinesa, sons naturais ou música religiosa escolhida pelo paciente. Grupo controle: descanso de 30 minutos.
Mahdood, Imani e Khazaei (2022) Irã	Effects of Inhalation Aromatherapy with Rosa Damascena (Damask Rose) on the State Anxiety and Sleep Quality of Operating Room Personnel During the COVID-19 Pandemic: A Randomized Controlled Trial	Técnicos cirúrgicos e enfermeiros anestesistas (n= 80) Rosa damascena (n = 40) Placebo (n = 40)	Utilizou-se um chumaço de algodão impregnado com duas gotas de óleo de parafina ou óleo de rosa damascena colocado a uma distância de 5 cm do nariz e inalado por 10 minutos. Após isso, os participantes receberam um conta-gotas contendo óleo de parafina ou óleo de rosa damascena e foram orientados a despejar 5 gotas em um guardanapo fixado no travesseiro a 20 cm do nariz por 30 noites.

Matsumoto, Asakura e Hayashi (2014) Japão	Effects of olfactory stimulation from the fragrance of the Japanese citrus fruit yuzu (<i>Citrus junos</i> Sieb. Ex Tanaka) on mood states and salivary chromogranin A as an endocrinologic stress marker	Mulheres estudantes da Shitennoji University (n= 20)	Os participantes foram examinados em duas ocasiões distintas – uma vez usando o óleo essencial yuzu e outra usando água sem perfume como controle. 10 µL de óleo essencial de yuzu ou água foram pipetados em uma almofada projetada para o difusor e inalado por 10 minutos.
Sriboonlert <i>et al.</i> (2022) Tailândia	Cananga odorata Aromatherapy Reduces Anxiety in Unexperienced Patients Hospitalized for Interventional Neuroradiology Procedures: A Randomized Control Trial	Pacientes admitidos para seu primeiro procedimento de neuro radiologia intervencionista (INR) (n= 44) Intervenção n= 22 Controle n= 22	25 µl de Cananga odorata (ylang ylang) foi colocado em um papel de amoreira. Dois desses papeis foram fixados no avental do paciente na altura dos ombros das 18h no dia da admissão às 6h no próximo dia. O grupo controle teve 25 µl de água destilada colocado em um papel de amoreira e, em seguida, 2 desses papeis foram fixados no avental do paciente na altura dos ombros por 12 h

As intervenções mostraram-se efetivas na redução dos sintomas ansiosos por meio dos métodos de Escala Visual *Analogue Scale for Anxiety* (VAS-A), do inventário psicológico *Stage-Trait Anxiety Inventory* (STAI) e do questionário *Profile of Mood States* (POMS).

Outros métodos de avaliação foram cortisol salivar e alfa-amilase salivar como marcadores fisiológicos de ansiedade, além da cromogranina A salivar (CgA) como um marcador de estresse. Além disso, alguns estudos utilizaram parâmetros de pressão arterial, frequência respiratória (FR) e frequência cardíaca (FC) como desfechos secundários para avaliar a ação dos óleos essenciais sob os sistemas simpático e parassimpático. Nessas aferições os OE também se mostraram efetivos na redução desses parâmetros (Quadro 2).

Quadro 2 – Caracterização metodológica dos artigos selecionados para compor a RS. VAS: Escala Visual de Ansiedade; STAI: State-Trait Anxiety Inventory; POMS: questionário Profile of Mood States; CgA: cromogranina A salivar.

Autor, ano	Método avaliativo	Resultados
Abbaszadeh, Tabari e Asadpour (2020)	Aplicação da Escala Visual de Ansiedade (VAS) logo pós a coleta da biópsia.	O escore de ansiedade foi menor no grupo intervenção do que no grupo controle, sendo estatisticamente significativo.
Gnatta <i>et al.</i> (2014)	State-Trait Anxiety Inventory (STAI) aplicado antes de iniciar a pesquisa, após um mês, após sessenta dias e ao final dos noventa dias do estudo. Além disso, após 15 dias do término da intervenção (follow up).	Observou-se que o grupo G1 apresentou tendência a redução dos escores de ansiosos, inclusive sustentada após a cessação do uso do OE, no follow up, enquanto que os G2 e G3 demonstraram tendência a elevação do escore do STAI.

Igarashi (2013) Japão	Foi utilizado o questionário Profile of Mood States (POMS) para medir o estado de humor e para as medidas de frequência cardíaca, foi utilizado o frequencímetro portátil Active Tracer 301, verificando o intervalo RR continuamente, antes e após intervenção.	Na comparação intragrupo do grupo de aromaterapia, foram observadas reduções significativas no escore de tensão-ansiedade, porém, nenhuma diferença substancial foi observada na comparação entre os grupos;
Karimzadeh <i>et al.</i> (2021)	STAI, usada a subescala de estado. Preenchidos antes, imediatamente, uma hora e três horas após a intervenção.	Após a intervenção o grupo do Citrus aurantium e da lavanda obtiveram redução significativa da ansiedade quando comparado com a pontuação STAI inicial, já quando comparados os resultados de ambos os grupos não houve diferença significativa entre eles. Os escores médios de ansiedade nos grupos lavanda e Citrus aurantium foram significativamente menores do que os do grupo placebo três horas após a intervenção.
Lee <i>et al.</i> (2017)	Questionários VAS e STAI usada a subescala estado, no início e pós-intervenção. Aferição da FC, da FR e da pressão arterial medidas a cada 10 minutos desde o início da intervenção até os 30 minutos de acompanhamento.	Após intervenção, no grupo aromaterapia verificou-se um nível significativamente mais baixo de ansiedade autorreferida e FC do que o grupo controle. 30 minutos após a intervenção o grupo de aromaterapia apresentou menor FC, FR mais lenta, menor PAS e PAM menor. O uso de equações de estimativa generalizada, sugeriram que o grupo de Aromaterapia teve uma duração de efeito maior do que o grupo Música, a FC e PA do grupo aromaterapia continuaram diminuindo, enquanto as do grupo Música se mantiveram.
Mahdood, Imani e Khazaei (2022)	Questionário STAI, usada a subescala estado preenchido antes da alocação aleatória dos participantes na linha de base (T1), 90 minutos após o término da primeira sessão de aromaterapia (T2) e no 31º dia do estudo (T3).	Com base nos resultados intergrupos obtidos pelo teste ANCOVA, as mudanças médias do estado de ansiedade foram significativas em comparação com T1 tanto em T2 quanto em T3 em favor do grupo rosa de damascena. Já na comparação intragrupo de acordo com os resultados intragrupo da rANOVA, a pontuação do estado de ansiedade diminuiu significativamente nos dois grupos ao longo do tempo.
Matsumoto, Asakura e Hayashi (2014)	Foi coletada a cromogranina A salivar (CgA) imediatamente e 30 minutos após a inalação e aplicado o questionário POMS	A taxa de diminuição da CgA salivar foi significativamente maior imediatamente e 30 minutos após a inalação do yuzu em comparação com o teste de controle. Por sua vez, as subescalas do POMS de tensão-ansiedade diminuíram significativamente após a inalação de yuzu em comparação as do controle com água.
Sriboonlert <i>et al.</i> (2022)	Coleta de saliva matinal para avaliar o cortisol e a alfa-amilase salivar após a intervenção. O nível de ansiedade foi avaliado usando a versão tailandesa do STAI, preenchido no dia da admissão e no dia seguinte após a retirada da intervenção.	Houve uma redução significativa da alfa-amilase salivar e do escore ansiedade estado quando comparados o grupo intervenção e controle. Apesar dos níveis de cortisol reduzirem no grupo de intervenção, não se demonstrou diferença significativa quando comparado ao grupo controle.

Um único estudo relatou efeitos adversos, entretanto os participantes do grupo placebo relataram eventos idênticos com gravidade semelhante aos do grupo de intervenção. Esses

eventos adversos incluíram dor de cabeça, tontura e náusea, que desapareceram, em sua maioria, poucas horas após a ocorrência (MAHDOOD; IMANI; KHAZAEI, 2022).

A partir dos dados analisados no quadro 3, classificou-se o nível de evidência dos ensaios clínicos randomizados pelo sistema GRADE em alto. Contudo, cabe ressaltar que devido à natureza da intervenção o completo cegamento dos participantes não foi possível.

Quadro 3 – Avaliação da qualidade dos ensaios clínicos randomizados selecionados.

Autores, ano	Limitações metodológicas	Inconsistência	Evidência indireta	Imprecisão	Nível de evidência de acordo com os critérios do sistema GRADE
Abbaszadeh, Tabari e Asadpour (2020)	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto
Gnatta <i>et al.</i> (2014)	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto
Igarashi (2013) Japão	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto
Karimzadeh <i>et al.</i> (2021)	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto
Lee <i>et al.</i> (2017)	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto
Mahdood, Imani e Khazaei (2022)	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto
Matsumoto, Asakura e Hayashi (2014)	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto
Sriboonlert <i>et al.</i> (2022)	Não há	Não há	Não há	Não há	Alto

Neste estudo foram investigados os efeitos potenciais dos OE na redução do estado de ansiedade. Obteve-se, então, evidências sobre a ação ansiolítica de 6 óleos essenciais: Yuzu, Lavanda, Petitgrain, Bergamota, Ylang Ylang e Rosa Damascena. A partir dos achados, observou-se a efetividade dos OE na redução da percepção subjetiva dos sintomas ansiosos, na redução de parâmetros fisiológicos de ativação do sistema nervoso autônomo e de marcadores endocrinológicos de estresse em pessoas submetidas a situações adversas ou em suas atividades diárias comuns.

No que se refere a aferição dos parâmetros supracitados, com exceção do estudo de Gnatta *et al.* (2014), verificou-se a redução significativa desses quando comparadas as medidas iniciais e pós-intervenção nos componentes da amostra desta pesquisa.

Gnatta *et al.* (2014) conduziram três grupos de enfermeiros com moderada, alta ou altíssima ansiedade segundo o inventário psicológico STAI, o primeiro utilizando um gel com óleo essencial, o segundo um gel apenas com a essência de Ylang Ylang e o terceiro com a inalação de uma gota do OE. Embora tenha havido redução da ansiedade nos grupos intervenção, essa redução não foi significativa na comparação intragrupo e intergrupo. Porém, obteve um achado interessante: a persistência da redução dos níveis ansiosos, sustentada quinze dias após a cessação do uso do OE, enquanto os outros grupos demonstraram tendência a elevação do escore do STAI.

Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Lee *et al.* (2017), ao utilizar a aplicação tópica do OE de lavanda obtiveram uma duração de efeito maior do que o grupo comparativo, com a FC e PA do grupo aromaterapia em tendência de queda, enquanto as do grupo controle se mantiveram. Esse efeito tardio pode se dar devido ao meio de administração da intervenção ser tópico, uma vez que o efeito rápido dos OE é atribuído a sua ação nas células nervosas olfativas (HARORANI *et al.*, 2020). O que pode significar diferentes aplicabilidades, com o uso tópico para efeitos a longo prazo e o inalatório mais benéfico em crises ansiosas.

Com relação a diferença significativa na comparação intergrupos, o estudo de Igarashi (2013) ao contrapor o grupo intervenção ao grupo placebo, não obteve variações significativas. Essa discrepância pode ser atribuída a diferenças no desenho, na população e tempo de administração da aromaterapia. Dos estudos que compõem a amostra, nesse a população não foi exposta a procedimentos invasivos, estressantes ou tinha moderado/alto nível de ansiedade. Embora a gestação seja um momento de diversas mudanças, todas as mulheres da amostra desse estudo experimentavam cursos leves da gestação e foram expostas a cinco gotas do OE escolhido por a apenas cinco minutos de aromaterapia. De forma semelhante, estudo conduzido por Haehner *et al.* (2017), com população saudável não revelou efeitos significativos da inalação por 30 minutos do OE na atenção, ansiedade e humor. Podendo-se, então supor que os benefícios dos OE como ansiolítico sejam mínimos ou inexistentes em pessoas saudáveis.

Outra explicação possível para os efeitos não significativos é a duração da intervenção, uma vez que no estudo de Igarashi (2013) os participantes foram expostos apenas a cinco minutos de inalação. Em contraponto, Karadag *et al.* (2017) ao aplicarem 15 dias de intervenção com o óleo essencial de lavanda aferiram, por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck, que pacientes de UTI reduziram sua ansiedade.

Outra variável a ser considerada é a concentração dos componentes do OE utilizado, a exemplo do linalol, uma das substâncias que compõem os OE e exerce efeitos relaxantes. O estudo conduzido por Zhang *et al.* (2016) aplicou o óleo de *Ylang Ylang* com a composição de

linalol $\geq 95\%$ para avaliar seu efeito ansiolítico em camundongos por meio da inalação, obteve então, que tanto a exposição aguda quanto crônica exercem atividade positiva frente a ansiedade. Já os OE utilizados no estudo de Igarashi (2013) a composição de linalol variou de 9,16% a 31,77%. O que pode sugerir que a padronização de concentração seja necessária para avaliar fidedignamente a ação de cada óleo.

Além disso, dos estudos da amostra, Sriboonlert *et al.* (2023) e Matsumoto, Asakura e Hayashi (2014) avaliaram outros marcadores de ansiedade, sendo eles a alfa-amilase salivar e a cromogranina A salivar, respectivamente, obtendo redução significativa destes após a intervenção. Mostrando, um possível potencial na redução de marcadores fisiológicos do estresse e um campo a ser explorado para obtenção de maiores evidências científicas.

Quanto a segurança do uso da aromaterapia, o estudo de Mahdood; Imani; Khazaei, (2022) foi o único com relato de efeitos adversos, porém os participantes do grupo placebo relataram eventos idênticos com gravidade semelhante.

A aromaterapia foi incluída nas práticas de saúde e utilizada por meio do PNPIC, por estímulo do documento "Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023", como forma de integrar o conhecimento popular aliado a medicina alopática na prevenção de agravos e recuperação da saúde. Os resultados desse estudo reforçam o potencial dessa terapia complementar, entretanto, como os atuais estudos acompanham a população por um curto período de tempo, garantindo a não existência de efeitos adversos apenas nesse intervalo, a atual popularização e expansão do uso da aromaterapia sem nenhuma supervisão ou orientação de um profissional de saúde abre espaço ao debate da segurança.

Devido à sua composição, podendo apresentar até 300 substâncias em sua constituição e alta concentração de compostos químicos, não se conhece exatamente quais as possíveis repercussões a longo prazo do uso dos OE.

No Brasil sua regulamentação é realizada por meio da Resolução RDC nº 2, de 15 de janeiro de 2007 que trata sobre o uso de aditivos aromatizantes e, portanto, não tem o crivo da formulação de medicamentos que garante o controle de formulação e concentração para segurança e não toxicidade às células. Como afirma Buckle (2015), os efeitos da fragrância no ambiente a longo prazo com óleos essenciais não são conhecidos e podem levar à sensibilidade.

As limitações referentes ao presente trabalho estão relacionadas a baixa quantidade de estudos captados pelos filtros sobre o tema em questão, o que limita a avaliação do uso do OE em diferentes populações e contextos, e o curto tempo de exposição às intervenções nas pesquisas que compõem a amostra. A maioria dos estudos (6) tiveram uma única ocasião de

administração da intervenção e avaliaram os efeitos ansiolíticos logo após a aplicação, o que evidencia mais a ação aguda dos OE e abre espaço para a pesquisa de seu efeito a longo prazo.

4. CONCLUSÃO

Embora os efeitos da aromaterapia sobre os transtornos ansiosos ainda não tenham sido completamente elucidados, essa terapia se apresenta como uma prática potencial no tratamento de quadros leves de ansiedade, bem como adjuvante nos quadros ansiosos graves. Entretanto, por não se ter maiores evidências científicas, esses possíveis benefícios seguem sendo baseados na prática e conhecimento popular sem padronização de uso. Essa falta de método ocasiona resultados discordantes nos estudos de intervenção a depender da concentração, tempo, quantidade e método de uso de um determinado tipo de OE, tal prática enfraquece a comprovação da eficácia da aromaterapia nos distúrbios ansiosos.

Ademais, a atual expansão da popularização do método no Brasil aponta para a necessidade de condução de estudos de coorte brasileiros que delimitem seus benefícios e potenciais riscos a curto e longo prazo, qual a concentração e o melhor método de aplicação.

REFERÊNCIAS

ABBASZADEH, R.; TABARI, F.; ASADPOUR, A. The effect of lavender aroma on anxiety of patients having bone marrow biopsy. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP**, v. 21, n. 3, p. 771-775, 2020. DOI: 10.31557/APJCP.2020.21.3.771

ALMEIDA, B. S. B. *et al.* Acupuntura na redução dos sinais e sintomas de ansiedade em estudantes: uma revisão sistemática. **Scientific Electronic Archives**, v. 15, p. 69 - 75, 2022. DOI: 10.36560/15420221528

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Artmed Editora. Porto Alegre, 2014.

BONA, E. *et al.* Sensitivity of *Candida albicans* to essential oils: are they an alternative to antifungal agents? **Journal of Applied Microbiology**, v. 121, n. 6, p. 1530-1545, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/jam.13282>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 2, de 15 de janeiro de 2007**. Regulamento técnico sobre aditivos aromatizantes. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0002_15_01_2007.html. Acesso em: 02 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado: Transtornos de Ansiedade no Adulto**, Planejamento terapêutico, 2022. Disponível em:

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/unidade-de-atencao-primaria/planejamento-terapeutico/#pills-aspectos-gerais>. Acesso em: 25 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 702, de 21 de Março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes Metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde**, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf. Acesso: 02 mar. 2023

BRITO, F. G. B. *et al.* A música no controle da dor e da ansiedade em mulheres durante as etapas do parto: revisão sistemática. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, p.e311080, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i1.1080>

BUCKLE, J. **Clinical Aromatherapy: Essential Oils in Healthcare**. 3. ed. Missouri: Elsevier, 73-94 p, 2015.

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

DONATO, H.; DONATO, M. Stages for undertaking a systematic review. **Acta Medica Portuguesa**, v. 32, n. 3, p. 227-235, 2019. DOI: <https://doi.org/10.20344/amp.11923>

GALVÃO, M.; RICARTE, I. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da Informação**, v. 6, p. 57–73, 2019. DOI: <https://doi.org/10.21728/logcion.2019v6n1.p57-73>

GNATTA, J. *et al.* Aromaterapia com ylang ylang para ansiedade e autoestima: estudo piloto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 492-499, 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000300015

HAEHNER, A. *et al.* Influence of room fragrance on attention, anxiety and mood. **Flavour and Fragrance Journal**, v. 32, n. 1, p. 24-28, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1002/ffj.3339>

HARORANI, M. *et al.* The effect of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in burn patients: A randomized clinical trial. **Burns**, v. 46, n. 5, p. 1107-1113, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.11.021>

IGARASHI, T. Physical and psychologic effects of aromatherapy inhalation on pregnant women: a randomized controlled trial. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 19, n. 10, p. 805-810, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2012.0103>

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, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/nicc.12198>

KARIMZADEH, Z. *et al.* The effects of lavender and citrus aurantium on anxiety and agitation of the conscious patients in intensive care units: A parallel randomized placebo-controlled trial. **BioMed Research International**, v. 2021, p. 1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1155/2021/5565956>

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

LEE, C. *et al.* Comparing effects between music intervention and aromatherapy on anxiety of patients undergoing mechanical ventilation in the intensive care unit: a randomized controlled trial. **Quality of Life Research**, v. 26, p. 1819-1829, 2017. DOI: 10.1007/s11136-017-1525-5

LEITÃO, C. M. *et al.* Ioga como instrumento de qualidade de vida em pacientes diagnosticados com ansiedade. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 9, p. 320-334, 2022. DOI: 10.35621/23587490.v9.n1.p320-334

LUCIANO, A. C. *et al.* Transtornos de ansiedade e transtorno de ansiedade generalizada. In: MIGUEL, E. C. **Clínica Psiquiátrica: As Grandes Síndromes Psiquiátricas**. São Paulo: Manole, p. 577-605, 2021.

MAHDOOD, B.; IMANI, B.; KHAZAEI, S. Effects of inhalation aromatherapy with Rosa damascena (Damask rose) on the state anxiety and sleep quality of operating room personnel during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**, v. 37, n. 4, p. 493-500, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.09.011>

MATSUMOTO, T.; ASAKURA, H.; HAYASHI, T. Effects of olfactory stimulation from the fragrance of the Japanese citrus fruit yuzu (Citrus junos Sieb. ex Tanaka) on mood states and salivary chromogranin A as an endocrinologic stress marker. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 20, n. 6, p. 500-506, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0425>

MORADI, K. *et al.* A survey on the effects of Lavender aromatherapy on the anxiety and vital signs of patients with ischemic heart diseases hospitalized in cardiac intensive care units. **Journal of Clinical Research in Paramedical Sciences**, v. 4, n. 4, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1155/2021/5565956>.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). **Generalised Anxiety Disorder and Panic Disorder in Adults: Management**, 2020. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg113>. Acesso em: 28 mar. 2023.

PRISMA. **Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses**, 2021. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/>. Acesso em: 10 jan. 2022.

SRIBOONLERT, J. *et al.* Cananga odorata Aromatherapy Reduces Anxiety in Unexperienced Patients Hospitalized for Interventional Neuroradiology Procedures: A Randomized Control

Trial. **Journal of Evidence-Based Integrative Medicine**, v. 28, 2023. DOI:
<https://doi.org/10.1177/2515690X221150527>.

ZHANG, N. *et al.* The anxiolytic effect of essential oil of *Cananga odorata* exposure on mice and determination of its major active constituents. **Phytomedicine**, v. 23, n. 14, p. 1727-1734, 2016. DOI: 10.1016/j.phymed.2016.10.017