



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ
CAMPUS PARNAÍBA
CURSO PÓS-GRADUAÇÃO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE

JEFFERSON DE ARAUJO SOUSA

ABORDAGEM DA AROMATERAPIA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR
PARA ALÍVIO DE SINTOMAS EM PACIENTES COM QUEIMADURAS: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

PARNAÍBA

2024

JEFFERSON DE ARAUJO SOUSA

ABORDAGEM DA AROMATERAPIA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR PARA
ALÍVIO DE SINTOMAS EM PACIENTES COM QUEIMADURAS: UMA REVISSÃO
BIBLIOGRÁFICA.

Projeto de pesquisa apresentado como exigência para
aprovação na disciplina Estágio III do Curso de Pós-
Graduação em Práticas Integrativas e Complementares
em Saúde do Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Piauí, Campus Parnaíba.

Aprovada em: 19/07/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jose Eranildo Teles do Nascimento (Orientador)
Instituto Federal do Piauí (IFCE)

Prof. Dr^a Lorena Sousa Soares
Universidade Federal Delta do Parnaíba (UFDPAR)

Prof. Dr^a Ana Paula Apolinário da Silva
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

ABORDAGEM DA AROMATERAPIA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR PARA ALÍVIO DE SINTOMAS EM PACIENTES COM QUEIMADURAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jefferson de Araujo Sousa¹
Jose Eranildo Teles do Nascimento²

RESUMO

A queimadura é uma lesão de pele causada por agentes térmicos, químicos, elétricos, radioativos e biológicos, com isso, os pacientes sofrem um grande impacto na vida que afeta diretamente a funcionalidade. A Aromaterapia fundamenta-se no ramo da fitoterapia com utilização de óleos essenciais, sendo então uma terapia alternativa ou complementar que visa a manutenção e promoção da saúde. Diante disso, o estudo identifica através de uma revisão de literatura os benefícios da aromaterapia para alívio de sintomas em pacientes com queimadura. Dessa forma, terá como coleta estudos das bases de dados eletrônicos, PubMed, SciELO, BVS MTCI e Google Acadêmico; como também, descritores selecionados de acordo com as palavras-chaves que serão qualificadas por Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), assim como, combinação de descritores e booleanos AND e OR. A seleção dos artigos atendeu aos critérios de inclusão como: artigos publicados em idiomas português e inglês, artigos disponíveis que retratam a temática, e por final, o uso de filtro dos estudos entre o período de 2020 a 2024. Foram encontrados 23 artigos sobre a temática, entretanto apenas 8 destes foram selecionados para a elaboração do estudo. Ao analisar os artigos permitiu-se identificar que a aromaterapia complementa o tratamento convencional e/ou farmacológico, promovendo o alívio de sintomas. Dessa forma, pode-se concluir que a aplicação da aromaterapia com óleos essenciais de lavanda, camomila, rosa damascena e sândalo, pode ser uma intervenção eficaz para reduzir a dor, diminuir a ansiedade e melhorar a qualidade do sono em pacientes com queimaduras.

Palavras-chave: Aromaterapia; Queimaduras; Terapias Complementares; Transtorno de ansiedade.

ABSTRACT

A burn is a skin injury caused by thermal, chemical, electrical, radioactive and biological agents, as a result, patients suffer a major impact on their lives that directly affects functionality. Aromatherapy is based on the branch of phytotherapy using essential oils, thus being an alternative or complementary therapy aimed at maintaining and promoting health. Therefore, the study identifies, through a literature review, the benefits of aromatherapy for relieving symptoms in patients with burns. In this way, studies will be collected from electronic databases, PubMed, SciELO, VHL MTCI and Google Scholar; as well as descriptors selected according to the keywords that will be qualified by Health Science Descriptors (DeCS), as well as a combination of AND and OR Boolean descriptors. The selection of articles met the

¹ Discente do Curso de Especialização em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. IFPI – Campus Parnaíba-PI. jeffersonaraujo820@gmail.com

² Docente do Curso de Especialização em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. IFCE. eranildotn@gmail

inclusion criteria such as: articles published in Portuguese and English, available articles that portrayed the theme, and finally, the use of a filter for studies between the period from 2020 to 2024. 23 articles were found on the theme, however only 8 of these were selected for the preparation of the study. By analyzing the articles, it was possible to identify that aromatherapy complements conventional and/or pharmacological treatment, promoting symptom relief. Therefore, it can be concluded that the application of aromatherapy with essential oils of lavender, chamomile, Damask rose, and sandalwood can be an effective intervention to reduce pain, reduce anxiety and improve sleep quality in patients with burns.

Keywords: Aromatherapy; Burns; Complementary Therapies; Anxiety Disorders.

Data de aprovação: 19/07/2024

1 INTRODUÇÃO

A queimadura é uma lesão de pele causada por agentes térmicos, químicos, elétricos, radioativos e biológicos, com isso, os pacientes sofrem um grande impacto na vida que afeta diretamente a funcionalidade. Além disso, as sequelas mais graves e profundas, na maioria das vezes, promovem perda parcial ou total do membro acometido, desse modo, implica na estética dos indivíduos, principalmente na autoestima e qualidade de vida (MARQUES; DUTRA; TIBOLA, 2015).

Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras (2019) estima-se que no Brasil, cerca de 1.000.000 de incidentes por queimaduras por ano, dentre essas, 200.000 pacientes buscaram atendimento hospitalar, diante disso, prevalece o maior risco em adultos, logo após, crianças (abaixo de 10 anos) e idosos (acima de 60 anos). A incidência de casos de pessoas vítimas por queimaduras é numerosa, por isso, é considerado um problema de saúde pública. Atualmente, os avanços da medicina estão melhorando o prognóstico e a capacidade funcional dos indivíduos atingidos e dessa forma reduzindo sucessivamente a mortalidade (DASSIE; ALVES, 2011).

No Brasil, as complicações provenientes das queimaduras, em sua maioria, resultam em deformidades, deficiência limitantes e alterações psicológicas, com repercussões sociais que afetam os pacientes e familiares (GONÇALVES; GUIRRO, 2016). A dor em pacientes vítimas de queimaduras pode ser intensa, sendo resultado de uma combinação de processos fisiopatológicos e fatores psicológicos, como ansiedade, estresse emocional pós-traumático e isolamento social, podendo afetar sua recuperação e qualidade de vida (CASTRO; LEAL; SAKATA, 2013).

A aromaterapia é uma técnica terapêutica que utiliza óleos essenciais extraídos de plantas para promover a saúde física, mental e emocional, considerada uma forma de medicina alternativa sendo reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma linha complementar de tratamentos de saúde, sendo uma das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) utilizadas pelo SUS. (GNATTA; DORNELLAS; SILVA, 2011).

Segundo Santos et al., (2022) a aromaterapia complementa o tratamento convencional, com isso, pode atenuar os sintomas comportamentais e psicológicos, bem como a dor, ansiedade, estresse e qualidade de vida, sendo assim, a aromaterapia oferece uma abordagem natural e complementar, proporcionando benefícios para a mente e o corpo.

Com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) instituída pela Portaria GM/MS nº971, de 3 de maio de 2006, o Brasil, abrange uma série de abordagens terapêuticas que visam complementar e integrar os cuidados em saúde dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), para promoção, prevenção e tratamentos de doenças

como complemento ao tratamento médico convencional (BARBOZA et al., 2024).

Portanto, objetiva-se com esta pesquisa identificar através de uma revisão de literatura os benefícios da aromaterapia para alívio de sintomas em pacientes com queimadura, e especificamente tem-se como objetivos analisar através da literatura existente os efeitos da aromaterapia, assim como, apontar quais os óleos essenciais são mais efetivos para os alívios de diferentes sintomas em paciente com queimaduras.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A PELE E SEUS ANEXOS

A pele é um órgão que reveste e delimita o organismo correspondendo a 15% do peso corporal, na qual protege e interage com o meio externo. É composta por três camadas: Epiderme: mais externa, essencialmente um tecido epitelial estratificado ceratinizado; Derme: camada formada por tecido conjuntivo fibroso, colágeno, fibras elásticas, vascularização (arteríolas, capilares arteriais e venosas e vênulas) rede linfática e inervação; Hipoderme: camada mais profunda formada por adipócitos ou células adiposas, sendo um isolante térmico devido às alterações de temperaturas, modela os contornos corporais e mobilidade cutânea (ZULAY; AZULAY; ABULAFIA, 2015).

Segundo Guirro e Guirro (2004), os anexos da pele compreendem:

- Pelos, formados a partir da invaginação da epiderme, o folículo piloso; são visíveis pela sua haste distribuída por quase todo corpo e tem função protetora;
- Glândulas, existem dois tipos: Sebáceas, são localizadas na derme anexadas aos pelos, sendo encontrada em todas as regiões do corpo, liberando uma secreção (mistura complexa de lipídeos) na qual lubrifica a pele e executa ação bactericida; sudoríparas, encontrada em quase todo corpo, secreta suor principalmente na função de regulação de temperatura;
- Unhas, são lâminas córneas de coloração rosada devido a rede capilar existente abaixo, tornando-se visível através das células cornificadas.

2.2 QUEIMADURAS

A queimadura é definida de acordo com a lesão tecidual em decorrência dos traumas de origem térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, consequentemente sua gravidade é determinada pela porcentagem da área queimada, tempo de exposição e agente causador (SANCHES et al., 2016).

A lesão da queimadura provoca destruição teciduais (capilar e vascular), apresentando comprometimento locais e sistêmicos (JÚNIOR; BASTOS; COELHO, 2014). Dessa forma, provoca o aumento da permeabilidade capilar, em resposta são liberados agentes vasoativos (histamina, serotonina, bradicinina, prostaglandinas e leucotrienos). O edema local é uma das consequências das modificações vasculares, poderá ocorrer, imediatamente o nível elevado de eletrólitos (hipercalcemia) devido a destruição celular e inversamente de forma tardia a hipocalcemia por deslocamento dos líquidos e reposição destes íons (CHAGAS; LEAL; TEIXEIRA, 2014).

Segundo Guirro e Guirro (2004), as queimaduras podem ser divididas de acordo com seu agente causador em:

- Agentes causadores de queimaduras simples e térmicas: líquidos e vapores aquecidos, líquidos densos e sólidos aquecidos, substâncias inflamáveis, contato direto com o fogo, radiações não ionizantes, frio;
- Agentes causadores de queimaduras complexas: fricção mecânica, eletricidade, radiações ionizantes (raios-X, alfa, beta, gama), produtos químicos.

A queimadura torna-se grande problema de saúde pública, não somente à gravidade das lesões, mas ao grande número de complicações e sequelas. Essas lesões atuam nos tecidos de revestimento do corpo humano destruindo parcial ou totalmente a pele e seus anexos, até as camadas mais profundas (tecido subcutâneo, músculos, tendões e ossos) (OLIVEIRA et al., 2015).

Conforme a estatística da Sociedade Brasileira de Dermatologia as queimaduras em crianças que atingem 10% do corpo proporciona alto risco de morte, e em adultos o risco consiste se área atingida for superior a 15% (PRESTES et al., 2019). O sexo masculino tem a maior incidência, ocorrendo em qualquer faixa etária, ocupação e situação econômica. Crianças, até 6 anos, são vítimas mais frequentes por agentes térmicos (esqualdos ou líquidos aquecidos), representando 60% dos casos, sendo grande parte por acidentes domésticos (IURK et al., 2010).

Já as queimaduras causada por descarga elétrica podem ter as seguintes categorias: baixa tensão (abaixo de 1000 volts), ocorrendo em ambientes domésticos atingindo principalmente crianças; em adultos estão relacionados com os acidentes de trabalho, apresentando baixa taxa de morbimortalidade, com raras internações; lesões de alta tensão (acima de 1000 volts) ocorrem frequentemente em via pública, geralmente jovens de sexo masculino, na qual entram em contato com linhas de alta tensão (suspensas e subterrâneo) e também casos de furtos de energia de linha de transmissão (OLIVEIRA et al., 2015).

2.2.1 Classificação

Segundo Guirro e Guirro (2004), a classificação da profundidade das queimaduras é determinada pelo trauma térmico na pele em:

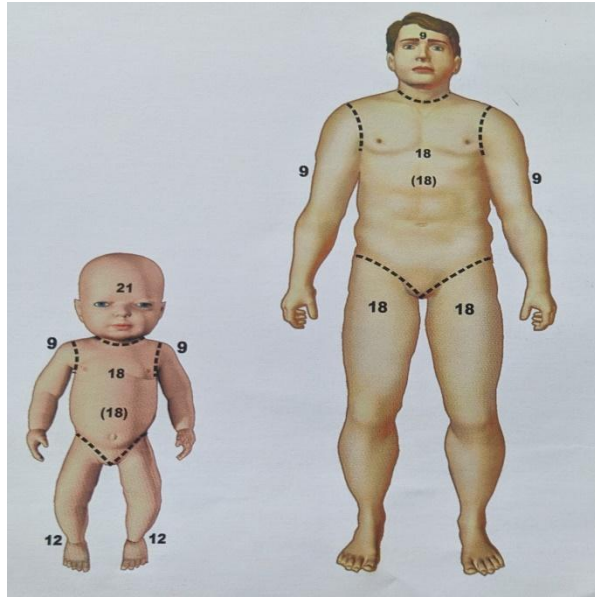
- a) Primeiro grau – Superficial, lesões restringem-se a epiderme, apresentando hiperemia local, ausência de bolhas ou flictenas e um quadro doloroso pronunciado. Sem alterações hemodinâmicas e clínicas. Exemplos de queimaduras causadas pelo sol ou água aquecida (sem presença de bolhas ou flictenas).
- b) Segundo grau – Intermediária, lesões atingem a epiderme e espessuras variáveis da derme, sendo sua principal característica clínica a formação de bolhas e flictenas
- c) Terceiro grau – Grave, atinge toda epiderme e derme, sendo em muitos casos outros tecidos atingidos (tela subcutânea, tecido muscular e ósseo). Apresentando difícil e demorada cicatrização deixando sequelas, sendo necessárias intervenções drásticas como as enxertias de pele.
- d) Quarto grau – Destruição completa de todos os tecidos.

Na avaliação da queimadura além de identificar a profundidade, da mesma forma é importante classificar o tamanho da extensão, que é a porcentagem da área da superfície corporal queimada (SCQ). Sendo então a região palmar do paciente queimado correspondendo a cerca de 1% da superfície corporal total como parâmetro avaliativo da extensão de queimadura (ZULAY; AZULAY; ABULAFIA, 2015).

Desse modo para determinar a área do paciente queimado existem alguns métodos:

- a) Regra dos Nove, desenvolvido por Palaski & Tennison, o qual divide a superfície corporal em segmentos que aproximadamente 9% do total, o corpo é dividido em múltiplos de nove da seguinte forma: Adulto: cabeça e pescoço 9%, tronco anterior 18%, tronco posterior 18%, membros superiores 18% (9% cada), membros inferiores 36% (18% cada) e períneo 1%; Criança: cabeça 21%, tronco anterior 18%, tronco posterior 18%, membros superiores 18% (9% cada), membros inferiores 24% (12% cada) e períneo 1% (Figura 1) (SILVA; CASTILHOS, 2010).

Figura 1: Regra dos nove em crianças e adultos.



FONTE: Guirro e Guirro. (2004, p. 492)

- b) Esquema de Lund-Browder é o método mais específico para calcular a área corporal conforme a idade e diferentes segmentos corporais. A tabela examina a superfície e grau de profundidade o que determina a área total da SCQ. Figura 2.

Figura 2: Esquema de Lund-Browder para cálculo da área corporal (%).

Área total	1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 16 anos	Adulto	Total 2º grau	Total 3º grau
Cabeça	19	17	13	11	7		
Pescoço	2	2	2	2	2		
Tronco anterior	13	13	13	13	13		
Tronco posterior	13	13	13	13	13		
Nádega direita	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5		
Nádega esquerda	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5		
Genitália	1	1	1	1	1		
Brço direito	4	4	4	4	4		
Brço esquerdo	4	4	4	4	4		
Antebraço direito	3	3	3	3	3		
Antebraço esquerdo	3	3	3	3	3		
Mão direita	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5		
Mão esquerda	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5		
Coxa direita	5,5	6,5	8	8,5	9,5		
Coxa esquerda	5,5	6,5	8	8,5	9,5		
Perna direita	5	5	5,5	6	7		
Perna esquerda	5	5	5,5	6	7		
Pé direito	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5		
Pé esquerdo	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5		
Total							

FONTE: Azulay; Azulay; Abulafia. (2015, p. 46)

2.2.2 Intervenção cirúrgica

Queimaduras provocam prejuízos na regeneração da pele, sendo necessário a intervenção cirúrgica com o objetivo de minimizar sequelas estéticas e funcionais, diminuir cicatrizes restritivas e hipertróficas (VANA; FONTANA; FERREIRA, 2010).

Conforme Guirro e Guirro (2004) o enxerto (lâmina de pele) é uma técnica utilizada como tratamento do paciente queimado apresentando diversos tipos utilizados, entre eles:

- a) Aloenxerto ou homoenxerto – o tecido é retirado de indivíduo da mesma espécie (cadáver) e frequentemente armazenadas em bancos de pele por tempo prolongado, sendo utilizados em alguns casos de lesões abrangentes quando não há alternativa para o auto enxerto;
- b) Xenoenxerto ou heteroenxerto – esse tipo de enxerto é proveniente de outra espécie animal a ser utilizado, normalmente pele de porco; Junior et al., (2020) descreve a pele de tilápia como um tratamento alternativo para queimaduras. Demonstrando ser útil na medicina regenerativa devido a características semelhantes à pele humana, como resistência e elasticidade.
- c) Enxerto temporário – a pele artificial, utilizada em casos de grande extensão da área queimada como determinação de sobrevivência.

2.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS

A dor é uma das principais queixas dos pacientes vítimas de queimaduras, na qual apresenta três padrões: *background pain*, dor constante que está presente tanto em repouso, quanto em movimento; *procedural pain*, dor associada a intervenções como mobilização e troca de curativos e *breakthrough pain*, definida como uma exacerbação transitória do *background pain* (MCGOVERN; PUXTY; PATON, 2022). Diante disso, a dor em pacientes vítimas de queimaduras pode ser intensa, sendo resultado de uma combinação de processos fisiopatológicos e fatores psicológicos, como ansiedade, estresse emocional pós-traumático e isolamento social, podendo afetar sua recuperação e qualidade de vida (CASTRO; LEAL; SAKATA, 2013).

Segunda, Rodrigues et al., (2019) os pacientes vítimas de queimaduras manifestam dor intensa, distúrbios do sono e impacto emocional, aspectos que interferem em sua recuperação, principalmente na complexidade do tratamento multidisciplinar, visto que há necessidade do cuidado holístico e adaptação física, especialmente quando as queimaduras atingem partes do corpo meramente expostas, provocando diminuição da autoestima, emoções e estresse pós-traumático.

De acordo com Luz et al., (2021) a autoestima é um dos aspectos emocionais e psicológicos mais afetados, sendo que a maioria dos pacientes prefira o isolamento social, tal modo provoca o desenvolvimento da ansiedade, depressão, e em casos específicos, tentativa de suicídio.

2.4 AROMATERAPIA

A Aromaterapia fundamenta-se no ramo da fitoterapia com utilização de óleos essenciais destinados aos tratamentos, sendo então uma terapia alternativa ou complementar que visa a manutenção e promoção da saúde. Esse Termo “aromaterapia” surgiu em 1928 através do químico francês René Maurice Gattefossé, através de aromas de substâncias extraídas de plantas, porém, somente em 1960, o tratamento foi reconhecido, principalmente por promover a sensibilidade olfativa (Gnatta et al., 2015).

Segundo Garcia et al., (2022) os óleos essenciais possuem ampla complexidade química, sendo assim, encontrados mais de 20 princípios ativos, atuando simultaneamente em uma única gota, dessa forma, a extração pode ocorrer por meio das flores, raízes, caules e frutos de plantas. Diante disso, tais substâncias apresentam rápida ação de eliminação do organismo

por vias metabólicas e com índice de diminuição de efeitos colaterais, os que diferem dos medicamentos alopáticos.

A Aromaterapia é uma abordagem reconhecida pelas ciências em saúde com uso racional dos óleos essenciais para promover o bem-estar físico e emocional, principalmente por possuir aromas característicos e propriedades terapêuticas que impacta o corpo e a mente, através de formas de diversas formas aplicabilidade, tais como: inalação, massagem, banhos e compressa (Rodrigues et al., 2023).

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 MODALIDADE DE PESQUISA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, descritivo, exploratório, na qual definiu os artigos científicos sobre a abordagem da aromaterapia como tratamento complementar para alívio de sintomas em pacientes com queimaduras.

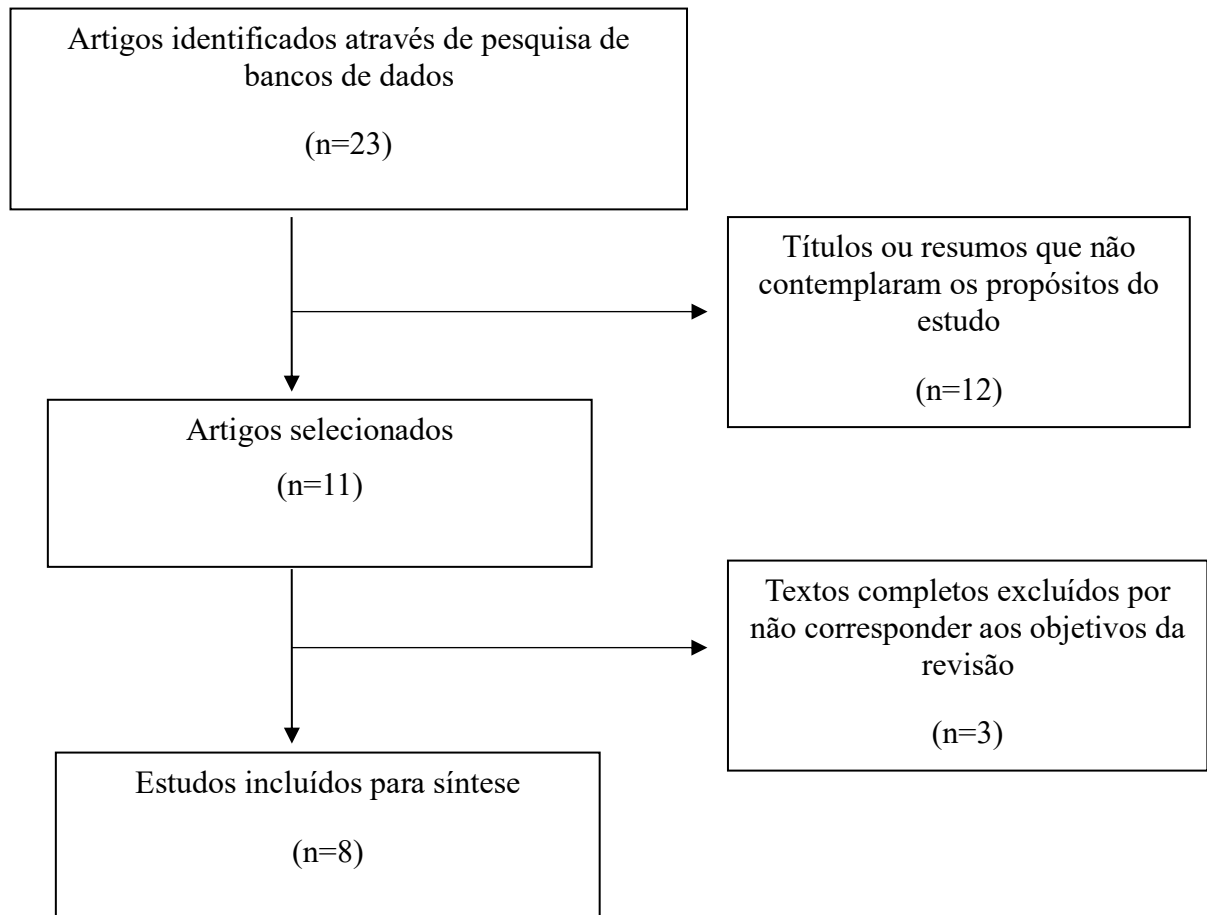
Para revisão, os artigos foram coletados nas seguintes bases de dados eletrônicas, tais como: PubMed (U.S National Library of Medicine National Institutes of Health), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), BVS MTCI e Google Acadêmico.

Os descritores utilizados foram selecionados de acordo com as palavras-chave que foram qualificadas por Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) nos idiomas inglês e português: [Aromaterapia (Aromatherapy); Queimaduras (Burns); Terapia Complementar (Complementary Therapies); Transtorno de Ansiedade (Anxiety Disorders)], utilizando a combinação de descritores e booleanos AND e OR para indexação de artigos de 2020 a 2024, na qual a busca foi realizada entre período de janeiro a junho de 2024.

Os critérios de inclusão determinados para a seleção abrangeram: artigos publicados em idiomas português e inglês, artigos disponíveis que retratassem a temática do estudo, o levantamento bibliográfico restringiu-se as publicações dos últimos cinco anos. Foram excluídos da coleta os artigos duplicados nas bases de dados, artigos cuja versão completa não se encontravam disponíveis, materiais não científicos ou artigos sem relação com a temática por meio da leitura de título e resumo.

A partir dos princípios das orientações de seleção do estudo, a presente pesquisa foi apresentada em forma de fluxograma a fim de melhor compreensão. Dessa forma, a figura 1 mostra um total de 23 artigos encontrados nos bancos de dados descritos, desses, 12 apresentavam títulos e resumos que não contemplaram os propósitos do estudo, sendo somente 11 selecionados. Diante disso, foram excluídos 3 estudos por não corresponderem aos critérios de elegibilidade da revisão, desse modo, somente 8 artigos foram selecionados para a pesquisa.

Figura 2: Fluxograma: Metodologia do processo de seleção dos estudos encontrados na pesquisa.



FONTE: Dados da Pesquisa, 2024

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção do material utilizado na presente pesquisa, preferiu-se realizar a apresentação dos resultados em forma de quadro, diante disso, o quadro 1, apresenta os artigos descritos na qual integram a amostra teórico-científica da pesquisa, sendo então selecionados e organizados de acordo com a autoria, ano, título, óleos essenciais, objetivo, metodologia e resultados.

Quadro 1: Instrumento de coleta de dados. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa: autor, ano, título, objetivo, metodologia e resultados.

AUTOR/ANO	TÍTULO	ÓLEOS ESSENCIAIS	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Esra Ardahan Akgul; Atiye Karakul; Asiye Altin; Pinar Dogan; Munevver Hosgor. (2021)	Effectiveness of lavender inhalation aromatherapy on pain level and vital signs in children with burns: a randomized controlled trial.	Lavanda	Testar a eficácia da aromaterapia por inalação de óleo de lavanda aplicada antes da troca do curativo sobre os sinais vitais e níveis de dor de crianças com queimaduras.	Estudo randomizado e controlado, com um total de 108 crianças que atenderam aos critérios de inclusão.	Não houve diferença significativa entre os grupos quanto ao nível de dor ($p = 0,750$) e sinais vitais antes do curativo. Nas medidas pós-curativo, o número de respirações (após 1 min $p = 0,000$, após 30 min $p = 0,000$), frequência cardíaca (após 1 min $p = 0,000$, após 30 min $p = 0,000$), pressão arterial média (após 1 min $p = 0,010$, após 30 min $p = 0,000$) e os níveis de dor (após 1 min $p = 0,000$, após 30 min $p = 0,000$) foram menores em os grupos de lavanda em comparação com o grupo placebo
Forough Rafii; Farzaneh Ameri; Hamid Haghani, Ali Ghobadi. (2020)	The effect of aromatherapy massage with lavender and chamomile oil on anxiety and sleep quality of patients with burns.	Lavanda e Camomila	Determinar o efeito da massagem aromaterapêutica (utilizando óleos aromáticos de lavanda e camomila) na ansiedade e na qualidade do sono dos pacientes com queimaduras.	Estudo quase-experimental, com 105 pacientes com queimaduras foram recrutados pelo método de amostragem por conveniência e, em seguida divididos em grupos.	Os resultados mostraram diferença quanto à escore de ansiedade ($P < 0,001$) e qualidade do sono após a intervenção ($P = 0,027$).
Hye Won Lee; Lin Ang; Jung Tae Kim, Myeong Soo Lee. (2022)	Aromatherapy for Symptom Relief in Patients with Burn: A Systematic Review and Meta-Analysis		Fornecer uma revisão atualizada das evidências sobre os efeitos da aromaterapia no alívio dos sintomas de queimaduras, com foco na dor e no sofrimento fisiológico.	A presente revisão é uma atualização de nossa revisão sistemática publicada anteriormente e seguiu os Itens de Relato Preferidos para Revisões Sistemáticas e Meta-análises e Diretriz de relatórios (PRISMA)	Oito ECRs preencheram critérios de inclusão e foram analisados em esta revisão sistemática atualizada.
Narges Sadeghi; Azim Azizi; Shadi Asgari, Younes Mohanmmadi. (2020)	The effect of inhalation aromatherapy with damask rose essence on the pain intensity and anxiety in burns patients: A single-blind randomized clinical trial	Rosa Damascena	Investigar o efeito da aromaterapia inalatória com essência de rosa damascena na dor e ansiedade em pacientes queimados.	Ensaio clínico randomizado de três grupos, simples-cego.	A ansiedade e a intensidade da dor do traço basal foram semelhantes nos três grupos ($p > 0,05$). Porém, houve redução significativa da intensidade da dor imediatamente antes e após o curativo e ansiedade do estado após o curativo no grupo damasco em comparação com o placebo e controle ($p < 0,001$).

Ramyar Farzan; Mahbobeh Firooz; Pooyan Ghorbani Vajargah; Amirabbas Mollaei; Poorya Takasi; Mohammad Tolouei; Amir Emami Zeydi; Seyed Javad Hosseini, Samad Karkhah. (2023)	Effects of aromatherapy with Rosa damascene and lavender on pain and anxiety of burn patients: A systematic review and meta-analysis	Rosa Damascena e Lavanda	Avaliar os efeitos da Rosa Damascena e da Lavanda na ansiedade e na dor em pacientes queimados.	Revisão Sistemática.	Um total de 586 pacientes queimados participaram de seis estudos, incluindo três estudos ECR e três estudos quase experimentais. Os resultados baseados em estudos ECR mostraram que o RD diminuiu significativamente a média de dor no curativo quando comparado ao grupo controle (SMD: -1,61, IC 95%: -2,32 a -0,99, Z = 5,09, I ² : 66,2%, P
Razieh Frutam; Seyed Hassan Tavousi; Alireza Sedaghat; Hamid Reza Sadeghnia; Mohaddeseh Layegh, Seyed Reza Mazlom. (2022)	The Effect of Inhalation Aromatherapy on Sedation Level, Analgesic Dosage, and Bispectral Index Values during Donor Site Dressing in Patients with Burns: A Randomized Clinical Trial		Determinar o efeito da aromaterapia inalatória no nível de sedação, dosagem analgésica e valores do índice bispectral (BIS) durante o curativo da área doadora em pacientes com queimaduras	Estudo realizado em 62 pacientes com queimaduras que necessitam de curativo na área doadora internados no Centro de Queimaduras do Hospital Imam reza, Mashhad, Irã.	Todos os 62 pacientes completaram o estudo. As doses necessárias de cetamina (P < .001), fentanil (P = .003), morfina (P < .001) e propofol (P < .001) foram significativamente menores no grupo de intervenção. O BIS também foi significativamente menor no grupo de intervenção (P < .001). A frequência cardíaca diminuiu significativamente durante a aromaterapia, bem como após o consumo de analgésicos e sedativos (P < .001).
Razieh Mokhtari; Neda Mirbagher Ajorpaz; Kamel Abdi; Mohamad Golitaleb. (2022)	The effects of Rosa damascene aromatherapy on anxiety and sleep quality in burn patients: A randomized clinical trial.	Rosa Damascena	Determinar os efeitos da aromaterapia com a inalação de óleo essencial de rosa damascena na ansiedade e na qualidade do sono em pacientes queimados.	Ensaio clínico randomizado controlado com 60 pacientes internados.	Os escores de qualidade do sono dos grupos intervenção e controle após a intervenção foram 17,88±2.04 e 26.11. 3,31, respectivamente, mostrando diferença estatisticamente significativa (P < 0,05). Resultados também mostraram uma diferença estatisticamente significativa no escore de ansiedade entre os grupos intervenção e controle após aromaterapia (P <0,05).
Rebecca Coffey; Justin Buchert; Alina Ruiz; Jillian Alcorn, June Van Hoose. (2022)	The Effectiveness of Aromatherapy in an Urban-Based, Safety-Net Hospital on Pain and anxiety	Lavanda e Sândalo	Avaliar a eficácia do complemento de aromaterapia como alternativa e/ou tratamento para dor e ansiedade no ambiente de cuidados agudos no Sistema de Saúde e Hospitalar.	Estudo incluiu todos os pacientes cirúrgicos internados. Em um hospital e esta é uma análise da coorte de queimaduras inscrita até o momento neste estudo.	Total de quatorze pacientes foram incluídos no estudo, a idade média era de 44 anos, 71% dos pacientes eram do sexo masculino e a média de TBSA foi de 5%.

Coffey *et al.* (2022) evidenciou em seu estudo a abordagem da aromaterapia como terapia complementar para alívio de sintomas em pacientes hospitalizados, incluindo dor e ansiedade. Os pacientes vítimas de queimaduras inalaram óleos essenciais de lavanda e sândalo durante a troca de curativos. Tais resultados mostraram que a aromaterapia reduziu significativamente a intensidade da dor (pontuação média de dor de 8,6 para 4,3) e melhorou o sono dos pacientes, além disso, os pacientes relataram melhora na ansiedade.

Corroborando com o estudo anterior, Lee, *et al.*, (2022) através da revisão sistemática, analisou 8 ensaios clínicos randomizados, para análise da aromaterapia inalada, combinada com cuidados rotineiros, com isso, mostrou efeitos benéficos na redução da dor após a troca de curativos, em comparação com placebo (mais cuidados rotineiros e cuidados rotineiros isolados). Além disso, a aromaterapia inalada e a massagem com aromaterapia também tiveram efeitos superiores na redução da ansiedade em comparação com os cuidados rotineiros sozinhos.

Frutan, *et al.*, (2022) com o mesmo enfoque, analisou os pacientes vítimas de queimaduras, em que inalaram óleos essenciais de rosa damascena e lavanda durante a troca de curativos no local doador. Os resultados mostraram que a aromaterapia reduziu significativamente as doses de medicamentos sedativos e analgésicos administrados, bem como os valores do índice bispectral (BIS). Além disso, a frequência cardíaca dos pacientes diminuiu durante a aromaterapia.

Em um estudo para avaliar os efeitos da aromaterapia inalatória em pacientes pediátricos vítimas de queimaduras, Akgul *et al.*, (2021), utilizou o óleo essencial de lavanda antes da troca de curativos, sendo que foram divididas em três grupos: Grupo Lavanda-15 (inalação de óleo de lavanda por 15 minutos antes da troca), Grupo Lavanda-60 (inalação de óleo de lavanda por 60 minutos antes da troca) e Grupo Controle (inalação de óleo de jojoba - placebo - por 15 minutos antes da troca). Diante disso, após a troca de curativos, pode-se observar a redução dos níveis de dor e estabilidade dos sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória).

Recentes estudos têm avaliado terapias alternativas que possam ser utilizados para complementar o tratamento de ansiedade e distúrbios do sono em paciente queimado, sobre esse fato, Rafii *et al.*, (2020) analisou os efeitos da massagem com aromaterapia usando óleo de lavanda e camomila, diante disso, eles apresentaram relaxamento, redução da ansiedade e melhora na qualidade do sono, devidos suas propriedades calmantes.

Farzam *et al.*, (2023), descreve em seu estudo uma revisão sistemática e meta-análise, analisando ensaios clínicos randomizados sobre o uso da Rosa damascena e Lavanda para reduzir a intensidade da dor e a ansiedade em pacientes queimados, com isso, apesar dos resultados significativos do uso da aromaterapia durante os curativos de pacientes queimados, considera-se uma opção eficaz para aliviar sintomas.

Em relação ao uso da Rosa Damascena, Sadeghi *et al.*, (2020) descreveu um ensaio clínico randomizado aos pacientes vítimas de queimaduras através da aromaterapia inalatória, para redução da dor e ansiedade, visto que, apresentaram eficácia no alívio desses sintomas a curto prazo, assim como método fácil, porém, recomendou outros métodos eficazes para redução da dor a longo prazo.

Em consonância com estudo anterior, o Mokhtari *et al.*, (2022) realizou um estudo através de um ensaio clínico randomizado com 60 pacientes, para avaliar os efeitos da aromaterapia com a inalação de óleo essencial de rosa damascena durante os cuidados de rotinas, diante disso, obtiveram resultados significativos na redução da ansiedade e melhora na qualidade do sono.

Analisando os resultados dos estudos citados, conclui-se que a aromaterapia complementa o tratamento convencional e/ou farmacológico, promovendo o alívio de sintomas dos pacientes com queimaduras, destacando os métodos de aplicabilidade como massagem e

inalação. No entanto, observou-se que estudos realizados descreveram resultados significativos, porém, outros recomendam estudos a longo prazo para obter resultados mais satisfatórios e até mesmo uma abordagem individual.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo pode-se concluir que a aplicação da aromaterapia com óleos essenciais de lavanda, camomila, rosa damascena e sândalo, pode ser uma intervenção eficaz para reduzir a dor, diminuir a ansiedade e melhorar a qualidade do sono em pacientes com queimaduras. Diante disso, ainda que seja um desafio, a aromaterapia é uma ferramenta eficiente para cuidados integrativos, que pode proporcionar alívio físico e mental, sendo considerada uma abordagem terapêutica não invasiva, na qual oferece poderá benefícios que complementam o tratamento das queimaduras

No entanto, é um tema que requer mais pesquisas para compreender completamente os mecanismos subjacentes e otimizar as estratégias de implementação, e, principalmente, avaliar a eficácia a longo prazo dessa abordagem, considerando a individualidade dos pacientes e adaptação à terapia quando necessário.

REFERÊNCIAS

AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R.; ABULAFIA, L. A. **Dermatologia**. 5. ed. Revisada e ampliada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2015. 1133 p.

AKGUL, E. A. et al. Effectiveness of lavender inhalation aromatherapy on pain level and vital signs in children with burns: a randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Medicine**. Aug; 60:102758. doi: 10.1016/j.ctim.2021.102758. Epub 2021 Jul 3. 2021.

BARBOZA, G. *et al.* O uso da aromaterapia como tratamento complementar para o transtorno depressivo. **Rev. Terra & Cult.**, Londrina, v. 40, n. especial, 2024.

CASTRO, R. J. A.; LEAL, P. C.; SAKATA, R. K. Tratamento da dor em queimados. **Revista Brasileira De Anestesiologia**, 63(1), 154–158. 201.

CHAGAS, D. C.; LEAL, C. N. S.; TEIXEIRA, F. S. Assistência de enfermagem ao paciente com grandes queimaduras. **Revista Interdisciplinar, [S.I.]**. v. 7, n. 4, p. 50-60, out./dez. 2014.

COFFEY, R. et al. The Effectiveness of Aromatherapy in an Urban-Based, Safety-Net Hospital on Pain and anxiety. **Journal of Burn Care & Research**. V. 43 Iss S1. P. S15. abril, 2022.

DASSIE, L. T. D.; ALVES, E. O. N. M. Centro de tratamento de queimados: perfil epidemiológico de crianças internadas em um hospital escola. **Rev Bras Queimaduras**. Florianópolis. n. 1, v. 10, p. 10-4. 2011.

FARZAM, R. *et al.* Effects of aromatherapy with Rosa damascene and lavender on pain and anxiety of burn patients: A systematic review and meta-analysis. **Int Wound J**. Aug;20(6):2459-2472. doi: 10.1111/iwj.14093. Epub 2023 Jan 18. PMID: 36651329; PMCID: PMC10333018. 2023.

FRUTAN, R. et al. The Effect of Inhalation Aromatherapy on Sedation Level, Analgesic

Dosage, and Bispectral Index Values during Donor Site Dressing in Patients with Burns: A Randomized Clinical Trial. **Advances in Skin & Wound Care**. Jan 1;35(1):1-9. doi: 10.1097/01.ASW.0000801544.79621.24. PMID: 34935724. 2022.

GARCIA, B. A. F. *et al.*, **Extrato de alecrim (*Rosmarinus officinalis*): um antioxidante para estimular a concentração de pessoas com TDAH**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Farmácia). Etec de Mauá, Mauá/SP. Disponível em: Repositório Institucional do Conhecimento do Centro Paula Souza: Extrato de alecrim (*Rosmarinus officinalis*): um antioxidante para estimular a concentração de pessoas com TDAH (cps.sp.gov.br). acessado em 18 maio 2024.

GONÇALVES, A. C.; GUIRRO, E. C. O. Fisioterapia dermatofuncional no tratamento de vítimas de queimaduras. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 15, n. 3, p. 129-30, 2016.

GNATTA, J. R.; DORNELLAS, E. V., SILVA, M. J. P. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. **Acta paul enferm.** [S. l.], 2011; v. 24, n. 2, p. 257–63. 2011.

GNATTA, J. R. *et al.* **Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico teórica**. 2015. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Paulista, São Paulo, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100017>. Acesso em: 18 maio 2024.

GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. J. **Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias**. 3. ed. Revisada e ampliada. São Paulo: Manole LTDA, 2004. 560 p.

IURK, L. K. *et al.* Evidências no tratamento de queimaduras. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 9, n. 2, p. 95-9, 2010.

JUNIOR, E. M. L. *et al.* Tratamento de queimaduras de segundo grau profundo em abdômen, coxas e genitália: uso da pele de tilápia como um xenoenxerto. **Revista de Cirurgia Plástica**, 45(3), 123-135. DOI: 10.1234/abcd1234. 2020.

JÚNIOR, J. L. R.; BASTOS, N. N. A.; COELHO, P. A. S. Terapia ocupacional em queimados: pesquisa bibliográfica acerca da reabilitação física junto a indivíduos com queimaduras. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 13, n. 1, p. 11-7, 2014.

LEE, H. W. *et al.* Aromatherapy for Symptom Relief in Patients with Burn: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Medicina**. 58, 1. <https://doi.org/10.3390/medicina5801000>. 2022.

LUZ, R. M. D. *et al.* Aspectos psicológicos de pacientes pós-queimaduras: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.6, p.60538-60555 jun. 2021.

MARQUES, C. M. G.; DUTRA, L. R.; TIBOLA, J. Avaliação fisioterapêutica de lesões por queimaduras: revisão bibliográfica. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 14, n. 2, p. 140-4, 2015.

MCGOVERN, C.; PUXTY, K.; PATON, L. Major burns: part 2. anaesthesia, intensive care and pain management. **Bja Education**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 138-145, abr. 2022.

MOKHTARI, R. *et al.* The effects of Rosa damascene aromatherapy on anxiety and sleep quality in burn patients: A randomized clinical trial. **Burns**. 2023 Jun;49(4):973-979. doi:

10.1016/j.burns.2022.07.017. Epub 2022 Aug 2. PMID: 35995640.

OLIVEIRA, T. M. *et al.* Fisioterapia em grande queimado: relato de caso em centro de tratamento de queimados na Amazônia brasileira. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 14, n. 4, p. 285-9. 2015.

PRESTES, Y. A. *et al.* Cinesioterapia aplicada em crianças e adultos queimados: Uma revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 18, n. 1, p. 47-53, 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**. Feb;46(1):164-171. doi: 10.1016/j.burns.2019.02.017. Epub 2019 Dec 16. PMID: 31859096. 2020.

RODRIGUES, L. A. *et al.* O profissional de saúde na Unidade de Tratamento de Queimados: Atenção e cuidado com os aspectos psicológicos dos pacientes. **Rev Bras Queimaduras**. V. 18, n. 1, p. 16-22. 2019.

RODRIGUES, J. P. *et al.* Aromaterapia: o uso de óleos essenciais como prática integrativa no tratamento de doenças comuns. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 3, p.11642-11650, mai./jun., 2023.

SADEGHI, N. *et al.* The effect of inhalation aromatherapy with damask rose essence on the pain intensity and anxiety in burns patients: A single-blind randomized clinical trial. **Burns**. Dec;46(8):1933-1941. doi: 10.1016/j.burns.2020.05.006. Epub 2020 May 19. PMID: 32507535. 2020.

SANTOS, H. J. S. *et al.* Aromaterapia como alternativa no tratamento complementar da depressão. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v.8, n.4, p. 23663-23682, apr., 2022.

SANCHES, P. H. S. *et al.* Perfil epidemiológico de crianças atendidas em uma Unidade de Tratamento de Queimados no interior de São Paulo. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 15, n. 4, p. 246-50, 2016.

SILVA, R. M. A. S.; CASTILHOS, A. P. L. A identificação de diagnóstico de enfermagem em paciente considerado grande queimado: um facilitador para implementação das ações de enfermagem. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 9, n. 2, p. 60-5, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADOS. Manual de queimaduras para estudantes. Brasília: SBQ, 202. Disponível em: SBQ - Sociedade Brasileira de Queimaduras (sbqueimaduras.org.br). Acesso em: 20 de junho de 2024.

VANA, L. P. M.; FONTANA, C.; FERREIRA, M. C. Algoritmo de tratamento cirúrgico do paciente com sequela de queimadura. **Rev Bras Queimaduras**, [S.I.]. v. 9, n. 2, p. 45-9. 2010.