



Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica*

Massage with aromatherapy: effectiveness on anxiety of users with personality disorders in psychiatric hospitalization

Masaje con aromaterapia: efectividad sobre la ansiedad de usuarios con trastornos de personalidad en hospitalización psiquiátrica

Thiago da Silva Domingos¹, Eliana Mara Braga²

* Extraído da dissertação "Massagem com aromaterapia e sua eficácia para o usuário em internação psiquiátrica", Programa de Pós-Graduação, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2014.

¹ Mestre, Programa de Pós-Graduação, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil.

² Professora Assistente, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To investigate the effectiveness of aromatherapy massage using the essential oils (0.5%) of *Lavandula angustifolia* and *Pelargonium graveolens* for anxiety reduction in patients with personality disorders during psychiatric hospitalization. **Method:** Uncontrolled clinical trial with 50 subjects submitted to six massages with aromatherapy, performed on alternate days, on the cervical and the posterior thoracic regions. Vital data (heart and respiratory rate) were collected before and after each session and an anxiety scale (Trait Anxiety Inventory-State) was applied at the beginning and end of the intervention. The results were statistically analyzed with the chi square test and paired t test. **Results:** There was a statistically significant decrease ($p < 0.001$) of the heart and respiratory mean rates after each intervention session, as well as in the inventory score. **Conclusion:** Aromatherapy has demonstrated effectiveness in anxiety relief, considering the decrease of heart and respiratory rates in patients diagnosed with personality disorders during psychiatric hospitalization.

DESCRIPTORS

Personality Disorders; Anxiety; Massage; Aromaterapy; Complementary Therapies; Psychiatric Nursing.

Autor Correspondente:

Thiago da Silva Domingos
Rua Bel Antonio Dias Lopes, 198
Bairro Lorenzetti
CEP 17560-000 - Vera Cruz, SP, Brasil
thiagosd7@hotmail.com

Recebido: 28/06/2014
Aprovado: 06/03/2015

INTRODUÇÃO

As práticas clínicas com aromaterapia têm se tornado área em expansão para a enfermagem, sendo considerada uma das técnicas complementares mais popularmente utilizada. É aplicada nas mais diversas especialidades médicas, incluindo Oncologia, Ginecologia, Geriatria e Psiquiatria e, muito embora os resultados ainda se apresentem contraditórios, a técnica é promissora. No Brasil, observa-se um movimento ainda incipiente em relação à inserção das Práticas Alternativas e Complementares em Saúde (PACS) nos serviços, estando, predominantemente, limitado a ações pontuais de responsabilidade de profissionais independentes. A literatura científica nacional foca a discussão das racionalidades médicas, a concepção e o conhecimento dos profissionais acerca das PACS⁽¹⁻⁵⁾.

Em geral, no âmbito da Psiquiatria, os estudos com aromaterapia investigam a eficácia sobre a redução dos sintomas de quadros demenciais em idosos, assim como da ansiedade, enquanto um sintoma na população saudável ou em associação com outro diagnóstico médico como o câncer⁽⁶⁻¹⁰⁾. Há desse modo, uma escassez de estudos que apresentem a ação da aromaterapia para a população portadora de transtornos psiquiátricos.

Com a prática clínica, observa-se que a ansiedade, durante a internação psiquiátrica expressa-se por meio de componentes psicológicos e físicos, como apreensão, medo, angústia, alterações nos sinais vitais e agitação psicomotora. Esses sinais tornam-se mais evidentes na população com diagnósticos de Transtornos de Personalidade (TP) que, em geral, apresentam resistência ao tratamento e possuem pouca habilidade para lidar com situações desfavoráveis e emoções negativas⁽¹¹⁾.

Nesta pesquisa, objetivou-se investigar a efetividade da aromaterapia associada à massagem sobre a ansiedade de pacientes com o diagnóstico de TP durante a internação psiquiátrica.

MÉTODO

Trata-se de um ensaio clínico não controlado realizado em uma unidade de internação psiquiátrica em hospital geral no interior do estado de São Paulo. Participaram da pesquisa 50 pacientes internados entre maio e outubro de 2013, com o diagnóstico médico de Transtornos da Personalidade e do Comportamento do Adulto⁽¹²⁾. A escolha dessa população ocorreu considerando-se o índice de prevalência na unidade, o impacto que causa sobre a equipe de saúde e a percepção da necessidade de diversificar o cuidado de Enfermagem oferecido.

Além dessa coorte diagnóstica, constituíram outros critérios de inclusão: maioridade, assinatura do paciente do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinatura do familiar/responsável pelo participante do TCLE. Integraram os critérios de exclusão: hipersensibilidade aos óleos essenciais, gravidez ou sinais sugestivos de gestação, uso contínuo de medicamentos antiarrítmicos e comprometimento cognitivo.

Conforme a Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a pesquisa foi aprovada pelos Comitês

de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu e da Faculdade de Medicina de Marília, com processo 241.082 e CAAE 11539313.5.0000.5411.

A intervenção foi constituída por oito encontros ocorridos durante a internação psiquiátrica, conforme se segue. O primeiro encontro constou de contato inicial do pesquisador junto ao sujeito de pesquisa, que ocorreu em no máximo um dia após a admissão do paciente na unidade, quando houve a exposição da pesquisa, a explicação e a assinatura dos TCLE. Foram feitas também a aplicação da solução aromática na fossa antecubital e a verificação de sinais irritantes ou alergênicos nas 24 horas posteriores (teste de sensibilidade). O segundo encontro serviu para coleta dos dados sociodemográficos e aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado, subescala Estado (IDATE-Estado). Em seguida, foi realizada a primeira sessão de massagem com aromaterapia e foi feita a mensuração das frequências cardíaca (FC) e respiratória (FR), antes e após o procedimento. Por fim, foram agendados dias e horários das próximas sessões. Do terceiro ao sétimo encontros, foram realizadas sessões, em dias alternados, de massagem com aromaterapia e mensuração da FC e da FR. No oitavo encontro, que ocorreu um dia após a última sessão de massagem aromática, foi aplicado o IDATE-Estado novamente.

A intervenção de aromaterapia se caracterizou pela aplicação de óleos essenciais em seis sessões de massagem na região da musculatura do trapézio e tórax posterior, com duração de 20 minutos, 3 vezes na semana, em dias alternados, por 2 semanas, totalizando 6 sessões realizadas no quarto do paciente, estando ele sentado.

Quanto à aplicação da massagem, a técnica selecionada, dentre as apresentadas na literatura científica e específica da aromaterapia, foi o alisamento ou *effleurage*, que consiste na aplicação de movimentos superficiais, leves e contínuos, realizados com toda a superfície palmar, com movimentos multidirecionados. A escolha desse método ocorreu por ser consagrado em literatura específica de aromaterapia desde seus primórdios, pois promove maior absorção cutânea dos óleos essenciais e não estimula pontos da acupuntura⁽¹³⁾.

Foram eleitos os óleos essenciais de lavanda (*Lavandula angustifolia*) e gerânio (*Pelargonium graveolens*), por possuírem alta concentração de éster, conferindo ação tranquilizante e calmante, ambos indicados para situações ansiogênicas. Em concentração de 0,5%, os óleos essenciais foram diluídos em gel neutro para aplicação durante a massagem, cuja escolha se deu pela neutralidade química e pelos aspectos sensoriais agradáveis que proporcionam⁽¹³⁻¹⁴⁾.

A análise da eficácia da intervenção foi realizada em duas etapas. A primeira constituiu-se da mensuração da FC e da FR antes e imediatamente após cada sessão de massagem aromaterapêutica. Foram utilizados esses sinais vitais por serem facilmente mensurados, não representarem custos adicionais ao projeto, representarem sinais fisiológicos que indicam indiretamente um estado de relaxamento ou ansiedade e por já terem sido empregados em outros estudos internacionais nessa área. Para tanto, foi utilizado oxímetro de pulso digital (Universal Medical Products®) para detectar a FC. A FR foi mensurada manualmente, com o auxílio de um relógio⁽¹⁵⁾.

A segunda parte da coleta de dados tratou da aplicação do IDATE-Estado, uma escala internacional e nacionalmente validada, e amplamente utilizada para pacientes e população em geral. Considerando o objetivo deste estudo, foi aplicado questionário referente à avaliação do estado dos pacientes incluídos na amostra populacional, em dois momentos: antes e após a intervenção. Constituído por 20 afirmações autoavaliadas, o questionário destina-se a investigar aspectos emocionais transitórios, marcados pela experiência de sentimentos ansiogênicos. Cada afirmação recebe uma pontuação que varia de 1 a 4 pontos, e a somatória classifica o usuário quanto ao estado como baixo (de 20 a 34 pontos), moderado (de 35 a 49 pontos), elevado (de 50 a 64 pontos) e muito elevado (de 65 a 80 pontos)⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Os dados foram inicialmente apresentados segundo referências da estatística descritiva e, posteriormente, a analítica. A primeira permitiu a identificação das medidas de posição ou tendência central, tais como média e mediana e, ainda, das medidas de variabilidade como, por exemplo, amplitude, variância, desvio padrão (DP) e quartis. Utilizaram-se recursos gráficos e numéricos para representá-las de forma organizada e dotada de sentido lógico⁽¹⁸⁾.

A segunda parte do processamento dos dados foi realizada segundo a análise bivariada, cuja finalidade esteve em revelar se havia associações entre duas variáveis. Foi utilizado o programa Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 17.0.

Foi realizado o teste *t* pareado para comparação entre as médias da FC e da FR, antes e após as sessões, e a comparação entre as categorias do IDATE-Estado, antes e após a intervenção. O teste qui-quadrado (χ^2) foi utilizado para verificar a evidência de associações entre duas variáveis independentes (características sociodemográficas) e dependentes (FC, FR e IDATE-Estado pré-intervenção). Em ambos os testes, as análises consideraram intervalo de confiança de 95% (IC-95%) e valor de *p* de 0,5⁽¹⁸⁾.

RESULTADOS

Dos 50 sujeitos que participaram da pesquisa, 39 (78%) eram do sexo feminino. Entre os homens, a média etária foi 30,54 anos (18 a 48 anos), enquanto a da população feminina foi maior: 35,74 anos (18 a 60 anos). A média etária da população de estudo foi 34,60 anos (18 a 60 anos).

O subtipo diagnóstico predominante na população foi o TP Emocionalmente Instável (F60.3), representando 71,8% das mulheres e 45,5% dos homens (*n*= 28 e *n*= 5, respectivamente), seguido do diagnóstico de TP Histriônica (F60.4), com sete sujeitos do sexo feminino e três do sexo masculino. Foram constatados outros diagnósticos pertencentes ao agrupamento: TP Dependente (F60.7) em três pacientes; TP Paranoide (F60.0) em dois; TP Antissocial (F60.2) em um e, por fim, um paciente com TP Esquizoide (F60.1)⁽¹²⁾.

O critério de internação prévia foi predominante entre as mulheres, pois 24 referiram-na e, entre os homens, apenas três, o que corresponde, respectivamente, a porcentagens de 61,5% e 36,4%. Para o critério tratamento prévio, no entanto, ambos os sexos comportaram-se de maneira semelhante,

sendo afirmativo para 34 pacientes do sexo feminino e sete do sexo masculino. A totalidade desses pacientes estava em uso de medicamentos para ansiedade (benzodiazepínicos e inibidores da recaptação de serotonina) há mais de 15 dias. Durante a internação, o esquema terapêutico era reorganizado com a redistribuição e/ou aumento da dosagem e, de acordo com a gravidade do caso, a inserção de outras classes de medicamentos, como antipsicóticos ou anticonvulsivantes.

Em relação à dependência de tabaco, houve discreta predominância em ambos os sexos. Durante a internação, os pacientes fumavam em horários predeterminados, totalizando oito cigarros/dia. Para minimizar as influências do tabagismo sobre os sinais vitais, a intervenção era realizada 1 hora após o paciente ter fumado. A análise dos sinais vitais desses pacientes apontou para um aumento no índice da FC e FR, sem significância estatística, quando comparados aos da população não tabagista. A diferença média entre os valores da FC e FR, antes e após a intervenção, manteve-se similar à da população não tabagista.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas, diagnósticas e clínicas dos pacientes que compuseram a amostra desta pesquisa.

Tabela 1 – Características sociodemográficas, diagnósticas e clínicas dos pacientes submetidos à intervenção de massagem com aromaterapia durante a internação psiquiátrica - Marília, SP, Brasil, 2013.

	Feminino		Masculino	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
	39	78	11	22
Faixa etária				
18 - 37 anos	23	58,9	9	81,9
38 - 57 anos	13	33,3	2	18,1
58 - 62 anos	3	7,8	0	0
CID-10				
F60.0	1	2,56	1	9,09
F60.1	1	2,56	0	0
F60.2	0	0	1	9,09
F60.3	28	71,8	5	45,5
F60.4	7	17,92	3	27,27
F60.7	2	5,12	1	9,09
Internação Prévia				
Sim	24	61,5	3	36,4
Não	15	38,5	8	63,6
Tratamento Prévio				
Sim	34	87,2	7	72,7
Não	5	12,8	4	27,3
Tabagismo				
Sim	23	59	6	54,5
Não	16	41	5	45,5

A Tabela 2 mostra as médias e os DP da FC e da FR antes e após cada sessão de massagem com aromaterapia. Observa-se que, da primeira (S1) à sexta (S6) sessão, am-

bas as variáveis comportaram-se de forma similar, apresentando diminuição das médias com significância estatística ($p < 0,001$).

Tabela 2 – Média e desvio padrão das frequências cardíacas e respiratórias antes e após cada sessão da intervenção (S1 à S6) de massagem com aromaterapia aos usuários com transtornos de personalidade durante a internação psiquiátrica - Marília, SP, Brasil, 2013.

	S1	S2	S3	S4	S5	S6
Frequência cardíaca						
Pré	91,0 ± 12,2 [§]	89,8 ± 11,3 [§]	86,3 ± 12,5 [§]	89,3 ± 12,8 [§]	88,4 ± 12,6 [§]	89,7 ± 12,1 [§]
Pós	75,6 ± 10,5 ^{§§}	74,8 ± 9,7 ^{§§}	71,1 ± 10,8 ^{§§}	73,0 ± 10,2 ^{§§}	73,4 ± 11,0 ^{§§}	73,3 ± 10,2 ^{§§}
Diferença	15,4 ± 8,8	15,0 ± 7,8	15,2 ± 7,0	16,3 ± 8,4	15,0 ± 8,2	16,4 ± 8,3
Frequência respiratória						
Pré	18,8 ± 3,8 [§]	18,5 ± 4,1 [§]	18,1 ± 4,5 [§]	19,2 ± 4,7 [§]	19,2 ± 4,9 [§]	18,9 ± 4,1 [§]
Pós	15,6 ± 3,5 ^{§§}	15,4 ± 2,8 ^{§§}	15,1 ± 3,1 ^{§§}	15,1 ± 2,9 ^{§§}	15,3 ± 2,8 ^{§§}	14,6 ± 2,1 ^{§§}
Diferença	3,2 ± 3,2	3,1 ± 3,4	3,0 ± 3,1	4,1 ± 3,4	3,9 ± 4,5	4,3 ± 3,9
p	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001

§-§§ Médias seguidas por símbolos diferentes diferiram estatisticamente entre si pelo teste t ($p < 0,05$).

Em relação aos resultados numéricos apontados pela escala IDATE-Estado, a média da população deste estudo antes da intervenção foi de 44,1 pontos (DP ± 5,9). Houve uma diferença de 7,7 pontos (DP ± 6,3), diminuição esta estatisticamente significativa ($p < 0,001$) de acordo com o teste *t* pareado.

Na Tabela 3, foram distribuídas, em número absoluto, as categorias das escalas IDATE-Estado pré-intervenção e pós-intervenção. Aponta-se que 41 sujeitos foram categorizados como *Moderado* antes da intervenção; destes, 15 (36,6%) diminuíram a pontuação atingindo a categoria *Baixo* após a intervenção. Por sua vez, nove sujeitos apresentaram a categoria *Elevado*, antes da intervenção e após a intervenção, sete (77,8%) diminuíram a pontuação atingindo categorias mais baixas na escala.

Tabela 3 – Distribuição dos sujeitos da pesquisa segundo categoria do IDATE-Estado antes e após intervenção - Marília, SP, Brasil, 2013.

Categorias do IDATE-Estado	IDATE	
	Pré-intervenção	Pós-intervenção
Baixo	0	16
Moderado	41	32
Alto	9	2
Total	50	50

Proporcionalmente, comparando-se a categoria *Elevado* com a *Moderado*, houve uma maior redução na primeira. Da população de estudo, 63,4% dos usuários categorizados como *Moderado* antes da intervenção mantiveram a mesma categoria após a intervenção, valor esse estatisticamente superior ao dos pacientes que previamente apresentaram a categoria *Elevado*.

Foram analisadas associações entre FC, FR e IDATE-Estado da primeira mensuração com as variáveis tabagismo, tratamento prévio e internação prévia. Houve forte associação entre FC e internação prévia ($p = 0,0307$), o que significa que, da população de estudo, a parcela que declarou internação prévia apresentou maior FC. As categorias

do IDATE-Estado pré-intervenção e a realização prévia de tratamento também apresentaram forte associação ($p = 0,0011$). Isso representa que 82,90% dos pacientes que apresentaram a categoria *Moderado* não fizeram tratamento prévio e 77,80% dos pacientes que apresentaram a categoria *Elevado* já haviam feito tratamento prévio. A Tabela 4 ilustra essas associações.

Tabela 4 – Associação da frequência cardíaca, da frequência respiratória e do IDATE-Estado, com as variáveis tabagismo, tratamento prévio e internação prévia dos pacientes com transtornos de personalidade submetidos à intervenção de massagem com aromaterapia na internação psiquiátrica - Marília, SP, Brasil, 2013.

	Tabagismo		Tratamento prévio		Internação prévia	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Frequência cardíaca						
68-80	4	9	3	10	7	6
81-90	6	6	8	4	11	2
91-100	7	7	9	5	12	1
101-114	6	5	7	4	11	0
Total	23	27	27	23	41	9
Valor de p	0,6358		0,0790		0,0307	
Frequência respiratória						
12-16	7	10	14	3	11	6
17-21	10	12	20	2	11	11
22-27	6	5	7	4	5	6
Total	23	27	41	9	27	23
Valor de p	0,7846		0,1574		0,5354	
IDATE-Estado						
Moderado	19	22	7	34	18	23
Elevado	4	5	7	2	5	4
Total	23	27	14	36	23	27
Valor de p	0,7903		0,0011		0,7903	

DISCUSSÃO

Poucos estudos investigaram a relação da ansiedade enquanto sintoma em pessoas portadoras de transtornos mentais e o uso da aromaterapia. Algumas pesquisas o fizeram com populações diferentes e apresentaram resultados

similares ao desta pesquisa. Houve a diminuição, com significância estatística, das FC e FR em crianças com queimaduras de primeiro grau (aplicando o óleo essencial de *Lavandula angustifolia*, *Matricaria recutita*, *Citrus aurantium* por meio da massagem) e na área da estética (utilizando inalação com óleo essencial de *Lavandula angustifolia*) em pacientes submetidos à aplicação estética eletiva de Botox[®](16,19).

Em Taiwan, 67 mulheres foram randomizadas em um grupo controle e em outro grupo intervenção, tendo sido detectada melhora no padrão de sono e diminuição da FC. O grupo intervenção se submeteu a 12 sessões de inalação com óleo essencial de lavanda, uma por semana, enquanto o grupo controle não foi submetido a qualquer procedimento. Aponta-se uma diminuição da atividade parassimpática logo nos primeiros 20 minutos após o início das sessões(7).

A redução da ansiedade foi observada em pacientes diagnosticados com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), utilizando uma preparação oral com óleo essencial de lavanda, conhecida como Silexan, administrada na dose de 80mg/dia. O grupo intervenção desses estudos apontou para uma diminuição na inquietação, nos distúrbios do sono, nas queixas somáticas e influenciou na melhora do bem-estar geral e da qualidade de vida. Outro achado dessa solução oral demonstrou que 80mg/dia de Silexan é equivalente aos efeitos terapêuticos de 0,5mg/dia de lorazepam(20-21).

Pesquisa sobre ansiedade e estresse de professores e funcionários de apoio administrativo em uma escola de nível superior, utilizando inalação com óleo essencial de bergamota (*Citrus bergamia*) por 10 minutos semanalmente, apontou para resultados similares aos desta pesquisa, ao corroborar a diminuição estatística da FR(22).

No entanto, esse mesmo estudo apontou para o fato de que o óleo essencial de lavanda foi irritante para alguns sujeitos da pesquisa(22). A revisão de literatura desta pesquisa e os dados que emergiram da intervenção não confirmaram tal achado. A boa tolerância ao aroma da lavanda e do gerânio, assim como a segurança de não desenvolverem reações alérgicas, foi unânime nesta pesquisa, assim como nos artigos referenciados na revisão(23).

Foi realizado um estudo piloto com óleo essencial de *Cananga odorata* com uma população de trabalhadores da Enfermagem de um hospital de ensino. Os participantes foram randomizados em três grupos: os que utilizaram aromaterapia por via inalatória, os que a utilizaram por via dérmica com óleo essencial, e os que utilizaram essência, este representando o grupo placebo. Houve diminuição estatística para os três grupos considerando a variável autoestima, que foi acessada por um instrumento nacionalmente validado, e não houve alterações significativas para a variável ansiedade, temperatura corporal e pressão arterial(24).

Em um estudo clínico controlado, utilizando óleo essencial de *Citrus aurantium* por via inalatória, na concentração de 8% em primígetas durante o trabalho de parto, foi observada uma diminuição estatisticamente significativa no nível de ansiedade no grupo intervenção quando comparado ao grupo controle durante 3 a 4 cm e 6 a 8 cm de dilatação uterina(25).

Para testar o efeito da aromaterapia sobre a ansiedade, o sono e a pressão arterial de pacientes com insuficiência coronariana e submetidos à intervenção hemodinâmica, inseridos em uma unidade de cuidados intensivos, foi utilizada uma preparação aromática composta pelos óleos essenciais de *Lavandula angustifolia*, *Chamaemelum nobile*, *Citrus aurantium amara*, por via inalatória, na concentração de 6, 2 e 0,5%, respectivamente. Seus resultados apontam para diminuição estatisticamente significativa no nível de ansiedade acessada por meio do IDATE, associada a uma melhora da qualidade de sono e à estabilidade na pressão diastólica(26).

Estudos sobre a constituição química dos óleos essenciais de *Lavandula angustifolia* e de *Pelargonium graveolens* apontam para a presença de substâncias como acetato de linalil, linalol, lavandulol, limoneno, acetato de geranila, mentona e citronelol. Há comprovação científica para detecção no plasma de acetato de linalil e linalol após 19 minutos de aplicação dérmica. A essas duas substâncias têm sido associadas ações protetoras do sistema nervoso central, que agem como inibidoras da ação colinérgica ao modificarem o funcionamento de canais iônicos nas junções neuromusculares, e como inibidoras do tônus do sistema nervoso central, ao interagirem na ação do neurotransmissor GABA e no sistema dopaminérgico(27).

Considerando os resultados apontados pelo IDATE-Estado nesta pesquisa, observou-se que 77,80% dos sujeitos que declararam tratamento prévio para TP apresentaram categoria *Elevado* na referida escala. Vale também ressaltar que 82,90% dos sujeitos que declararam não terem tido tratamento prévio para TP apresentaram categoria *Moderado*. Chama a atenção essa associação ter se mostrado expressiva, inclusive com significância estatística, sendo um indício de que o conhecimento prévio sobre a experiência da internação é um fator promotor de ansiedade nessa população.

Referindo-se ao resultado do IDATE-Estado antes e após intervenção, notou-se que houve diminuição estatisticamente significativa em relação à diferença das médias das pontuações. A diminuição da categoria, entretanto, não demonstrou a mesma característica. Acredita-se que o momento da aplicação deste questionário após a intervenção, e as propriedades desse instrumento em relação à especificidade e à sensibilidade tenham sido vieses de confusão que influenciaram nos resultados da redução da ansiedade, levando em conta traços psicológicos.

Pesquisa envolvendo pacientes em tratamento oncológico corrobora esse achado do estudo, pois não apresenta resultados estatisticamente significativos para o desfecho ansiedade, náuseas e dor(28). Outro estudo, utilizando os mesmos óleos essenciais deste estudo e a mesma concentração, realizado com alunos de cursos superiores da área da saúde, encontrou indícios de diminuição do nível de ansiedade, entretanto não houve significância estatística(14). Os resultados do IDATE-Estado também se mantiveram invariáveis em pacientes que se submeteriam à primeira aplicação eletiva de Botox[®], após terem participado de sessões de aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia*(19).

Os resultados do IDATE-Estado não se mostraram convergentes em duas pesquisas envolvendo estudantes de Ensino

Superior brasileiro. Ambos os estudos utilizaram a inalação enquanto método de aromaterapia e com óleos essenciais diferentes dos que foram utilizados neste estudo – *Citrus aurantium amara* 10%, *Lavandula angustifolia* 50%, *Cananga odorata* e *Cedrus atlantis* 20% cada⁽²⁹⁾ e *Citrus aurantium sinensis* na concentração de 2,5, 5 e 10%⁽³⁰⁾. Os resultados, antes e após intervenção, apontam para diminuição da escala IDATE-Estado com significância estatística e ainda incluem o efeito energético restaurador, subjetivamente referido pelos participantes⁽²⁹⁻³⁰⁾.

O IDATE corresponde ao principal instrumento brasileiro de mensuração da ansiedade, com níveis elevados de consistência interna utilizando o teste estatístico alfa de Cronbach, já empregado em inúmeros estudos. No entanto, sabe-se relativamente muito pouco sobre seus padrões psicométricos e tal teste tem sido alvo de questionamentos, por não trazer, em seu construto, itens relacionados a manifestações somáticas, aspecto que diverge de sua própria fundamentação teórica. Sendo o IDATE-Estado uma escala de autorrelato que depende da reflexão consciente do sujeito em seu momento de ansiedade e, dessa forma, que varia de acordo com a pressão psicológica em diferentes graus de intensidade, ele não diferencia experiências positivas ou negativas⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. Esta limitação pode ter agido sobre os resultados do IDATE após a intervenção, pois os dados deste estudo foram coletados próximos à alta hospitalar, que pode ser considerada situação ansiogênica ao sujeito em internação.

A análise estatística da diferença das médias do IDATE-Estado, antes e após a intervenção, permite considerar que, entre a população de estudo, a parcela que foi identificada na categoria *Elevado* antes da intervenção apresentou maior porcentagem de mudança de categoria na segunda aplicação do IDATE-Estado. Esse dado pode ser utilizado em estudos posteriores, para seleção de sujeitos de pesquisa.

CONCLUSÃO

A intervenção de massagem com aromaterapia durante a internação psiquiátrica para pacientes diagnosticados com TP demonstrou ser efetiva para a diminuição da ansiedade, considerando como parâmetros a FC e a FR, assim como em relação ao IDATE-Estado, em que houve uma diminuição com significância estatística da média das pontuações obtidas antes e após a intervenção.

Além da escassez de estudos acerca da aromaterapia aplicada no cuidado ao usuário portador de transtorno mental, apontam-se outras limitações desta pesquisa em relação à sua amostra pequena e à ausência de grupo controle, bem como de cálculo amostral. Vale ainda ressaltar, como viés da aromaterapia, a falta de concentração padronizada dos óleos essenciais e a suas formas de aplicação (olfativa e dérmica). Diante disso, aponta-se para a necessidade do desenvolvimento de novos estudos metodologicamente mais elaborados, com amostra populacional significativa, randomizada e controlada.

RESUMO

Objetivo: Investigar a efetividade da massagem com aromaterapia utilizando óleos essenciais de *Lavandula angustifolia* e *Pelargonium graveolens* (0,5%) para diminuição da ansiedade de pacientes com Transtornos de Personalidade durante a internação psiquiátrica. **Método:** Ensaio clínico não controlado com 50 sujeitos submetidos a seis massagens com aromaterapia, realizadas em dias alternados, na região cervical e torácica posterior. Foram coletados dados vitais (frequências cardíaca e respiratória) antes e após cada sessão e foi aplicada uma escala sobre ansiedade (Inventário de Ansiedade Traço-Estado), no início e término da intervenção. Os resultados foram analisados estatisticamente com o teste *t* pareado e qui-quadrado. **Resultados:** Houve diminuição estatisticamente significativa ($p < 0,001$) das médias das frequências cardíaca e respiratória após cada sessão da intervenção, assim como na pontuação do inventário. **Conclusão:** A aromaterapia demonstrou ser efetiva no alívio da ansiedade, considerando a diminuição das frequências cardíaca e respiratória em pacientes diagnosticados com transtornos da personalidade durante a internação psiquiátrica.

DESCRITORES

Transtornos da Personalidade; Ansiedade; Massagem; Aromaterapia; Terapias Complementares; Enfermagem Psiquiátrica.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la efectividad del masaje con aromaterapia utilizando aceites esenciales de *Lavandula angustifolia* y *Pelargonium graveolens* (0,5%) para la disminución de la ansiedad de pacientes con Trastornos de Personalidad durante la estancia en hospital psiquiátrico. **Método:** Ensayo clínico no controlado con 50 sujetos sometidos a seis masajes con aromaterapia, realizados en días alternados, en la región cervical y torácica posterior. Fueron recogidos datos vitales (frecuencias cardíaca y respiratoria) antes y después de cada sesión y se aplicó una escala sobre ansiedad (Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo), en el inicio y término de la intervención. Los resultados fueron analizados estadísticamente mediante la prueba *t* pareada y de chi cuadrado. **Resultados:** Hubo disminución estadísticamente significativa ($p < 0,001$) de los promedios de las frecuencias cardíaca y respiratoria tras cada sesión de intervención, así como en el puntaje del inventario. **Conclusión:** La aromaterapia demostró ser efectiva en el alivio de la ansiedad, considerando la reducción de las frecuencias cardíaca y respiratoria en pacientes diagnosticados con trastornos de la personalidad durante la hospitalización psiquiátrica.

DESCRIPTORES

Trastornos de la Personalidad; Ansiedad; Masaje; Aromaterapia; Terapias Complementarias; Enfermería Psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

1. Ischkanian PC, Pelicioni MCF. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando à promoção da saúde. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2012;22(2):233-8.

2. Lee MS, Choi J, Posadzki P, Ernst E. Aromatherapy for health care: an overview of systematic reviews. *Maturitas*. 2012;71(3):257-60.
3. Marques LAM, Vale FVVR, Nogueira VAS, Mialhe FL, Silva LC. Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população São Joanense. *Physis*. 2011;21(2):663-73.
4. Thiago SCS, Tesser CD. Family Health Strategy doctors and nurses' perceptions of complementary therapies. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(2):249-57.
5. van der Watt G, Janca A. Aromatherapy and nursing and health mental care. *Contemp Nurse*. 2008;30(1):69-75.
6. Burns A, Perry E, Holmes C, Francis P, Morris J, Howes MJR, et al. A double-blind placebo-controlled randomized trial of Melissa officinalis oil and donepezil for the treatment of agitation in Alzheimer's Disease. *Dement Geriatr Cogn Disord*. 2011;31(2):158-64.
7. Chien LW, Cheng SL, Liu CF. The effects of lavender aromatherapy on autonomic nervous system in midlife women with insomnia. *Evid Based Complement Alternat Med [Internet]*. 2012 [cited 2014 Oct 31]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3159017/>
8. Tang SK, Tse MYM. Aromatherapy: does it help to relieve pain, depression, anxiety and stress in community-dwelling older persons? *Bio-med Res Int [Internet]*. 2014 [cited 2014 Oct 3]. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/bmri/2014/430195/>
9. Wilkinson SM, Love SB, Wetscombe AM, Gambles MA, Burgess CC, Cargill A, et al. Effectiveness of aromatherapy massage in the management of anxiety and depression in patients with cancer: a multicenter randomized controlled trial. *J Clin Oncol*. 2007;25(5):532-9
10. Toda M, Morimoto K. Evaluation of effects of lavender and peppermint aromatherapy using sensitive salivary endocrinological stress markers. *Stress Health*. 2011;27(5):430-5.
11. Behar E, DiMarco ID, Hekler EB, Mohlman J, Staples AM. Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): conceptual review and treatment implications. *J Anxiety Disord*. 2009;23(8):1011-23.
12. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). 10ª ed. São Paulo: EDUSP; 2006.
13. Price S, Price L. Aromatherapy for health. 4th ed. London: Elsevier; 2012.
14. Gnatta JR, Dornellas EV, Silva MJP. The use of aromatherapy in alleviating anxiety. *Acta Paul Enferm [Internet]*. 2011 [cited 2014 Oct 3];24(2):257-63. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/en_16.pdf
15. O'Flaherty LA, Dijk M, Albertyn R, Milar A, Rode H. Aromatherapy massage seems to enhance relaxation in children with burns: an observational pilot study. *Burns*. 2012;38(6):840-5.
16. Fioravanti ACM, Santos LF, Maissonette S, Cruz APM, Landeira-Fernandez J. Avaliação da estrutura fatorial da escala ansiedade-traço do IDATE. *Aval Psicol*. 2006;5(2):217-24.
17. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RD. STAI: manual for the state-trait anxiety inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1970.
18. Pagano M, Graubeau K. Princípios de bioestatística. São Paulo: Cengage Learning; 2011.
19. Grunebaum LD, Murdock J, Castanedo-Tardan MP, Baumann LS. Effects of lavender olfactory input on cosmetic procedures. *J Cosmet Dermatol*. 2011;10(2):89-93.
20. Kasper S, Gastpar M, Müller WE, Volz HP, Möller HJ, Dienel A, et al. Silexan, an orally administered Lavandula oil preparation, is effective in the treatment of 'subsyndromal' anxiety disorder: a randomized, double-blind, placebo controlled trial. *Int Clin Psychopharmacol*. 2010;25(5):277-87.
21. Woelk H, Schläpke S. A multi-center, double-blind, randomised study of the Lavender oil preparation Silexan in comparison to Lorazepam for generalized anxiety disorder. *Phytomedicine*. 2010;17(2):94-9.
22. Chang KM, Shen CW. Aromatherapy benefits autonomic nervous system regulation for elementary school faculty in Taiwan. *Evid Based Complement Alternat Med [Internet]*. 2011 [cited 2014 May 17];2011:946537. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3092730/>
23. Domingos TS, Braga EM. Aromaterapia e ansiedade: revisão integrativa de literatura. *Cad Naturol Terap Complem*. 2013;2(2):73-81.
24. Gnatta JR, Piason PP, Lopes CLB, Rogenski NMB, Silva MJP. Aromatherapy with ylang ylang for anxiety and self-esteem: a pilot study. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2014 [cited 2014 May 17];48(3):492-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/0080-6234-reeusp-48-03-492.pdf>
25. Namazi M, Akbari SAA, Mojab F, Talebi A, Majd HA, Jannesari S. Aromatherapy with Citrus arantium oil and anxiety during the first stage of labor. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;16(6):e18371.
26. Cho MY, Min ES, Hur MH, Lee MS. Effects of aromatherapy on the anxiety, vital signs, and sleep quality of percutaneous coronary interventions patients in intensive care units. *Evid Based Complement Alternat Med [Internet]*. 2013 [cited 2014 Oct 13];2013:381381. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3588400/>
27. Koulivand PH, Ghadiri MK, Gorji A. Lavender and the nervous system. *Evid Based Complement Alternat Med [Internet]*. 2013 [cited 2014 May 17];2013:681304. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612440/>
28. Ndao DH, Ladas EJ, Cheng B, Sands SA, Snyder KT, Garvin JH Jr, et al. Inhalation aromatherapy in children and adolescents undergoing stem cells infusion: results of a placebo-controlled double-blind trial. *Psychooncology*. 2010;21(3):247-54.
29. Lyra CS, Nakai LS, Marques AP. Eficácia da aromaterapia na redução dos níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: um estudo preliminar. *Fisioter Pesqui*. 2010;17(1):13-7.
30. Goes TC, Antunes FD, Alves PB, Teixeira-Silva D. Effects of sweet orange aroma on experimental anxiety in humans. *J Altern Complement Med*. 2012;18(8):798-804.