



USO DA AROMATERAPIA PELA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA¹

Pamela Luísa Gotardo², Erika Bianca DalleTesse³, Pamela Somavila⁴, Bruna Neves Dolberth⁵, Clenise Liliane Schmidt⁶

¹ Projeto de Pesquisa desenvolvido no Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas – IFPR: Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem.

² Estudante do curso de Enfermagem. E-mail:

³ Estudante do curso de Enfermagem.

⁴ Enfermeira.

⁵ Estudante do curso de Enfermagem.

⁶ Estudante do curso de Enfermagem.

⁷ Docente do curso de Enfermagem. E-mail: clenise.schmidt@ifpr.edu.br

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares regulamenta o uso de recursos terapêuticos a partir de mecanismos naturais e eficazes. Entre esses recursos, inclui-se a aromaterapia, que surge como uma nova área de atuação para o profissional enfermeiro. **Objetivo:** Investigar na literatura científica como a aromaterapia tem sido utilizada na prática assistencial da enfermagem. **Resultados:** Entre os OE mais utilizados estão a lavanda e o gerânio. O profissional enfermeiro apresenta inúmeras possibilidades para indicação e aplicação da aromaterapia, o que contribui no processo de trabalho e possibilita a atenção integral ao usuário, dentro do grande cenário que a enfermagem está inserida na rede de serviços do SUS. **Conclusão:** A aromaterapia demonstrou ser uma área com grande potencial para a enfermagem, auxiliando em diferentes tratamentos como método não-farmacológico para ansiedade, estresse, manejo de doenças mentais e trabalho de parto.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) se constituem como recursos terapêuticos a partir de mecanismos naturais, eficazes e seguros. No Brasil, elas foram instituídas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), regulamentada pela Portaria do MS nº 971, de 03 de maio de 2006 (BRASIL, 2006).

A implementação da PNPIC veio para fortalecer os princípios do SUS a partir de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, além de possibilitar um cuidado mais integral e continuado ao usuário. Nesse sentido, as PICS têm sido utilizadas na busca de uma atenção humanizada e acolhedora, fugindo do modelo biomédico tradicional (PARANÁ, 2019). Elas exigem um olhar mais holístico ao usuário, considerando os múltiplos aspectos que integram a



saúde para que os resultados na melhora da saúde física, emocional e psicológica possam ser alcançados.

Inicialmente foram implementadas 5 terapias na PNPIC, sendo agregadas 14 novas terapias em 2017 e outras 10 em 2018. A partir da Portaria 702 de 21 de março de 2018, foram incluídas as seguintes terapias à política: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia, totalizando assim 29 diferentes PIC's (BRASIL, 2018a).

Entre tais práticas cita-se a aromaterapia, que é definida pelo uso de óleos voláteis extraídos de plantas aromáticas também chamados de óleos essenciais (OE) (BRASIL, 2018a). O OE é um concentrado extraído de vegetais, compostos químicos naturais, altamente voláteis. Cada OE tem seu aroma e é dotado de características químicas únicas, sendo impossível ser reproduzido sinteticamente (GNATTA *et al.*, 2016).

Existem diferentes formas de fazer aplicação da aromaterapia, sendo elas pela via olfativa, digestiva ou cutânea. A ação no organismo pode depender da via aplicada. Quando o óleo essencial é inalado, as moléculas estimulam os nervos olfativos agindo diretamente no sistema límbico. O sistema límbico é responsável pelas nossas emoções, sentimentos e pela nossa memória olfativa. Nesta mesma via a molécula inalada chega ao sistema respiratório onde é absorvida pelos vasos sanguíneos pulmonares gerando assim uma ação sistêmica. Quando usamos na via cutânea, podendo ser na pele ou mucosas, o OE é absorvido e também distribuído pelos tecidos musculares. Quando usamos pela via oral ele é absorvido no intestino passando para a corrente sanguínea (GNATTA *et al.*, 2016).

No Brasil, a aromaterapia tem sido utilizada de forma individual e coletiva, podendo ser associada a outras terapias integrativas ou tratamentos convencionais, de forma que se complementam e possam potencializar resultados. É uma prática multiprofissional que pode ser aplicada por diferentes áreas, sendo regulamentada pelo Ministério da Saúde e pelos conselhos profissionais (BRASIL, 2018a).

Segundo a Portaria MS nº 1.988 de 20 de dezembro de 2018, o profissional enfermeiro pode prescrever e utilizar a aromaterapia como recurso terapêutico, desde que capacitado (BRASIL, 2018b). O Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução COFEN Nº 581/2018,



prevê que para prescrição e aplicação da aromaterapia o enfermeiro deverá obrigatoriamente ter o registro do seu título de especialista em práticas integrativas e complementares junto ao Conselho (BRASIL, 2018b).

Visto que o profissional enfermeiro é um dos profissionais de saúde que mantém maior contato com os usuários, acaba favorecendo a implementação das práticas integrativas que, apesar de serem incipientes na enfermagem, oferecem um campo amplo para melhorar a qualidade da assistência, bem como a vida do paciente (EPAMINONDAS, CARVALHO, 2016). Entende-se, assim, que a utilização de terapias complementares pela Enfermagem é fundamental para estabelecer a autonomia profissional. Contudo, o conhecimento e divulgação destes métodos são a base para dinamizar o seu caráter científico e contribuir para a prática baseada em evidências (OSÓRIO, JÚNIOR, NICOLAU, 2014). Além da autonomia profissional, a utilização da aromaterapia é benéfica para o Sistema de Saúde público e para o usuário, uma vez que apresenta baixo custo e efetividade comprovada (BRASIL, 2018a).

Diante disso, o presente estudo objetiva-se investigar na literatura científica como a aromaterapia tem sido utilizada na prática assistencial da enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), criada por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde (MS), Centro Latino Americano e do Caribe de Ciências e Saúde (BIREME), Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS). Foram utilizados como descritores de pesquisa: “aromaterapia” AND “enfermagem”; e “óleos essenciais” AND “enfermagem”. Como filtros de pesquisa utilizou-se: texto completo, idioma português, período de publicação entre 2011 a 2020 e que respondessem à pergunta norteadora: Como a aromaterapia tem sido utilizada na prática profissional do enfermeiro? E como critérios de exclusão teses, revisões, artigos repetidos e artigos que não respondessem à pergunta norteadora. A coleta de dados aconteceu em novembro de 2021. Como resultado da busca foram encontrados um total de 30 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão resultaram em 8 artigos que constituem essa revisão integrativa.



RESULTADOS

Foram analisados nesta revisão 8 artigos, os quais estão apresentados na Figura 1.

Figura 1. Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa

Nº	Nome do artigo	Autores	Ano	Periódico	Local
1	Aromaterapia para a ansiedade e estresse de professores de enfermagem	DIAS, S. S., DOMINGOS, T. S., BRAGA, E. M.	2019	Revista de Enfermagem UFPE online	São Paulo/Brasil
2	Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto	MONTIBELER, J., DOMINGOS, T. S., BRAGA, E. M., GNATTA, J. R., KUREBAYASHI, L. F. S., KUREBAYASHI, A. K.	2018	Rev. Escola de Enfermagem da USP.	São Paulo/Brasil
3	O uso da aromaterapia na melhora da autoestima	GNATTA, J. R., ZOTELLI, M. F. M., CARMO, D. R. B., LOPES, C. L. B. C., ROGENSKI, N. M. B., SILVA, M. J. P.	2011	Rev. Escola de enfermagem da USP	São Paulo/Brasil
4	O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade	GNATTA, J. R., DORNELLAS, E. V., SILVA, M. J. P.	2011	ACTA Paul Enfermagem	São Paulo/Brasil
5	Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: Contribuição para o parto e nascimento.	DUARTE, M. R., ALVES, V. H., RODRIGUES, D. P., SOUZA, K. V., PEREIRA, A. V., PIMENTEL, MARIANA MACHADO.	2019	Cogitare Enfermagem	Rio de Janeiro - RJ
6	Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica	LEHUGEUR, D., STRAPASSON, M. R., FRONZA, E.	2017	Revista de enfermagem UFPE online	Porto Alegre - RS
7	Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica	DOMINGOS, T. S., BRAGA, E. M.	2015	Revista da escola de Enfermagem USP	São Paulo/Brasil
8	Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental	DOMINGOS, T. S., BRAGA, E. M.	2014	ACTA Paul Enfermagem	São Paulo/Brasil

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os estudos analisados se utilizam das seguintes metodologias: delineamento descritivo exploratório qualitativo (2), delineamento descritivo transversal (1), delineamento quase-experimental (2) e estudo de campo experimental (3). Quanto aos resultados encontrados, estes foram organizados em categorias temáticas.



DISCUSSÃO

Técnicas utilizadas para aplicação da aromaterapia

A massagem com a técnica *effleurage* foi a forma mais utilizada de aplicação dos óleos essenciais (estudos 1, 2, 7 e 8), sendo descrita também a inalação (estudo 3) e auto aplicação tópica através da massagem (estudo 4). Os estudos 5 e 6 não descrevem a forma de aplicação utilizada.

Segundo o estudo 1, a técnica de massagem *effleurage* foi selecionada pois ela é aplicada sem pressão, de forma a não estimular os pontos dos meridianos e não alterar os efeitos do OE. A técnica *effleurage* vem da língua francesa, e significa tocar de leve, trazendo para o português a manobra pode ser chamada de deslizamento, sendo ela a técnica mais utilizada dentre as manobras de massagens, por ser básica e instintiva (GENSIC *et al.*, 2017). Tanto na técnica *effleurage* como na auto aplicação, a absorção ocorre na pele porque o OE é lipossolúvel e a pele possui um filme hidrolipídico, que permite aos princípios dos óleos chegarem na hipoderme e serem absorvidos na corrente sanguínea, sendo assim distribuídos para todo corpo. A via tópica é frequentemente utilizada através de massagens localizadas ou no corpo todo, que facilitam a absorção do OE a partir do aumento do fluxo sanguíneo na superfície da pele (FERREIRA, 2014). Vale ressaltar que durante a massagem, o óleo essencial é misturado a um óleo neutro ou creme neutro, que serve como carreador do princípio ativo (PEREIRA *et al.*, 2019).

A redução do estresse foi um resultado encontrado a partir das técnicas de massagem *effleurage* e massagem suave (estudos 1, 2, 4, 7, 8). Segundo um estudo realizado por Lima (2016), a massagem, juntamente com a aromaterapia têm a função de auxiliar em diversos tratamentos relacionados às disfunções de saúde. Cada óleo apresenta características diferentes de acordo com o princípio ativo e a massagem vem complementar, trazendo aumento na sensação de bem-estar, equilíbrio das emoções, promovendo a saúde e também estimulando propriedades de cura. Além disso, seu uso ameniza o estresse, trazendo benefícios também no controle da ansiedade (LIMA, 2016).

Pela inalação é possível ativar o sistema límbico e o hipotálamo, ativando a produção dos neurotransmissores, como a serotonina, acetilcolina, noradrenalina e endorfinas, trazendo respostas físicas em todos os sistemas do nosso organismo (FERREIRA, 2014). Isso porque na cavidade nasal estão presentes os cornetos, que contém as células receptoras olfativas. Ao serem



estimuladas, as células olfativas fazem o processo de transdução, ou seja, transformam a informação olfativa em impulsos nervosos que serão interpretados pelo cérebro. A transdução olfativa é a conversão de um sinal químico em elétrico, para que ele possa ser transmitido para o sistema nervoso central (ANDREI, DEL COMUNE, 2005).

Outras formas de utilização dos OE, não tão habituais, são os banhos de aspensão, pedilúvios (que são banhos nos pés até os gastrocnêmios), vaporizações faciais e a ingestão. Os banhos de imersão com OE são conhecidos como banhos aromáticos e costumam ser preparados com a água em temperatura de 30°C a 37°C. No caso de pedilúvios a temperatura pode ser de até 40°C. As vaporizações faciais devem ser realizadas com água e OE com propriedades antissépticas e calmantes, excluindo-se óleos com propriedades irritantes (FERREIRA, 2014).

No caso de ingestão, as moléculas dos OE penetram pela mucosa intestinal, alcançando a corrente sanguínea (GNATTA *et al.*, 2016). A ingestão pode ser sobre cubos de açúcar, incorporados ao mel ou em cápsulas gelatinosas com revestimento entérico (FERREIRA, 2014). Contudo não há artigos que comprovem sua segurança e nem regulamentação que respalde seu uso.

Percebe-se que nem todas as formas de aplicação dos OE foram utilizadas nos estudos revisados, demonstrando que o uso da aromaterapia ainda é incipiente na área da enfermagem ou mesmo que há falta de publicações científicas sobre o tema. Evidencia-se assim, uma grande área a ser explorada pela enfermagem, especialmente no que se refere ao profissional enfermeiro que é respaldado pelo uso e a prescrição da aromaterapia e que pode complementar e expandir os cuidados prestados.

Óleos Essenciais (OE) e benefícios

Os estudos analisados utilizaram os seguintes OE: lavanda (6), gerânio (4), ylang ylang (2), rosa (2) e canela (1).

Os estudos 1 e 2 descrevem que a utilização dos OE de lavanda (*Lavandula Angustifolia*), ylang-ylang (*Cananga odorata*) e gerânio (*Pelargonium*) evidenciou uma redução do estresse, apesar de não apresentar significância estatística. A lavanda é um OE usado para distúrbios de humor, inquietação, também para insônia, irritação estomacal e desconforto intestinal quando relacionados ao sistema nervoso (ARAJ-KHODAEI *et al.*, 2020).



Um estudo realizado por Araj-Khodaei et al. (2020), comparou o uso da lavanda e melissa em relação à fluoxetina (medicamento antidepressivo amplamente utilizado) em 3 grupos distintos com depressão leve a moderada durante 8 semanas. O resultado foi que os efeitos da melissa e da lavanda foram iguais aos da fluoxetina, além de apresentarem menos efeitos adversos. A lavanda apresenta atividade ansiolítica, analgésica, anti-inflamatória, como também efeitos antidepressivos, relacionados diretamente com a concentração de linalol e acetato de linalina. Ela apresenta efeitos colaterais baixíssimos pela sinergia presente entre esses compostos (ALVES, 2018).

Além disso, Cerezer (2021) encontrou resultados significativos na redução de dores na coluna em mulheres obesas que utilizaram óleo de lavanda, demonstrando que seu uso pode ser explorado para manejo da dor. Por apresentar odor suave e ser amplamente conhecido, o OE de lavanda é bem aceito pela maioria das pessoas, trazendo tranquilidade e memórias afetivas.

Já o OE de ylang-ylang apresenta efeitos antidepressivos, sendo indicado também para a ansiedade, frustrações, tensões nervosas e medo (GNATTA *et al.*, 2014). Em um estudo piloto, Gnatta e colaboradores (2014) evidenciaram que o uso do OE melhorou significativamente a percepção da autoestima. Além disso, o mesmo estudo apontou que uma concentração de 20% desse óleo para uso em massagem resultou em diminuição da pressão arterial após 20 minutos de intervenção (GNATTA *et al.*, 2014).

O OE de gerânio é muito usado por seu aroma, na higiene pessoal e até mesmo no ambiente da casa. Na aromaterapia é usado para controlar as emoções, problemas relacionados à ansiedade e estresse, possui também ação sedativa. Em relação aos efeitos físicos, apresenta ser um excelente repelente, usado em dermatite, eczema e envelhecimento da pele, tem ação antibacteriana, podendo ser usado em infecções de garganta, problemas relacionados à menopausa e há relatos dos benefícios do uso concomitante ao tratamento para câncer de útero e mama, especialmente para manejo da dor (ALI *et al.*, 2015).

Além da redução do estresse, os estudos revisados apontam diminuição da ansiedade com o uso dos OE de lavanda, ylang-ylang e gerânio. O estudo 8 utilizou os OE de lavanda e gerânio com pacientes diagnosticados com Transtorno de Personalidade e encontrou resultados efetivos com esse grupo na redução de ansiedade, apresentando significância estatística entre o pré e o pós intervenção.



Segundo o estudo 3, a utilização dos OE de rosa e ylang-ylang através da inalação não alterou de forma significativa a percepção dos participantes quanto à autoestima. Uma revisão bibliográfica realizada por Koohpayeh *et al.* (2021), que tinha como foco analisar os resultados do OE de Rosa Damascena em mulheres que sofriam de sintomas decorrente do ciclo menstrual, encontrou resultados positivos em relação aos sintomas psicológicos, físicos e sociais. O óleo reduziu significativamente dores de cabeça, fadiga e inchaço, mas não apresentou resultados significativos relacionados à ansiedade nem alívio da cólica menstrual. Os estudos em humanos com o OE de Rosa ainda são poucos, deixando evidente a necessidade de experimentos clínicos para avaliar e comparar os benefícios.

A aromaterapia demonstrou também ser efetiva para manejo da dor durante o trabalho de parto e parto, a partir dos OE de lavanda e canela, segundo os estudos 5 e 6. O OE de canela requer um cuidado maior, não pode ser usado puro pois pode causar irritação cutânea, sendo indicado no trabalho de parto por enfermeiras para aumentar as contrações, a circulação sanguínea e provocar vasodilatação (CRUZ, MATIAS, WENDT, 2021).

Segundo Silva *et al.* (2019), durante a primeira fase do trabalho de parto são recomendados OE como lavanda e camomila, por terem ação calmante e sedativa. O OE de olíbano é relaxante e auxilia na respiração, podendo ser usado no final da primeira fase do trabalho de parto. Já a *salvia sclarea* é uma alternativa aos analgésicos, sendo indicada para o alívio da dor e favorecendo as contrações.

Na segunda fase, onde a parturiente precisa de mais força, é recomendado o uso de aromas mais fortes e apimentados, favorecendo uma antecipação do trabalho de parto. O OE indicado seria o jasmim, que ao ser inalado favorece às contrações uterinas. Se o tempo de inalação do OE for prolongado demais podem aparecer sintomas como dores de cabeça, náuseas, alergias e até irritação na pele, por isso deve-se ficar atento ao limite de cada mulher (SILVA *et al.*, 2019).

Os princípios ativos dos OE necessitam de uma atenção maior quando em contato ou uso concomitante com outros medicamentos, para não desencadear efeitos não esperados aos usuários, relacionando também, a necessidade do conhecimento do enfermeiro que irá prescrever ou aplicar a terapia ao paciente, pois durante o trabalho de parto devem ser usados princípios ativos na busca de resultados diferentes para cada fase.



O papel do Enfermeiro

Segundo o estudo 1 a enfermagem é uma das áreas que mais se dedica a utilização da aromaterapia para o cuidado, contribuindo para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) voltada ao alívio do estresse e da ansiedade para diferentes grupos. Corroborando com os achados, Chatolli e Luize (2015) consideram que o profissional enfermeiro é o mais indicado a avaliar a qualidade de vida do usuário, utilizando a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) para proporcionar bem-estar, a partir do olhar integral. Isso permite abordagens não-farmacológicas, embasando assim sua prática em práticas integrativas e complementares, de maneira a proteger os usuários e ao profissional.

Os estudos 5 e 6 apontam a relevância do enfermeiro na inserção e utilização de tecnologias não farmacológicas para o alívio da dor na área da obstetrícia. Nestes estudos são mencionadas práticas assistenciais que utilizam métodos não invasivos para minimizar a dor, como a aromaterapia. Seu uso auxilia o relaxamento durante todo o processo do parto e contribui para a humanização do atendimento. Além disso, a utilização dessa prática assistencial promove ao enfermeiro mais autonomia e valorização profissional, favorecendo ainda o protagonismo da mulher durante o trabalho de parto.

O parto é considerado um processo natural, possibilitando ao profissional enfermeiro introduzir cuidados que tragam equilíbrio a energia física e psíquica da parturiente, favorecendo ainda a compreensão dos processos que envolvem esse momento, como a dor. A utilização de práticas integrativas, como é o caso da aromaterapia, potencializa o espaço de atuação do profissional enfermeiro no cenário do ciclo gravídico-puerperal, além de se constituir como um método não-farmacológico para alívio da dor (PAVIANI, TRIGUEIRO, GESSNER, 2019).

Apesar da aromaterapia ser um método de fácil aplicação e baixo custo, é necessário implementar mais estudos em nível nacional para examinar os efeitos no manejo da dor durante o trabalho de parto. Cabe ressaltar que os conhecimentos desses métodos são a base para dinamizar o caráter científico e contribuir para o planejamento de pesquisas clínicas (SILVA *et al*, 2019).

A utilização da aromaterapia voltada ao manejo da dor pode e deve ser investigada em outras situações além das mencionadas nos artigos revisados, já que apresenta potencial como prática assistencial não invasiva e promotora de bem-estar.



O estudo 8 ressalta o papel do enfermeiro quanto a utilização da aromaterapia no âmbito da saúde mental como uma ferramenta rica para o cuidado, para o estabelecimento do vínculo com a equipe e diminuição da medicalização. Os autores afirmam que a aromaterapia possibilita ao enfermeiro qualificar novas formas de cuidar na saúde mental e psiquiatria a partir da aplicação da PIC nos serviços de saúde do país.

A enfermagem está à frente na força de trabalho do sistema público de saúde, constituindo a maior parte de profissionais. Com essa classe está presente a maior força da aplicação da PNPIC no SUS, demonstrando o quão enriquecedor é para a assistência o profissional possuir o conhecimento acerca das práticas (CARVALHO, NÓBREGA, 2017). Silva *et al.* (2020) contribui com essa ideia ao afirmar que a aromaterapia favorece o cuidado mais humanizado prestado pela enfermagem, considerando a dimensão física, mental, emocional e espiritual do usuário.

Os estudos 2, 3, 4 e 7 discorrem sobre a enfermagem ser uma área em expansão para diversas especialidades, entre elas a aromaterapia. Porém, a aromaterapia ainda é pouco utilizada no Brasil por enfermeiros, mesmo sendo respaldada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). O enfermeiro tem um papel fundamental na recuperação do paciente, identificando diagnósticos de enfermagem e suas intervenções, dando orientações e prescrevendo tratamentos complementares no manejo das reações que possam ser causadas pelo tratamento convencional da doença. Assim, é fundamental o preparo desse profissional para obter autonomia e segurança na aplicação da aromaterapia no seu contexto de trabalho (SILVA, PAGANINI, 2021).

O campo de inserção do profissional enfermeiro é promissor e está em expansão nessa área. Historicamente, a utilização da aromaterapia foi descrita pela precursora da enfermagem, Florence Nightingale, em 1856. Ela utilizou os OE de lavanda e mirra para auxiliar nos cuidados dos ferimentos dos soldados durante a Guerra da Criméia, conforme registrado em carta datada em 7 de abril do mesmo ano (BANDEIRA, 2021). A aromaterapia clínica pode ser descrita como uma ferramenta de cuidado no campo da enfermagem, uma vez que o uso dos OE está totalmente ligado à filosofia prática das teorias e dos princípios éticos da Enfermagem (GNATTA *et al.*, 2011)

Existe uma relação entre a aromaterapia e as teorias de enfermagem, dentre elas, podemos citar a teoria ambientalista de Florence Nightingale, a teoria do cuidado transpessoal que



apresenta correlação com a aromaterapia por propor uma intervenção ambiental e não invasiva proposta por Jean Watson e Wanda Horta que defendia que a aromaterapia auxiliava e restabelecia o equilíbrio do corpo através das propriedades presentes em alguns OE (BANDEIRA, 2021).

Dessa forma, a prática integrativa de aromaterapia se torna complementar ao trabalho do enfermeiro, não devendo ser desfragmentada da assistência, seja ela hospitalar, na atenção primária ou em atendimentos *home care*. Os resultados encontrados nos artigos revisados mostram fragilidade na discussão do papel da enfermagem em relação ao uso da aromaterapia, apontando a necessidade de avanço nas pesquisas e na aplicação desta prática integrativa e complementar.

CONCLUSÕES

Os resultados dessa pesquisa demonstraram o uso da prática integrativa da aromaterapia para diminuição da ansiedade, estresse, manejo de pacientes com problemas mentais, melhora da autoestima, manejo da dor durante o trabalho de parto, aumento da dilatação e relaxamento da parturiente. Evidenciou-se que ela contribui para a humanização do atendimento e diminuição da medicalização, favorecendo ainda para o estabelecimento do vínculo entre usuário e equipe. Foi identificada uma relação da aromaterapia com a massagem, e a forma como as duas terapias se complementam, demonstrando que a técnica pode potencializar ainda mais os resultados da aromaterapia. Quanto aos OE utilizados nos estudos revisados, avalia-se que há uma série de outros OE que podem ser explorados, contudo dependem de embasamento científico e estudos experimentais para validar os resultados

Os artigos revisados apresentaram resultados ainda muito incipientes. Uma fragilidade presente nos resultados obtidos através dos artigos está atrelada à falta de nomenclatura científica em um mundo tão vasto como o dos OE, onde há variações de nomes e efeitos em uma mesma família de espécie. Vê-se a necessidade em incentivar mais as pesquisas experimentais, visto que os efeitos da aromaterapia podem ser apresentados de diversas maneiras e os resultados podem ter interferência do meio onde o indivíduo vive, e das relações do dia-a-dia e de outros aspectos.



Os efeitos físicos e psicológicos da aromaterapia podem contribuir como método não-farmacológico em diferentes tratamentos, além de possibilitar maior autonomia do profissional ao poder prescrever o uso da aromaterapia e do OE para o usuário. Sendo recente a autorização da aromaterapia pelo Conselho Federal de Enfermagem ao enfermeiro ainda se mostra pouco explorada, demonstrando que existem muitas fragilidades em relação ao conhecimento do próprio enfermeiro quanto a essa ferramenta e sua aplicabilidade na assistência clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares; Óleos essenciais; Enfermeiros.

REFERÊNCIAS

- ALI, B; AL-WABEL, A. N; SHAMS, S; AHAMAD, A; KHAN, S. A; ANWAR, F. Essential oils used in aromatherapy: A systemic review. **Asian Pac J trop biomed.** 5 (8), p. 601-611. 2015.
- ALVES, B. Óleo essencial de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) no tratamento da ansiedade. **Universidade Federal de São João del-Rei - UFSJ.** São João del-Rei, 2018.
- ANDREI, P; DEL COMUNE, A. P. Aromaterapia e suas aplicações. **Cadernos, Centro Universitário São Camilo.** São Paulo. v.11, n.4, p.57-68, 2005.
- ARAJ-KHOADAEI, M; NOORBALA, A, A; YARANI, R; EMADI, F; EMARATKAR, E; FAGHIHZADEH, S; PARSIAN, Z; ALIJANIHA, F; KAMALINEJAD, M; NASERI, M. A double-blind, randomized pilot study for comparison of melissa officinalis l. and lavandula angustifolia mill. With fluoxetine for the treatment of depression. **BMC Complementary Medicine and Therapies.** 2020.
- BANDEIRA, M. M; OLIVEIRA, E. M; SAMPAIO, J. M. C; PEGORARO, V. A. Aromaterapia clínica como intervenção terapêutica de enfermeiras (os) nos cuidados paliativos. **Rev de Casos e Consultoria.** v. 12, n. 1, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 971**, 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 2006
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 702**, 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. 2018a
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem, Resolução COFEN Nº 581/2018 - Alterado pela resolução COFEN Nº 625/2020 e decisões COFEN Nºs 065/2021 e 120/2021. 2018b



BRASIL. Cofen. **Parecer de Câmara Técnica nº 34**. Prescrição de Enfermeiro. Óleos essenciais. Aromaterapia. Práticas integrativas e complementares. 2020.

CARVALHO, J. L. S; NÓBREGA, M. P. S. S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na atenção básica. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 38, ed. 4, 2017.

CEREZER, M. F; NEDEL, S. S; CHRISTMANN, M; NUNES, L. S; VIEIRA, I. S; BADKE, M. R; BRANCO, J. C. Lavender essential oil for spinal pain in obese women: a clinical trial. Pain column. **Study conducted at the Universidade Franciscana.** n. 20, v. 3, p. 192-196, 2021.

CHATOLLI, M. R; LUIZE, P. B. Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem. **Revista Dor,** v.16, n.2, 2015.

CRUZ, K. M; MATIAS, R; WENDT, C. L. G. R. O uso da aromaterapia durante o trabalho de parto: caracterização do conhecimento do enfermeiro. **Research,, Society and Development,** v. 10, n. 11, 2021.

DIAS, S. S.; DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M. Aromaterapia para a ansiedade e estresse de professores de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line,** v. 13, Botucatu, 2019.

DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M. Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental. **ACTA Paul Enferm.** v. 27, n. 6, p. 579-84, 2014.

DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M. Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica. **Revista da escola de enfermagem USP,** v. 49, n. 3, p. 453-59, 2015.

DUARTE, M. R; ALVES, V. H; RODRIGUES, D. P; *et al.* Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: Contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare Enferm,** v. 24, Niterói, RJ, 2019.

EPAMINONDAS, A. A. X; CARVALHO, F. L. A. Implantação de consultas com aromaterapia e florais em uma unidade básica de saúde da cidade do Natal. **Congresso Nacional do Envelhecimento Humano. Natal.** 2016.

FERREIRA, A. R. A. Uso de óleos essenciais como agentes terapêuticos. Monografia de Mestre em Ciências Farmacêuticas. **Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde.** Porto, 2014.

GENSIC, M. E.; MÔNICA, E.; SMITH, B. R.; LABARBERA, D. M. The effects of effleurage hand massage on anxiety and pain in patients undergoing chemotherapy. **JAAPA.** v. 30 n. 2: p. 36-38, 2017.



GNATTA, J. R.; ZOTELLI, F. M.; CARMO, D. R. B.; LOPES, C. L. B. C.; ROGENSKI, N. M. B.; SILVA, M. J. P. O uso da aromaterapia na melhora da autoestima. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1113-1120, 2011.

GNATTA, J. R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. **ACTA Paul Enferm**, v. 24, n. 2, p. 257-63, 2011.

GNATTA, J. R.; PIASON, P. P.; LOPES, C. L. B. C.; ROGENSKI, M. B.; SILVA, M. J. P. Aromaterapia com ylang ylang para ansiedade e auto estima: estudo piloto. **Rev Esc Enferm USP**, n 48, v.3, p. 492-9, 2014.

GNATTA, J. R.; KUREBAYASHI, L. F. S.; TURRINI, R. N. T.; SILVA, M. J. P. Aromaterapia e enfermagem: Concepção histórico-teórica. **Rev Esc Enferm. USP**. v. 50, n. 1, 2016.

KOOHPAYEH, S. A.; HOSSEINI, M.; NASIRI, M.; REZAEI, M. Effects of *Rosa damascena* (Damask rose) on menstruation-related pain, headache, fatigue, anxiety, and bloating: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **J Educ Health Promot**. v. 272, n.10, 2021.

LEHUGEUR, D.; STRAPASSON, M. R.; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. **Revista de enfermagem UPE online**. v. 11, n. 12, p. 4929-37, 2017.

LIMA, I. D. T. G. Efeitos da massagem terapêutica e aromaterapia: revisão de literatura. **Universidade Estadual da Paraíba Centro de Ciências Biológicas**. Campina Grande- PB, 2016.

MONTIBELER, J.; DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M; *et al* . Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico : estudo-piloto. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, Botucatu, SP, 2018.

OSÓRIO, S. M. B.; JÚNIOR, L. G. S; NICOLAU, A. I. O. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. **Rev. Rene**. v. 15, n.1, p. 174-185, 2014.

PARANÁ. **Parecer Técnico do Coren Paraná**. Coren. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 001, Curitiba, 2019.

PAVIANI, B. A; TRIGUEIRO, T. H; GESSNER, R. O uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto: revisão de escopo. **Rev Mineira de Enfermagem**. v. 23, ed. 1262, 2019.

PEREIRA, E. K; SANTANA, E. A; SILVA, E. B. C; NASCIMENTO, I. F; RAMOS, F. S; NESSI, A. L. S. A influência da massagem clássica corporal relaxante associada a aromaterapia na qualidade do sono e estresse em professoras universitárias. **Escola de Ciência da Saúde, Universidade Anhembi Morumbi**. Fórum Internacional de qualidade de vida e saúde. Curitiba. 2019.



SANTOS, G. M; CARVALHO, L. N. T. M; SANTANA, T. A. S.; ROCHA, M. F. O uso da aromaterapia como tratamento adjuvante na redução de sintomas de indivíduos com ansiedade. **Research, society and development.** v. 10, n. 10, 2021.

SILVA, D; PAGANINI, M. C. Os benefícios da aromaterapia e dos cosméticos orgânicos na recuperação de pacientes com câncer de mama e o papel do enfermeiro. **Rev Eletr Acervo Enferm.** v. 10, 2021.

SILVA, I. T. S; ARAÚJO, A. C; MEDEIROS, Y. E; et al. O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enferm.** v. 22, p. 1-12, 2020.

SILVA, M. A; SOMBRA, I. V. S; SILVA, J. S. J; SILVA, J. C. B; DIAS, L. R. F. M; CALADO, R. S. F; ALBUQUERQUE, N. L. A; SILVA, G. A. M. Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Rev Enferm UFPE online.** v. 13, ed. 2, p. 455-463. Recife, 2019.