

## EFEITOS DA MASSAGEM RELAXANTE ASSOCIADA AO ÓLEO ESSENCIAL DE LARANJA EM MULHERES COM TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR<sup>1</sup>

Isadora Domingos Martins<sup>2</sup>

Letícia Antunes Gomes<sup>2</sup>

Daniella Koch de Carvalho<sup>3</sup>

**Resumo:** O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é uma doença psicológica que afeta cada vez mais pessoas no mundo. A massagem é um procedimento não invasivo que proporciona melhor qualidade de vida. O presente estudo consiste em uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa e foi desenvolvido em forma de estudo de caso. Teve como objetivo analisar os efeitos da massagem relaxante associado ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (laranja) em mulheres com TDM. Participaram do estudo quatro (4) mulheres com idade entre 37 e 53 anos com diagnóstico de TDM. Os dados foram coletados no período de 02 de maio a 30 de maio de 2018 através de um questionário com perguntas semiestruturadas, e de um diário de campo. Foram realizadas quatro sessões de massagem relaxante associada ao óleo essencial de *Citrus aurantium*, com intervalos semanais. As análises dos resultados qualitativos foram realizadas através das avaliações das respostas dos sujeitos da pesquisa, conforme instrumentos utilizados na coleta de dados e de acordo com os objetivos do estudo. Como resultado a massagem relaxante associada ao óleo essencial de *Citrus aurantium* apresenta bons resultados em mulheres com TDM. De acordo com os dados obtidos na pesquisa, conclui-se que para se obter um resultado satisfatório é necessário que haja regularidade e comprometimento no tratamento, bem como associar a outros tratamentos para a referida patologia.

**Palavras-chave:** Transtorno Depressivo Maior; Massagem; Óleo essencial.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é um artigo científico apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, campus de Tubarão/SC como Trabalho de Conclusão de Curso, abordando como tema os efeitos da massagem relaxante associado ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (laranja) em mulheres com Transtorno Depressivo Maior.

---

<sup>1</sup>Artigo apresentado na unidade de aprendizagem de Trabalho de Conclusão de Curso Superior de Tecnólogo em Estética e Cosmética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmética.

<sup>2</sup>Acadêmicas do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – 5º semestre de 2018.

<sup>3</sup> Professora do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade do Sul de Santa Catarina e Orientadora do presente estudo.

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é uma doença psicopatológica que atinge milhares de pessoas mundialmente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), só no Brasil a depressão afeta 11,5 milhões de pessoas, equivalente à 5,8% da população. O tratamento para o TDM envolve medicamentos antidepressivos, psicoterapia e também o apoio familiar porém, os antidepressivos são a forma mais procurada. Por serem medicamentos fortes apresentam efeitos como ganho de peso, dependência, crises de abstinência quando interrompido o uso de forma brusca, hiperdosagem quando mal administrado podendo levar até a óbito, dentre outros (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2013; SOUZA *et al.*, 2017).

A massagem é um procedimento terapêutico não invasivo que tem o objetivo de manter a saúde, prevenir desequilíbrios, promover bem estar e melhorar a qualidade de vida. Sua ação conjunta com a medicina, proporciona maior eficácia nos tratamentos de saúde (DONATELLI, 2015). Com a massagem, as pessoas com estresse mental ou emocional podem obter benefícios do toque e relaxamento, pode-se amenizar os sintomas do transtorno emocional também devido a construção de um relacionamento com o terapeuta que oferece ao paciente a sensação de ser aceito e cuidado (CASSAR, 2001).

A massagem relaxante associada ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (Laranja) traz benefícios como relaxamento e efeito tonificante (LOMAZZI, 2006). Além disso, o óleo essencial de *Citrus aurantium* (Laranja) também combate o estresse, insônia e alivia a ansiedade (POSER, 2006).

Por sermos acadêmicas do curso de Estética e Cosmética, durante a prática supervisionada, atendemos clientes com queixas de alterações emocionais, tristeza, angústia, dentre outros sintomas que se assemelham muito com os do TDM. Dessa forma escolhemos aprofundar o conteúdo de massagem relaxante associada ao óleo essencial de *Citrus aurantium* em mulheres com TDM como forma de tratamento complementar para esta disfunção de prejudica a vida de muitas pessoas.

Neste sentido, perguntou-se quais os efeitos da massagem relaxante associada ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (Laranja) em mulheres com TDM. O presente estudo teve como objetivo geral analisar os efeitos da massagem relaxante associado ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (laranja) em mulheres com TDM.

Para tanto foram desenvolvidas ações específicas como: levantar os sinais e sintomas do TDM de cada participante, conhecer as consequências do TDM na vida diária de cada participante, aplicar a massagem relaxante associado ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (laranja) em mulheres com TDM, descrever os efeitos da massagem relaxante

associado ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (laranja) em indivíduos com TDM e investigar o grau de satisfação das participantes com o resultado após finalizar todas as sessões.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 O TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR

O TDM foi descrito por alguns autores antigos sob a categoria de “melancolia”. A primeira descrição clínica da foi feita por Hipócrates no século IV a.C. (BECK e ALFORD, 2011). O TDM trata-se de um transtorno do humor, caracterizado pela presença de indisposição ou fraqueza muscular, falta de concentração, insônia, perda do apetite, perda de motivação para realizar atividades prazerosas e humor deprimido. O conjunto de sintomas associados ao TDM afeta nos âmbitos pessoal, afetivo e sócio-ocupacional do indivíduo (GUIMARÃES, WERPP e SANTOS, 2017).

O TDM está associado com alta mortalidade, em boa parte contabilizada pelo suicídio. Frequentemente apresentam tendência ao choro, irritabilidade, inquietação, ruminação obsessiva, ansiedade, fobias, preocupação excessiva com a saúde física e queixas de dores como cefaleia, dores abdominais, nas articulações, dentre outras (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2015). Os sintomas podem ser negados inicialmente, mas podem ser revelados por meio de entrevista, expressão facial e por atitudes. Fadiga e insônia estão presentes em alta proporção de casos; perturbações psicomotoras são menos comuns, mas são indicativas de maior gravidade geral, assim como a presença de culpa delirante ou quase delirante (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2015).

Os sinais e sintomas atualmente utilizados no diagnóstico são: humor perturbado, autopunições, comportamentos autodepreciativos, desejo de morrer, agitação, perda de apetite e peso, insônia, e sentimento de culpa (BECK e ALFORD, 2011). Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (2013), os antidepressivos compõem a primeira linha de tratamento para o Transtorno Depressivo Maior, mas ele classifica o suporte psicoeducacional fundamental para o tratamento, além da família para complementar o convívio.

Segundo Mastroiosa e Penha (2014), o TDM apresenta os seguintes episódios:

- Episódio leve: O indivíduo apresenta poucos sintomas e consegue manter sua rotina diária;

- Episódio moderado: O indivíduo apresenta mais sintomas que o nível leve e tem dificuldade realizar as atividades rotineiras;
- Episódio grave sem psicose: O indivíduo manifesta vários sintomas, não consegue desempenhas as atividades diárias e tem ideias suicidas frequentes;
- Episódio grave com psicose: O indivíduo manifesta vários sintomas associado à alucinações e delírios; o quadro é tão grave que impede o mesmo de realizar atividades sociais e ocupacionais. Pode morrer de desnutrição e desidratação ou cometer suicídio.

## 2.2 A MASSAGEM

A prática da massagem vem desde os tempos pré-históricos, com origens na Índia, China, Japão, Grécia e Roma. A referência de massagem mais antiga é a que aparece no *Nei Ching*, um texto médico chinês escrito num período anterior a 2500 a.C. (CASSAR, 2001). A massagem deve ser entendida como um conjunto de manobras sistematizadas, aplicadas sobre a pele por motivos terapêuticos. É realizada por movimentos de deslizamento, amassamento, fricção, percussão e movimentos vibratórios (MOTA, 2011). É uma das mais antigas e simples formas de terapia, é um método para tocar, pressionar e amassar diversas regiões do corpo para analgesia, relaxamento, estimulação e tonificação (ABREU, SOUZA e FAGUNDES, 2012; CASSAR, 2001). A massagem relaxante é aplicada com movimentos firmes e suaves sobre a pele proporcionando principalmente o relaxamento muscular e sensação e bem-estar (LIMA, 2011).

A massagem é indicada para tratamento das tensões musculares, redução do edema, favorecimento do retorno venoso, controle da dor e trabalho de consciência corporal (PEREZ e LEVIN, 2014). Seus objetivos fisiológicos primordiais são maximizar a circulação da energia vital pelo corpo, estimular circulação sanguínea e linfática, auxiliar na remoção de toxinas, combater as dores, tensões, desequilíbrios, disfunções, irritabilidade, ansiedade e estresse (DONATELLI, 2015; LIMA, 2011).

Os principais efeitos fisiológicos proporcionados pela massagem são relaxamento muscular, eliminação de toxinas, melhora da circulação sanguínea, ação sedativa e analgésica, aceleração do fluxo linfático, estimulação do trânsito intestinal, aceleração na produção de endorfinas, benefícios emocionais, favorecimento dos movimentos articulares, aumento da resistência do organismo e auxílio na recuperação de lesões (PEREZ e LEVIN, 2014).

Embora geralmente traga muitos benefícios, a massagem é contraindicada em alguns estados patológicos como afecções cutâneas, distúrbios de sensibilidade, neoplasias, trombozes, flebites, ulcerações da pele, diabetes e hipertensões descompensadas e cardiopatias. Entretanto, na maioria dos casos em que há contraindicações, a massagem não pode ser feita apenas nos tecidos ou regiões lesionadas (PEREZ e LEVIN, 2014; CASSAR, 2001).

O deslizamento é uma manobra básica de massagem, seus efeitos são alterados dependendo da forma em que é aplicado, podendo ser superficial ou profundo. O deslizamento superficial é o contato inicial com o cliente, é extremamente eficaz na estimulação do relaxamento e na melhoria da circulação local e sistêmica; a pressão aplicada não é nem muito leve nem pesada para fazer com que as mãos afundem nos tecidos. O deslizamento profundo proporciona relaxamento intenso, estimula a circulação venosa, linfática e relaxamento muscular (CASSAR, 2001).

O amassamento serve para eliminar a tensão muscular e estimular a circulação sanguínea. É realizado com as palmas das mãos e os dedos, as duas mãos trabalham juntas e de forma ritmada apertando o músculo tensionado sem desencostar do cliente (PRICE, 1999).

A fricção é executada nos tecidos superficiais e profundos. É realizado com as pontas dos dedos ou polegar, em movimentos circulares, transversais ou em linha reta ao longo das fibras (CASSAR, 2001).

A percussão significa “pancadinhas de leve” que ativam a circulação local e estimulam os terminais nervosos, resultando em pequenas contrações musculares e aumento generalizado do tônus. É realizada através de golpes dados com o dedo mínimo, com os dedos abertos e esticados com movimento alternado das mãos (CASSAR, 2001).

A massagem para clientes que tenham distúrbio psiquiátrico, é para a redução do estresse. Esse tipo de massagem pode abrandar o humor através da influência da massagem sobre o sistema nervoso autônomo (FRITZ, 2002). O relaxamento ocorre pela ação do sistema nervoso parassimpático. O corpo entende o estímulo como uma ameaça, porém o toque suave e prolongado faz com que o sistema nervoso parassimpático libere substâncias como serotonina, dopamina e endorfinas que alteram o humor, promovendo relaxamento e bem-estar (PEREZ e LEVIN, 2014; FRITZ, 2002).

Clientes com problemas psicológicos podem ter reações à massagem com mecanismos de defesa, como gargalhada, tristeza, introversão ou extroversão. Podem ter uma liberação emocional, que é semelhante à retrospectiva de uma experiência emocional. (BRAUN e SIMONSON, 2007). O profissional deve conhecer as necessidades físicas e

psicológicas dos clientes com transtorno emocional, se o mesmo não reagir bem ao tratamento com massagem, o profissional deve encaminhá-lo de forma cautelosa à outro tipo de ajuda, como a psicoterapia caso o mesmo não ainda não faça (WERNER, 2005).

### 2.3 AROMATERAPIA

A aromaterapia consiste em um modo terapêutico que utiliza os óleos essenciais como base para seu tratamento. É uma prática natural e não invasiva, utilizada para atenuar apenas os sintomas ou a doença, sendo ela física ou mental (MORETTO, BUENO e MORAIS, 2015). Desde o começo, o homem tem utilizado as ervas e as plantas, das quais dispunha para alimentar-se e para curar-se. A história dos aromas começa no oriente, 5000 anos antes de Cristo. A 4500 a.C, há um tratado no qual o imperador chinês Kiwan Ti, descrevia as plantas aromáticas que havia estudado, com benefícios terapêuticos (LOMAZZI, 2006).

O termo “Aromaterapia” foi criado em 1920 por Maurice René Gattefossé, um químico francês que em meio à uma experiência seu laboratório incendiou. Acidentalmente pegou fogo no seu braço, e na tentativa de apaga-lo, mergulhou os mesmos em um tanque de óleo de lavanda achando que era água. Rapidamente René observou o alívio da dor sem sinais e sintomas de queimaduras como bolhas, vermelhidão, calor e cicatrizes. Após sua descoberta, se dedicou ao estudo das propriedades dos óleos em soldados hospitalizados (MORETTO, BUENO e MORAIS, 2015).

Óleo essencial é um termo que indica substâncias aromáticas, geralmente com cheiro agradável e intenso. São extraídos de espécies vegetais e por isso são mais concentrados, apresentam toxicidade mais elevada do que a planta de origem. Sua composição é complexa, seus principais constituintes são hidrocarbonetos terpênicos, álcoois simples e terpênicos, aldeídos, cetonas, fenóis, ésteres, óxidos e peróxidos (DE LA CRUZ, [2002?]). O óleo essencial não é um tipo de gordura, é denominado óleo pois é solúvel em fases oleosas, e não aquosas. São altamente concentrados e muito complexos, podendo ultrapassar 300 componentes químicos. Uma gota de um óleo essencial equivale a 30 xícaras de chá da mesma planta. (MORETTO, BUENO e MORAIS, 2015).

Certas vezes, algumas plantas concentram óleos essenciais em todas as suas partes, cada uma com uma fragrância diferente. É o caso da laranja, um verdadeiro

concentrado de essências aromáticas: das folhas se obtém o petit-grain; das flores, o néroli; da casca dos frutos, o óleo de laranja (LOMAZZI, 2006).

O uso de óleos essenciais tem duas áreas de atuação: o uso para fins fisiológicos e para fins psicológicos, no qual os óleos atuam sobre o estado emocional e mental trazendo equilíbrio pela estimulação ou sedação (DE LA CRUZ, [2002?]). O tratamento terapêutico com óleos essenciais é benéfico por não apresentar muitos efeitos colaterais, isso ocorre devido à volatilidade e ao baixo peso molecular e o organismo elimina rapidamente através das vias metabólicas (MORETTO, BUENO e MORAIS, 2015).

O Brasil é o maior produtor dos óleos essenciais cítricos e pau rosa (DE LA CRUZ, [2002?]). É o 3º maior exportador de óleos essenciais (91% dos óleos exportados são cítricos). Produz e exporta por ordem de importância: óleo essencial de laranja, limão, eucalipto, pau-rosa, lima e capim limão (MORETTO, BUENO e MORAIS, 2015). São muitas as plantas das quais são extraídos os óleos essenciais, mas nem todos emanam um forte odor. Às vezes basta passar perto para ser alcançado pela sua fragrância, outras vezes é preciso esmagar uma folha, ou rasga-la. Por este motivo não pode haver um único método de extração, válido para todas as plantas (LOMAZZI, 2006).

A espremedura ou prensagem é usada com as plantas que possuem essência forte; basta esmagá-las para que soltem o óleo. Indicado para sementes, frutas e as cascas dos citros. Estes óleos se perderiam se fossem extraídos de outra maneira (DE LA CRUZ, [2002?]). A destilação destina-se, principalmente, a madeira aromática, ervas e flores, sendo feitas de duas maneiras: na água, ou em corrente de vapor. Ambos usam do calor para inchar e rachar as glândulas oleíferas, que assim soltam o conteúdo. Após esfriar, o óleo e a água se separam plenamente, sendo possível, assim, recolher a essência (LOMAZZI, 2006).

A extração por *enfleurage* (ou enfloração) se dá através da gordura animal ou vegetal. As pétalas de flores recém recolhidas são colocadas junto a gordura, assim o óleo essencial migra da pétala para a mesma; as pétalas são trocadas diariamente de 30 até 40 vezes. Após esse tempo é adicionado álcool de cereais, mediante agitação o óleo essencial se junta ao álcool e se separa da gordura, sendo possível fazer a separação. É um método utilizado nas pétalas das flores que são muito delicadas para ser submetidas a uma técnica diferente (WOLFFENBUTTEL, 2010). A extração com solventes voláteis é possível retirar todo o perfume da planta, mas tem o defeito de ser custosa. Colocam-se as flores em temperatura ambiente, junto com os solventes voláteis. Este “captura” todos os óleos essenciais com todos os elementos que lhe estão incorporados. Depois da passagem, em um

vaporizador, obtém-se uma pasta semi-sólida, a qual, através de uma passagem no álcool, desprende de toda a essência (LOMAZZI, 2006).

Segundo Lomazzi (2006) é normal encontrar óleos essenciais para comprar em lugares não apropriados como, por exemplo, em mercados . Vende-se como óleo essencial, porém podem apresentar vários defeitos que os tornam impróprios para usos terapêuticos. Por isso é melhor comprar as essências em uma ervanária, ou farmácia de confiança; de modo geral, nesses negócios podem-se encontrar óleos essenciais puros cuja a procedência e os critérios de extração são garantidos.

Os óleos essenciais são fotossensíveis, portanto não devem ser adquiridos em embalagem transparentes, pois em contato com a luz oxidam-se com facilidade, perdendo então suas propriedades terapêuticas (CRUZ, [2002?]). O local ideal para armazenamento dos óleos essenciais são frescos e escuros, porque o óleo não se adapta ao calor; e escuro porque a luz pode alterar seus componentes (LOMAZZI, 2006).

Os óleos essenciais tem concentração de 100% e, por isso se dosam em gotas. Por ser muito concentrado, seu uso direto na pele pode gerar lesões, logo deve-se usar carreadores para a diluição, como: óleos vegetais, cremes, emulsões, dentre outros (MORETTO, BUENO e MORAIS, 2015). A validade da maioria dos óleos é de dois anos, os cítricos devem ser usados até um ano a partir de sua data de fabricação, quando diluídos em óleos carreadores, sua validade é de alguns meses (CRUZ, [2002?]).

Além dos benefícios que os óleos essenciais apresentam, também podem gerar reações não desejáveis pelo contato direto com a pele, entre elas se destacam a irritabilidade, sensibilidade, fototoxicidade e fotossensibilidade (FERREIRA, 2014). O número de efeitos adversos decorrentes da administração de óleos essenciais em seres humanos depende: da toxicidade inerente do óleo essencial e do grau de exposição (concentração do óleo essencial e tempo de exposição) (HAORE, 2010).

A laranja doce é originária da Ásia, mais especificamente da Indochina e do Sul da China. É uma das frutas mais consumidas no mundo. A planta é cultivada em todo mundo, mas seu óleo é produzido principalmente na Itália, França, Espanha, Brasil, Israel e Califórnia (CORAZZA, 2002).

Este óleo essencial é utilizado para aliviar ou curar insônia, tratar nervosismo, ansiedade, histeria, asma, cólica intestinal, azia, falta de apetite, constipação, cistite, caspa e seborreia (WOLFFENBUTTEL, 2014; POSER, 2006; CRUZ, [2002?]). É constituído de quase 90% de limoneno, que proporciona refrescância, estimula, e ao mesmo tempo induz o relaxamento (CORAZZA, 2002). O óleo essencial de *Citrus aurantium* é extraído da casca,

sua cor é amarelo alaranjado e seu perfume é fresco (LOMAZZI, 2006). É composto principalmente por limoneno, mirceno, citral e cironelal (CRUZ, [2002?]). É um óleo seguro, mas fototóxico, portanto não se expor ao sol nas próximas 24 horas após aplicação (POSER, 2006).

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

A pesquisa foi definida quanto ao nível sendo exploratória. Essas pesquisas têm como a principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias. Possuem objetivo de proporcionar visão geral acerca de determinado assunto (GIL, 2008). Quanto à abordagem, foi qualitativa. O método qualitativo visa explicar o porquê das coisas se aprofundando no tema; nesse método a análise de dados não é quantificada (UFRGS, 2009). O procedimento foi do tipo estudo de caso. Segundo Gil (2008), o estudo de caso é caracterizado por um estudo profundo de algo, que possibilita o conhecimento amplo e detalhado do que se é pesquisado.

Foram considerados como amostra desta pesquisa, quatro (4) participantes do sexo feminino. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: ter entre 30 a 60 anos, ser do sexo feminino, ter diagnóstico de TDM, aceitar participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme Anexo A. Como critérios de exclusão foram adotados: apresentar alergia ao óleo de laranja, ter contraindicação para a massagem como: câncer, afecções cardiovasculares, ter realizado cirurgia recente, apresentar processo infeccioso no momento da avaliação e afecções de pele; realizar menos de três sessões do tratamento e não comparecer na avaliação final.

A pesquisa foi realizada no Serviço de Assistência Integrada a Saúde (SAIS), localizado no bloco da Policlínica da UNISUL no município de Tubarão/SC. A busca pelos voluntários para a pesquisa aconteceu através do Serviço de Assistência Integrada a Saúde (SAIS) e Projeto Amigos da Saúde Mental ambos do curso de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) campus Tubarão/SC, encaminhados da consulta médica e de enfermagem. Para auxiliar no processo de seleção, foi entregue para os profissionais da saúde destes serviços uma carta explicativa sobre o desenvolvimento da pesquisa, conforme Apêndice A.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo n.º 2.547.782, iniciou-se a coleta de dados. Numa primeira etapa foi solicitado aos profissionais do SAIS e Amigos da Saúde Mental, o encaminhamento dos pacientes diagnosticados com TDM, para a

triagem do estudo. A etapa da triagem correspondeu a uma entrevista para a seleção das voluntárias. Foi utilizado um questionário com perguntas semiestruturadas conforme Apêndice B. Foi realizado teste de sensibilidade ao óleo essencial de laranja nas participantes. As participantes aptas que aceitaram a participar do estudo foram convidadas a assinar o TCLE. Foram encaminhadas para o estudo 12 (doze) mulheres com diagnóstico de TDM, 6 (seis) delas encaixaram-se nos critérios de exclusão do estudo não sendo possível a inclusão das mesmas e as outras 6 (seis) mulheres eram aptas e aceitaram a participar do estudo assinando o TCLE. Durante o estudo, 1 (uma) participante desistiu do estudo e 1 (uma) foi excluída por ter realizado apenas 2 sessões; restando assim apenas 4 participantes.

Para o teste de sensibilidade foi utilizado a técnica de Teste de Contato de Leitura Imediata (TCLI), segundo Motta e colaboradores (2005) para a realização a pele estava devidamente limpa e sem o uso de cosméticos no local da aplicação do teste. Foi diluído duas gotas de óleo essencial de *Citrus aurantium* em 5 ml do óleo carreador (Próvegetal Active Dermo da Extratos da Terra®) e aplicado em uma porção pequena da parte ventral do antebraço da voluntária. Depois de 15 minutos foi feita a leitura do teste. Se apresentasse uma lesão hiperemiada, levemente inchada e urticária, a voluntária foi considerada sensível ao teste, conseqüentemente ao óleo. Caso não apresentasse essas alterações, ela não teve sensibilidade ao óleo essencial de *Citrus aurantium* e pôde participar do estudo normalmente. Sugerimos no nosso projeto que a participante que apresentasse sensibilidade ao óleo essencial com expansão da área sensibilizada seria encaminhada para avaliação médica no SAIS. No estudo apenas uma voluntária apresentou sensibilidade ao óleo, mas não necessitou realizar avaliação médica, pois não houve aumento da expansão da área sensibilizada, a mesma também não deu seqüência no estudo, só participou da seleção.

Após a seleção, as voluntárias responderam um questionário com perguntas temáticas que auxiliaram na avaliação dos resultados do estudo, conforme Apêndice C. Cada participante foi submetido a quatro sessões de massagem relaxante aplicada na região dorsal com óleo Próvegetal Active Dermo da Extratos da Terra ® em média 10 ml acrescido de cinco gotas de óleo essencial de *Citrus aurantium* para facilitar os movimentos da massagem. As sessões foram realizadas uma vez por semana e cada uma teve aproximadamente cinquenta minutos de duração, num ambiente preparado antecipadamente para proporcionar um espaço receptivo. No início e ao término de cada aplicação, foi questionado ao participante da pesquisa como se sentiu e se observou melhora após a sessão anterior (Apêndice D). No fim das sessões, foram avaliados os resultados obtidos baseados nas

respostas das participantes devidamente tabulados e organizados de forma descritiva e através de gráficos.

Antes e após cada sessão foi realizado a lavagem das mãos das pesquisadoras para garantir a higienização. A cada sessão foi feito a troca do lençol descartável na maca na qual foi realizada a massagem relaxante.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa. Todas as informações anotadas após cada sessão foram coletadas para a análise final dos dados. As voluntárias foram enumeradas para garantir sua confidencialidade. Os resultados foram apresentados de forma descritiva ao final do estudo. Para melhor análise dos resultados e anonimato das participantes, elas foram citadas como P1, P2, P3 e P4.

Do ponto de vista ético, o estudo foi orientado Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), regulamentado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Com base nessa resolução respeitamos os seguintes aspectos: direito de participar do estudo ou não; a assinatura dos participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; sigilo das informações que os pacientes não queiram divulgação e anonimato; autorização do responsável pelo SAIS para realização do estudo; devolução dos dados para os participantes do estudo e para Universidade. O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP da UNISUL.

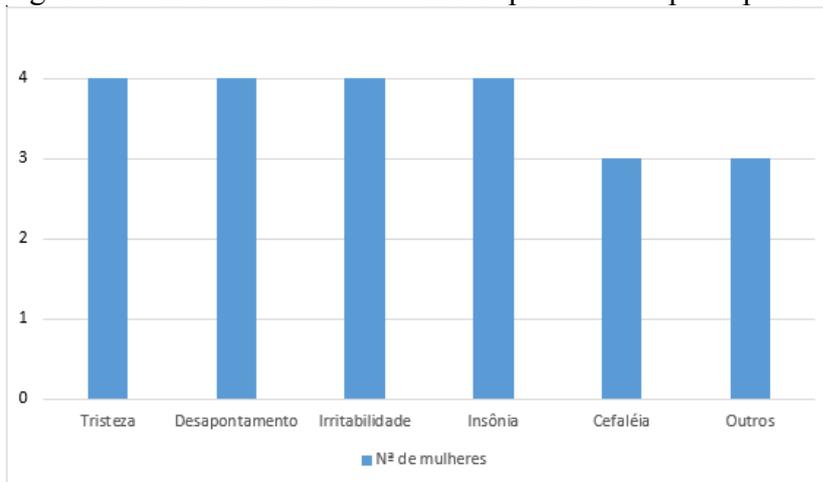
Os riscos do procedimento foram mínimos, mas poderia ocorrer alergia ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (Laranja). Se caso alguma participante da pesquisa apresentasse alergia ao óleo essencial, o estudo seria finalizado com a participante alérgica e conforme a necessidade seria solicitado pelas pesquisadoras avaliação médica no ambulatório (SAIS) da UNISUL. As pesquisadoras se responsabilizariam com todo encaminhamento e tratamento necessário relacionado a algum desconforto causado pelo estudo, à participante. Em caso de algum desconforto a participante estava livre para desistir da sua participação no estudo.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O estudo foi realizado com quatro (4) mulheres com idades entre 37 e 53 anos e com profissões de auxiliar de limpeza, aposentada e duas do lar. Cada mulher recebeu 4 sessões de massagem com intervalo de 1 semana entre elas. As sessões de massagem tiveram seu início no dia 02 de maio e teve o seu encerramento no dia 30 de maio de 2018.

Nesta pesquisa, foram avaliados os sinais e sintomas que cada voluntária apresentava antes de iniciar o estudo (Figura 1).

Figura 1 – Sinais e sintomas do TDM apresentados pelas participantes do estudo



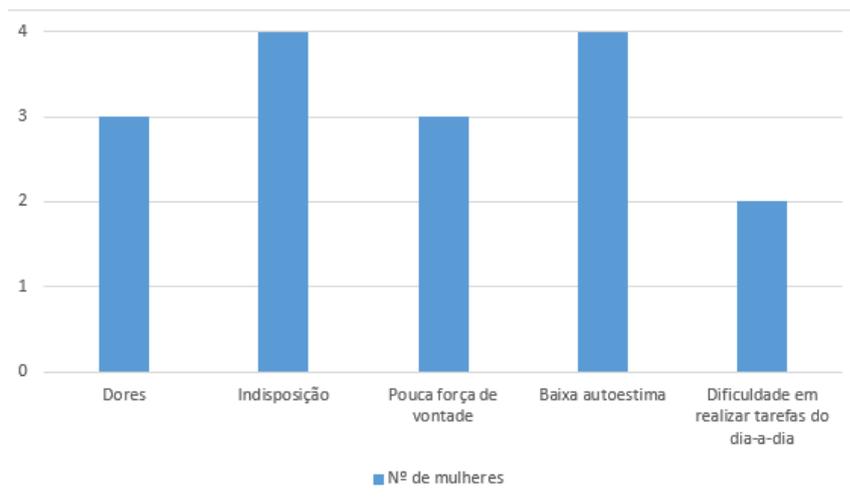
Fonte: elaboração das autoras, 2018.

As quatro (4) participantes relataram ter tristeza, desapontamento, irritabilidade e insônia e três (3) delas sentem também dores de cabeça e outros sinais e sintomas como: nostalgia, sentimento de derrota e fraqueza.

A fisiopatologia do TDM gera prejuízos emocionais, ocupacionais e interpessoais, segundo a Organização Mundial da Saúde será a desordem mais incapacitante até o ano de 2020 (GUIMARÃES, WERPP e SANTOS, 2017).

Os sintomas presentes em pessoas com TDM são: humor deprimido, redução do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades, perda ou ganho de peso, insônia ou excesso de sono, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimentos de desvalia ou culpa, redução da concentração e ideias de morte ou suicídio (MARQUES *et al.*, 2017). Na figura 2, foi analisado as consequências do TDM das participante.

Figura 2 – Consequências do TDM apresentados pelas participantes do estudo.



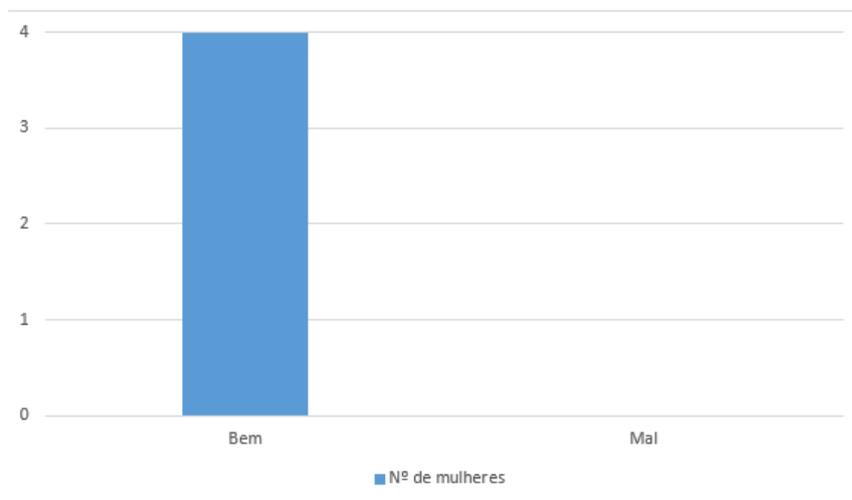
Fonte: elaboração das autoras, 2018.

Todas as voluntárias se queixaram de indisposição e baixa auto-estima, três (3) delas também sentiam dores no corpo e pouca força de vontade e duas (2) também sentiam dificuldade em realizar suas tarefas cotidianas.

Na maioria, os indivíduos com TDM sentem-se fracassados e desprovidos de qualidades, o que lhes dá a auto-estima baixa; pensam que os outros são melhores que si, e sentem-se infeliz por isso (GUIMARÃES, WERPP e SANTOS, 2017).

A figura 3 apresenta como as voluntárias se sentiram durante a aplicação das massagens. Todas as 4 (quatro) participantes se sentiram bem, não apresentaram desconforto e nem dores.

Figura 3 – Sentimentos relatados pelas participantes após as aplicações das massagens



Fonte: elaboração das autoras, 2018.

As pessoas com qualquer forma de estresse mental ou emocional podem obter benefícios do toque, apoio e relaxamento. O relaxamento, que em si mesmo possui um valor terapêutico, talvez seja o efeito mais associado com a massagem (CASSAR, 2001).

Podemos observar nas falas das participantes os sentimentos de bem estar relatados abaixo;

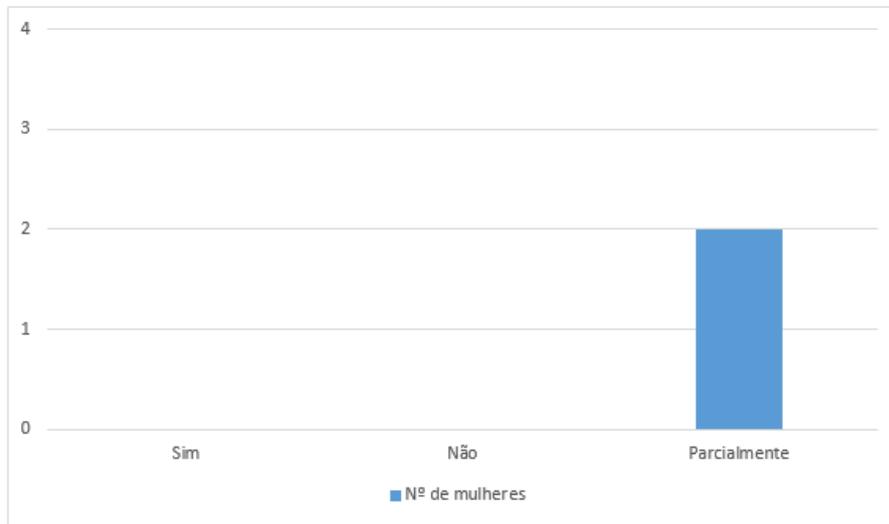
*“Me sinto mais confiante, com mais autoestima e mais feliz”. (P2)*

*“Me sinto mais relaxada, tranquila e com sensação de bem-estar”. (P3)*

*“Estou mais tranquila, menos ansiosa”. (P4)*

As 2 (duas) mulheres que apresentaram dificuldades de realizar as tarefas do dia-a-dia antes do estudo, relataram melhora parcial ao término das sessões, como mostra a Figura 4.

Figura 4 – Relatos das participantes quanto a dificuldade de realizar as tarefas do dia-a-dia após as massagens

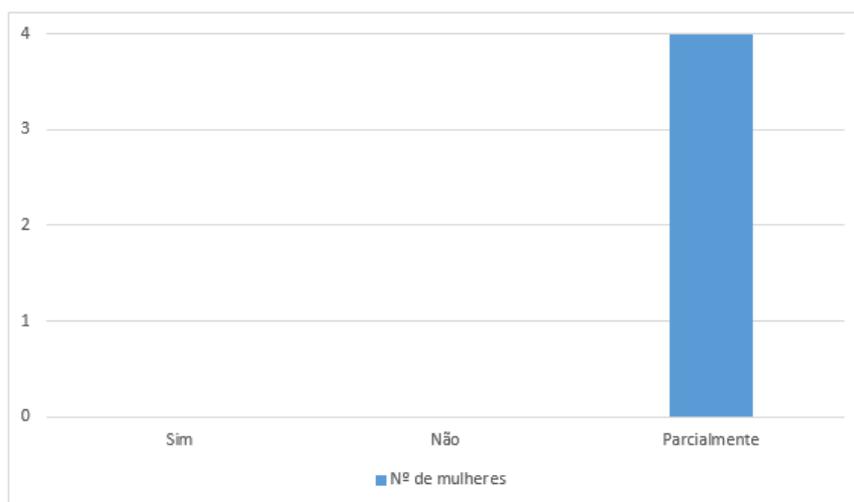


Fonte: elaboração das autoras, 2018.

As mulheres que relataram melhora parcial da dificuldade em realizar as tarefas do dia-a-dia, relataram que esporadicamente sentem episódios de tristeza, fraqueza e indisposição.

A Figura 5 mostra a melhora, ou não, dos sintomas da TDM das mulheres que participaram do estudo.

Figura 5 – Melhora dos sintomas relatados pelas participantes após as aplicações das massagens



Fonte: elaboração das autoras, 2018.

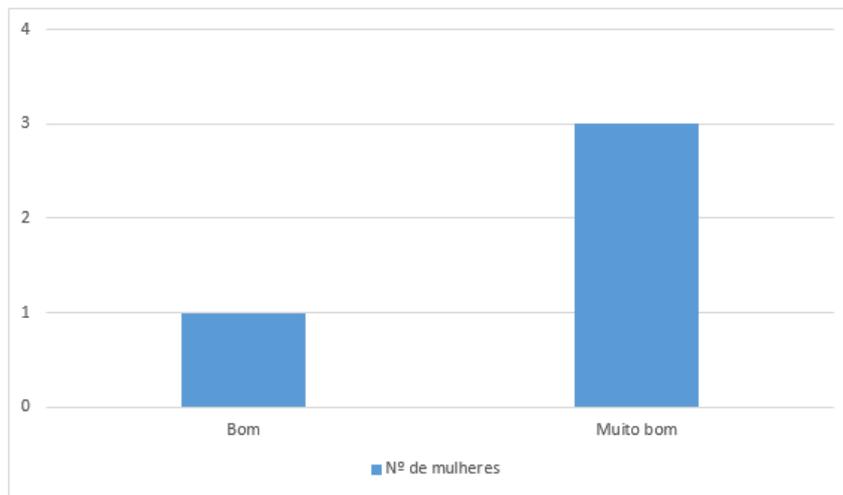
Como mostra a figura acima, todas as mulheres relataram melhora parcial dos sintomas que tinham antes do estudo, segundo elas, nem todos os sintomas apresentaram melhora; como mostra relatos de duas participantes:

*“Melhorei de todos os sintomas, mas ainda sinto dificuldade para dormir”.* (P2)

*“Me sinto melhor, mas não consigo dormir e as vezes fico triste”.* (P3)

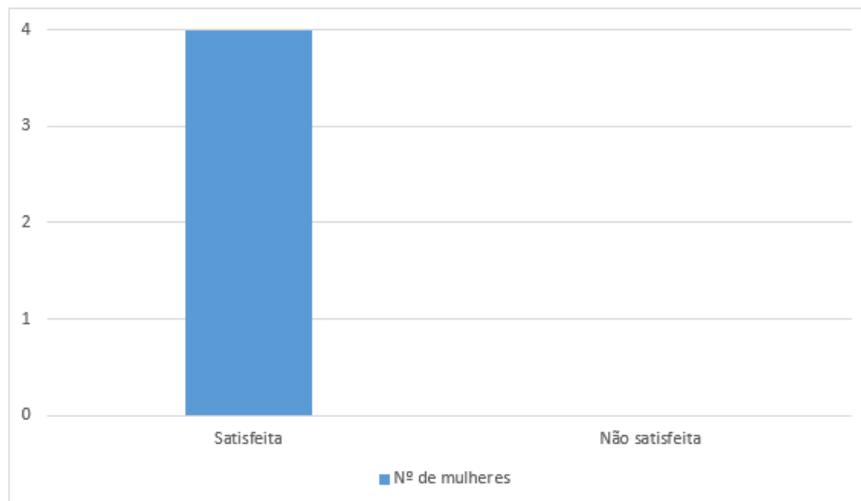
Segundo as Figuras 6 e 7, todas as mulheres deram relatos positivos e se sentem satisfeitas com o estudo. As mulheres se sentiram satisfeitas com o estudo e relataram a opinião sobre o mesmo entre muito bom e bom.

Figura 6 – Opinião das participantes sobre o estudo



Fonte: elaboração das autoras, 2018.

Figura 7 – Quantidade de mulheres satisfeitas com o estudo



Fonte: elaboração das autoras, 2018.

As terapias complementares mostram ao sujeito que ele tem chance de voltar a ter prazer na vida e ser alguém mais saudável tanto físico, como mentalmente e mais consciente na sua vida (SEUBER e VERONESE, 2008).

O objetivo do estudo foi avaliar os efeitos da massagem relaxante associada ao óleo essencial de *Citrus aurantium* em mulheres com TDM. Os efeitos apresentados através do estudo foram a amenização dos sinais, sintomas e consequências da patologia e a sensação de relaxamento e bem-estar. O estudo se mostrou eficaz, mas para resultados melhores seria necessário mais tempo de aplicação do estudo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresentou dados relevantes quanto à aplicação da massagem relaxante nas mulheres com Transtorno Depressivo Maior (TDM). Dos dados obtidos, foi possível observar benefícios quanto a qualidade de vida dessas mulheres com depressão.

Dentre os principais sintomas questionados, dor de cabeça, dores no corpo e insônia e as principais alterações psicológicas relatadas foram: tristeza profunda, desapontamento, irritabilidade, indisposição, pouca força de vontade e baixa autoestima. No que se refere na consequência do TDM em suas vidas, relatam que afeta o relacionamento pessoal, a concentração no trabalho e dificuldade de realizar as coisas do dia-a-dia.

Foi verificado que o efeito da massagem associada ao óleo essencial de laranja resultou na redução dos sintomas. As participantes relataram que se sentiram mais relaxadas, tranquilas, notaram uma diminuição na irritabilidade e ansiedade e observaram uma melhora nos sintomas da depressão.

O estudo se mostrou mais eficaz na produção de relaxamento, bem-estar e tranquilidade, pois todas as participantes deram esse relato ao final do estudo. A diminuição dos sinais, sintomas e consequência foram parciais, pois o tempo de estudo foi curto e nenhuma das participantes fazia outra forma de tratamento associado a massagem, além do uso de antidepressivos.

A elaboração deste estudo permitiu identificar a utilização de uma prática complementar para o tratamento do Transtorno Depressivo Maior (TDM). É necessário a distribuição de materiais ou campanhas que incentivem a percepção da depressão e todas as suas consequências na vida de uma pessoa depressiva, de forma que torne mais democrático o entendimento sobre essa patologia e suas causas.

## **EFFECTS OF RELAXING MASSAGE ASSOCIATED WITH ORANGE ESSENTIAL OIL IN WOMEN WITH MAJOR DEPRESSIVE DISORDER**

**Abstract:** Major Depressive Disorder (MDD) is a psychological illness that affects more and more people in the world. Massage is a non-invasive procedure that provides better quality of life. The present study consists of an exploratory qualitative approach and was developed in the form of a case study. The objective of this study was to analyze the effects of the relaxing massage associated with essential oil of *Citrus aurantium* (orange) in women with MDD. Four (4) women between 37 and 53 years old with a diagnosis of MDD participated in the study. The data were collected in the May 02 through May 30, 2018, through a questionnaire with semi-structured questions, and a field diary. Four sessions of relaxing massage associated with the essential oil of *Citrus aurantium* were performed, with weekly intervals. Analyzes of the qualitative results were performed through the evaluation of the responses of the research subjects, according to the instruments used in the data collection and according to the study objectives. As a result the relaxing massage associated with the essential oil of *Citrus aurantium* presents good results in women with MDD. According to the data obtained in the research, it is concluded that in order to obtain a satisfactory result it is necessary that there is regularity and commitment in the treatment, as well as to associate with other treatments for said pathology.

**Keywords:** Major Depressive Disorder; Massage; Essential oil.

### **6 REFERÊNCIAS**

ABREU, Miguel Fernandes; SOUZA, Telma Ferreira de; FAGUNDES, Diego Santos. **Os efeitos da massoterapia sobre o estresse físico e psicológico.** 2012. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/119>>. Acesso em: 09 nov. 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Depressão: teoria e clínica.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2015.

BECK, Aron; ALFORD, Brad. **Depressão: causas e tratamentos.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2017.

BRAUN, Mary Beth. **Massoterapia.** Barueri: Manole, 2007.

CASSAR, Mario-paul. **Manual da massagem terapêutica.** Barueri: Manole, 2001.

CORAZZA, Sonia. **Aromacologia: uma ciência de muitos cheiros.** São Paulo: Senac, 2002.

CRUZ, Mari Gema De La. **O uso de óleos essenciais na terapêutica.** [2002?]. Disponível em: <<http://laszlo.ind.br/admin/artigos/arquivos/oleosnaterapeutica.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2017.

DONATELLI, Sidney. **A linguagem do toque: massoterapia oriental e ocidental.** Rio de Janeiro: Roca, 2015.

FERREIRA, Ana Rita Alves. **Uso de óleos essenciais como agentes terapêuticos.** 2014. Disponível em: <<http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/4513>>. Acesso em: 10 nov. 2017.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica.** Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2002.

FRITZ, Sandy. **Fundamentos da massagem terapêutica.** Barueri: Manole, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2008.

GUIMARÃES, Leonardo C.; WERPP, Morgana; SANTOS, Leandro Alencastro. **Eficácia de intervenções comportamentais no tratamento de pacientes com diagnóstico de transtorno depressivo maior.** 2017. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1082.pdf>>. Acesso em: 9 nov. 2017.

HAORE, Joana. **Guia completo da aromaterapia: um curso estruturado para alcançar a excelência profissional.** São Paulo: Pensamento, 2010.

LIMA, Maurício Mesquita. **Massoterapia, ações que maximizam a qualidade de vida no trabalho.** 2011. Disponível em: <[http://bdm.unb.br/bitstream/10483/3037/1/2011\\_MauricioMesquitaLima.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/3037/1/2011_MauricioMesquitaLima.pdf)>. Acesso em: 13 out. 2017.

LOMAZZI, Giuliana. **Aromaterapia.** Blumenau: Eko, 2006.

MARQUES, J. F. S. et al. **Transtorno depressivo maior em idosos não institucionalizados atendidos em um centro de referência.** 2017. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/804/724>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

MATOROSA, Fernanda Micheleti; PENHA, Luciana Goes. **Enfermagem em clínica psiquiátrica.** São Paulo: Érika, 2014.

MORETTO, Bárbara; BUENO, Camilo Davi; MORAIS, Lorena. **Aromaterapia: o benefício das plantas aromáticas e óleos essenciais.** 2015. Disponível em: <[http://bdm.unb.br/bitstream/10483/3037/1/2011\\_MauricioMesquitaLima.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/3037/1/2011_MauricioMesquitaLima.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2017.

MOTA, Aida Alexandra Soares da Costa. **A massagem no alívio da dor na criança com patologia oncológica.** 2011. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/57189>>. Acesso em: 13 out. 2017.

MOTTA, Antônio Abílio; KALIL, Jorge; BARROS, Myrthes Toledo. **Testes cutâneos**. 2005. Disponível em: < <http://www.asbai.org.br/revistas/Vol282/testescutaneos.pdf>>. Acesso em: 08 dez. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas**. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-registra-aumento-de-casos-de-depressao-em-todo-o-mundo-no-brasil-sao-115-milhoes-de-pessoas/>>. Acesso em: 30 out. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Depressão afeta mais de 300 milhões de pessoas e é doença que mais incapacita pacientes, diz OMS**. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/depressao-afeta-mais-de-300-milhoes-de-pessoas-e-e-doenca-que-mais-incapacita-pacientes-diz-oms/>>. Acesso em: 10 nov. 2017.

PEREZ, Érika; LEVIN, Raquel. **Técnicas de massagens ocidental e oriental**. São Paulo: Érica, 2014.

POSER, Denise Von. **Aromaterapia e práticas para uma melhor qualidade de vida a partir do uso das ervas e flores**. 2006.

PRICE, Shirley. **Aromaterpia para doenças comuns**. São Paulo: Manole, 1999.

SEUBER, Fabiano; VERONESE, Liane. **A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas**. 2008. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/12/masso-preventiva-pisiquica.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2018.

SOUZA, A. E. C. et al. **Os efeitos dos antidepressivos no organismo**. 2014. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/343/u2015v12n28e343>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

SOUZA, Fábio Gomes de Matos. **Tratamento da depressão**. 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000500005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500005)>. Acesso em: 8 dez. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

WERNER, Ruth. **Guia de patologias para massoterapeutas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2005.

WOLFFENBUTTEL, Adriana Nunes. **Base da química dos óleos essenciais e aromaterapia**. São Paulo: Roca, 2010.

## ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP UNISUL  
Cep.contato@unisul.br, (48) 3279.1036

### ***TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)***

Você está sendo convidada para participar, como voluntária, em uma pesquisa que tem como título “Massagem relaxante associada ao óleo essencial de laranja para mulheres com Transtorno Depressivo Maior”. A pesquisa tem como objetivo analisar os efeitos da massagem relaxante associada ao óleo essencial de laranja para o alívio dos sintomas do Transtorno Depressivo Maior em mulheres.

É importante pesquisar a respeito do tema para conhecer os efeitos da massagem relaxante associada ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (laranja doce), desta forma desejamos torná-lo um tratamento complementar para o Transtorno Depressivo Maior com os conhecimentos adquiridos no projeto.

Esta pesquisa será realizada com dez voluntárias com faixa etária de 30 a 60 anos. Inicialmente será efetuada uma pesquisa exploratória com a finalidade de identificar os participantes do estudo.

Os critérios de inclusão no estudo são: ter entre 30 a 60 anos, ser do sexo feminino, ter Transtorno Depressivo Maior, aceitar participar do estudo mediante a assinatura do TCLE. Como critérios de exclusão serão adotados: ter idade inferior a 30 e superior a 60 anos, apresentar alergia ao óleo de laranja, ter contraindicação para a massagem, realizar menos de três sessões do tratamento e não comparecer na avaliação final.

Os participantes serão entrevistados através de um questionário de pesquisa com perguntas simples sobre as características do seu Transtorno Depressivo Maior. Após a entrevista, será realizado teste de sensibilidade para verificar se a participante possui ou não sensibilidade ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (Laranja). Todas as participantes receberão massagem relaxante na região das costas com óleo essencial de *Citrus aurantium* (Laranja) diluído em óleo vegetal. Será realizado (4) sessões em cada participante com duração média de cinquenta (50) minutos cada. A avaliação e a aplicação do procedimento será realizada no Serviço de Assistência Integrado a Saúde (SAIS), um local reservado e

tranquilo, para que você possa sentir-se à vontade para responder as perguntas e receber o tratamento. Depois as pesquisadoras farão a coleta dos dados sem mudar o que for relatado no questionário.

Quanto a segurança dos dados, o estudo obedecerá à recomendação de guardar os meios de avaliação utilizados na coleta de dados por um período de cinco anos, a contar a partir do término da pesquisa, os quais estarão sob guarda das pesquisadoras responsáveis.

Você não é obrigada a responder todas as perguntas e poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento (antes, durante ou depois de já ter aceitado participar dela ou de já ter feito a entrevista), sem ser prejudicada por isso.

O procedimento poderá acarretar benefícios para a voluntária como relaxamento, bem-estar, bem como, alívio dos sinais e sintomas do Transtorno Depressivo Maior. A sociedade também se beneficiará pois é um meio de fácil acesso e baixo custo; o presente estudo poderá ainda ocasionar bem-estar e melhor qualidade de vida dos usuários e dos membros de seu convívio, caso confirme-se sua eficácia. Dessa forma, pode-se ser utilizado o estudo em questão como um tratamento complementar do Transtorno Depressivo Maior.

Os riscos do procedimento são mínimos, mas pode ocorrer alergia ao óleo essencial de *Citrus aurantium* (Laranja). Caso alguma participante da pesquisa apresente alergia ao óleo essencial, o estudo será finalizado com a participante alérgica e conforme a necessidade será solicitado pelas pesquisadoras avaliação médica no SAIS da UNISUL. Em caso de algum desconforto a participante está livre para desistir da sua participação no estudo. As pesquisadoras se responsabilizam com todo encaminhamento e tratamento necessário relacionado a algum desconforto causado pelo estudo, à participante.

Você poderá quando quiser pedir informações sobre a pesquisa às pesquisadoras. Esse pedido pode ser feito pessoalmente, antes ou durante a entrevista, ou depois dela, por telefone, a partir dos contatos do pesquisador que constam no final deste documento, ou durante as sessões de aplicação da massagem.

Todos os seus dados de identificação serão mantidos em sigilo e a sua identidade não será revelada em momento algum. Em caso de necessidade, serão adotados códigos de identificação ou nomes fictícios. Dessa forma, os dados que você fornecer serão mantidos em sigilo e, quando utilizados em eventos e artigos científicos, a sua identidade será sempre preservada.

Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa. Lembramos também que não haverá custos do tratamento para você.

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar desse estudo como sujeito. Fui informada e esclarecida pelas pesquisadoras \_\_\_\_\_ sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora Isadora Domingos Martins

Telefone para contato: (48) 9 9192-4007

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora Letícia Antunes Gomes

Telefone para contato: (48) 9 9900-9810

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora responsável Daniella Koch de Carvalho

Telefone para contato: (48) 9 9966-5543

**APÊNDICE A - Carta explicativa sobre o desenvolvimento da pesquisa**

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**CARTA PARA APOIO A SELEÇÃO DE VOLUNTÁRIAS DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

Aos profissionais da saúde do Serviço de Assistência Integrada a Saúde (SAIS) e Projeto Amigos da Saúde Mental da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

Somos acadêmicas do curso de Estética e Cosmética da UNISUL do campus de Tubarão, gostaríamos de receber o auxílio para seleção das voluntárias do nosso estudo.

Nosso tema é os efeitos da massagem relaxante associada ao óleo essencial de Laranja em mulheres com Transtorno Depressivo Maior.

Serão selecionadas dez voluntárias do sexo feminino, com a idade entre 30 e 50 anos, que tenham Transtorno Depressivo Maior e que aceitem participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa será realizada no Serviço de Assistência Integrado a Saúde (SAIS), localizado no bloco da Policlínica da UNISUL, no município de Tubarão/SC.

Para a confirmação do auxílio no processo de seleção, entre em contato com as acadêmicas responsáveis Isadora Domingos Martins e Letícia Antunes Gomes por e-mail e/ou telefone.

Atenciosamente,  
Isadora e Letícia

E-mail: isadooradm@gmail.com / leticia.rafael31@gmail.com

Telefone: (48) 99192-4007 / (48) 99900-9810

## **APÊNDICE B – Questionário para seleção das voluntárias**

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

### **PROJETO DE PESQUISA: EFEITOS DA MASSAGEM RELAXANTE ASSOCIADA AO ÓLEO ESSENCIAL DE LARANJA EM MULHERES COM TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR.**

#### **ENTREVISTA PARA SELEÇÃO DE VOLUNTÁRIAS**

##### **1. DADOS DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES:**

1.1. Codinome:

1.2. Sexo:

1.3. Idade:

##### **2. QUESTÕES:**

1. Você tem Transtorno Depressivo Maior?

( ) Sim

( ) Não

2. Tem comprovação médica do Transtorno Depressivo Maior?

( ) Sim

( ) Não

3. Apresenta alguma das patologias citadas abaixo?

( ) Trombose

( ) Neoplasias

( ) Flebites

( ) Diabetes

( ) Hipertensões descompensadas

( ) Cardiopatias

( ) Ulcerações da pele

( ) Distúrbio de sensibilidade

( ) Afecções cutâneas na região dorsal

( ) Doenças de pele

4. Possui alguma outra patologia?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, qual?

---

5. Faz uso de alguma medicação?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, qual?

---

6. Já utilizou alguma vez o óleo essencial de laranja de forma tópica?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, apresentou alguma reação? Qual?

---

---

7. Já apresentou alguma reação alérgica?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, qual? Qual produto?

---

---

8: Resultado Teste de Sensibilidade

Resultado do teste de sensibilidade: ( ) sensível ( ) não sensível
--

**APÊNDICE C – Questionário para avaliação dos resultados do estudo**

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**PROJETO DE PESQUISA: EFEITOS DA MASSAGEM RELAXANTE ASSOCIADA  
AO ÓLEO ESSENCIAL DE LARANJA EM MULHERES COM TRANSTORNO  
DEPRESSIVO MAIOR.**

**FORMULÁRIO DE ENTREVISTA**

Formulário nº:

Data:

Início:

Término:

Local:

Termo CLE: Sim ( ) Não ( ) OBS:

Participante – Codinome:

Pesquisadora:

**1. DADOS DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES:**

1.1. Sexo:

1.2. Idade:

1.3. Profissão/Ocupação:

**2. QUESTÕES TEMÁTICAS:**

1. Apresenta algum dos sintomas e sinais citados abaixo?

 Tristeza profunda Desapontamento Irritabilidade Insônia Cefaléia

( ) Outros? Quais:

---

---

2. Sente dificuldade em realizar tarefas diárias devido ao Transtorno Depressivo Maior?

( ) Sim

( ) Não

( ) Às vezes

3. Possui alguma das consequências do Transtorno Depressivo Maior citadas abaixo?

( ) Dores

( ) Indisposição

( ) Pouca de força de vontade

( ) Baixa auto-estima

**APÊNDICE D – Diário de campo****DIÁRIO DE CAMPO****1º sessão de massagem**

Como está se sentindo?

---

---

---

**2º sessão de massagem**

Como está se sentindo?

---

---

---

Como passou os últimos dias? Houve melhora após a sessão anterior?

---

---

---

**3º sessão de massagem**

Como está se sentindo?

---

---

---

Como passou os últimos dias? Houve melhora após a sessão anterior?

---

---

---

**4º sessão de massagem**

Como está se sentindo?

---

---

---

Como passou os últimos dias? Houve melhora após a sessão anterior?

---

---

---

---

**Após concluídas as sessões de massagem:**

1. Como você se sentiu durante a realização das aplicações da massagem relaxante?

---

---

---

---

2. Houve melhora em relação as consequências resultantes do Transtorno Depressivo Maior na sua vida?

- ( ) Sim
- ( ) Não
- ( ) Parcialmente

Porque? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Houve melhora nos sintomas do Transtorno Depressivo Maior?

- ( ) Sim
- ( ) Não
- ( ) Parcialmente

Porque? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Qual sua opinião sobre o trabalho desenvolvido pelas acadêmicas?

---

---

---

---

**Observação do Pesquisador:**

---

---

---

---

---

---

---

---