



ARTIGO DE REVISÃO

O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa

The use of aromatherapy in the nursing context: an integrative review

Ilisdayne Thallita Soares da Silva¹ , Analice Campelo de Araújo¹ , Yasmin Elvira de Medeiros¹ ,
Rebecca Stefany da Costa Santos² , Mariana Melo da Cruz Domingos Góis¹ , Richardson Augusto
Rosendo da Silva¹ 

RESUMO

Objetivo: investigar na literatura científica como a aromaterapia é utilizada na prática assistencial da enfermagem. **Método:** Revisão integrativa da literatura com a seguinte questão norteadora: Como a aromaterapia é utilizada na prática assistencial de Enfermagem? O levantamento das publicações ocorreu no período de março e abril de 2020, nas bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE. **Resultados:** Após a leitura e análise dos artigos, 16 artigos compuseram a amostra final desta revisão. Os dados foram analisados por meio de categorias temáticas. A análise agrupou o estudo em três categorias: A aromaterapia usada no alívio da dor; A aromaterapia usada nos cuidados paliativos oncológicos; e A aromaterapia como recurso terapêutico na saúde mental. **Conclusão:** A síntese das evidências encontradas fortalece a prática da aromaterapia dentro da enfermagem como uma intervenção para o cuidado integral do cliente, consolidando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde.

Descritores: Enfermagem; Aromaterapia; Terapias Complementares.

ABSTRACT

Objective: The aim was to investigate in the scientific literature how aromatherapy is used in nursing care practice. **Method:** Integrative literature review with the following guiding question: How is aromatherapy used in nursing care practice? The survey of publications occurred between March and April 2020 in the databases BDENF, LILACS and MEDLINE. **Results:** After reading and analyzing the articles, 16 articles were included in final sample of this review. Data were analyzed using thematic categories. The analysis grouped the study into three categories: Aromatherapy used in pain relief; Aromatherapy used in palliative cancer care; and Aromatherapy as a therapeutic resource in mental health. **Conclusion:** The synthesis of the evidence found strengthens the practice of aromatherapy within nursing as an intervention for the comprehensive care of clients, consolidating the National Policy of Integrative and Complementary Practices in the Brazilian National Health System.

Descriptors: Nursing; Aromatherapy; Complementary Therapies.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal (RN), Brasil. E-mails: ilisdayne@yahoo.com.br, alice.campelo96@outlook.com, yasminnuplac@gmail.com, marimelogois@gmail.com, rirosendo@hotmail.com

²Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – Mossoró (RN), Brasil. E-mail: rebeca.stefany@hotmail.com

Como citar este artigo: Silva ITS, Araújo AC, Medeiros YE, Santos RSC, Góis MMCD, Silva RAR. O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: _____];22:59677. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rev.v22.59677>.

Recebido em: 21/07/2019. Aceito em: 06/10/2020. Publicado em: 10/12/2020.

INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, a medicina tradicional ou práticas integrativas e complementares (PIC), constitui-se como a base de cuidados de saúde ou como complemento para a promoção, prevenção e manutenção da saúde das populações⁽¹⁾. Reconhecendo a sua importância, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta seu compromisso de estimular os estados-membros a desenvolverem políticas públicas que incorporem o uso racional e integrado das referidas práticas nos sistemas nacionais de atenção à saúde⁽²⁾.

No Brasil, diante das recomendações da OMS, além da crescente demanda da população brasileira expressa nas Conferências Nacionais de Saúde, o Ministério da Saúde aprovou no ano de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando as áreas de homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia, o que promoveu a institucionalização destas práticas no sistema de saúde brasileiro⁽³⁾.

Dentre os objetivos da PNPIC destacam-se a incorporação das PIC no SUS, com uma abordagem voltada para a prevenção de agravos e promoção da saúde, com ênfase na atenção primária à saúde, propiciando o cuidado em saúde continuado, humanizado e integral; contribuição na resolubilidade do sistema e ampliação do acesso das populações às práticas, assegurando qualidade, eficiência e segurança na sua utilização; e estímulo à participação social, promovendo o envolvimento de usuários, gestores e trabalhadores nos diversos cenários de efetivação de políticas de saúde⁽³⁾.

De março de 2017⁽⁴⁾ a março de 2018, ocorreu a inclusão de outras 24 terapias, dentre elas, a aromaterapia, que é caracterizada como uma abordagem que utiliza os óleos essenciais para promoção e melhoria da saúde, do bem-estar e da higiene⁽⁵⁾.

Cabe destacar que dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro possui contato constante com o cliente em todos os níveis de atenção⁽⁶⁾ e a visão holística desse profissional associada às diversas PIC pode favorecer a sua aplicabilidade.

A enfermagem reconheceu as PIC como especialidade desde 1997, através de resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e reafirma, atualmente, a área de Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares como especialidade por meio da Resolução nº 581/2018, assegurando o respaldo desse profissional para desenvolver pesquisas e atuar na área das PIC em geral e, conseqüentemente, da aromaterapia⁽⁷⁾.

A aromaterapia tem despertado o interesse da enfermagem e tem sido praticada em todo o mundo, por representar uma ferramenta complementar a sua assistência, promovendo uma abordagem integral do indivíduo, apresentando-se como uma possibilidade de aplicação

das Teorias de Enfermagem na prática assistencial⁽⁸⁾. O desenvolvimento de tais teorias representa uma busca da profissão por autonomia e delimitação das suas ações, fazendo-se necessário alicerçar a prática da aromaterapia em tal contexto, especialmente pelo fato de a literatura científica nacional ser incipiente nesse campo, fato que justifica o desenvolvimento dessa pesquisa⁽⁸⁾.

Dessa forma, o estudo é relevante na medida que apresenta a aromaterapia como uma possibilidade de intervenção no âmbito da enfermagem e incentiva a sua aplicação, fundamentada em evidências científicas, nos diversos cenários de assistência ao usuário. Assim, o estudo tem como objetivo investigar na literatura científica como a aromaterapia é utilizada na prática assistencial da enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa que utilizou como método a revisão integrativa da literatura, a qual permite a busca, seleção e a análise das produções científicas publicadas sobre determinado assunto⁽⁹⁾.

Para a operacionalização deste estudo foram percorridas as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão⁽¹⁰⁾.

Como forma de direcionar esta pesquisa, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Como a aromaterapia é utilizada na prática assistencial de Enfermagem?

O levantamento das publicações ocorreu no período de março e abril de 2020 nas referidas bases de dados: Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), não sendo estabelecidos limites quanto ao ano de publicação.

Para o refinamento dos artigos estabeleceram-se como critérios de inclusão: artigos publicados em português, espanhol e inglês e que atendessem ao objetivo da pesquisa. Foram excluídos documentos em formato de editorial, artigo de reflexão, revisão de literatura, trabalho de conclusão de curso, teses, dissertações e também artigos repetidos.

Para a busca das publicações na BDENF foram utilizados os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), quais sejam: Aromaterapia; Óleos Voláteis e Enfermagem.

Nas bases LILACS e MEDLINE, foram selecionados os descritores controlados do vocabulário *Medical Subject Heading* (MeSH), na língua inglesa: *Aromatherapy*; *Oils, Volatile*; *Nursing*.

O cruzamento desses descritores ocorreu por meio do operador booleano AND da maneira apresentada na Tabela 1.

O processo de seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos na revisão está descrito no Fluxograma 1.

Para a extração de dados dos artigos incluídos na revisão integrativa, utilizou-se um instrumento previamente validado, contendo a identificação do artigo; a introdução e objetivos;

Tabela 1. Cruzamentos dos descritores utilizados nas bases de dados selecionadas. Natal, RN, Brasil, 2020.

Cruzamentos – DeCS	Cruzamentos – MeSH
Aromaterapia AND Enfermagem	Aromatherapy AND Nursing
Óleos voláteis AND Enfermagem	Oils, Volatile AND Nursing

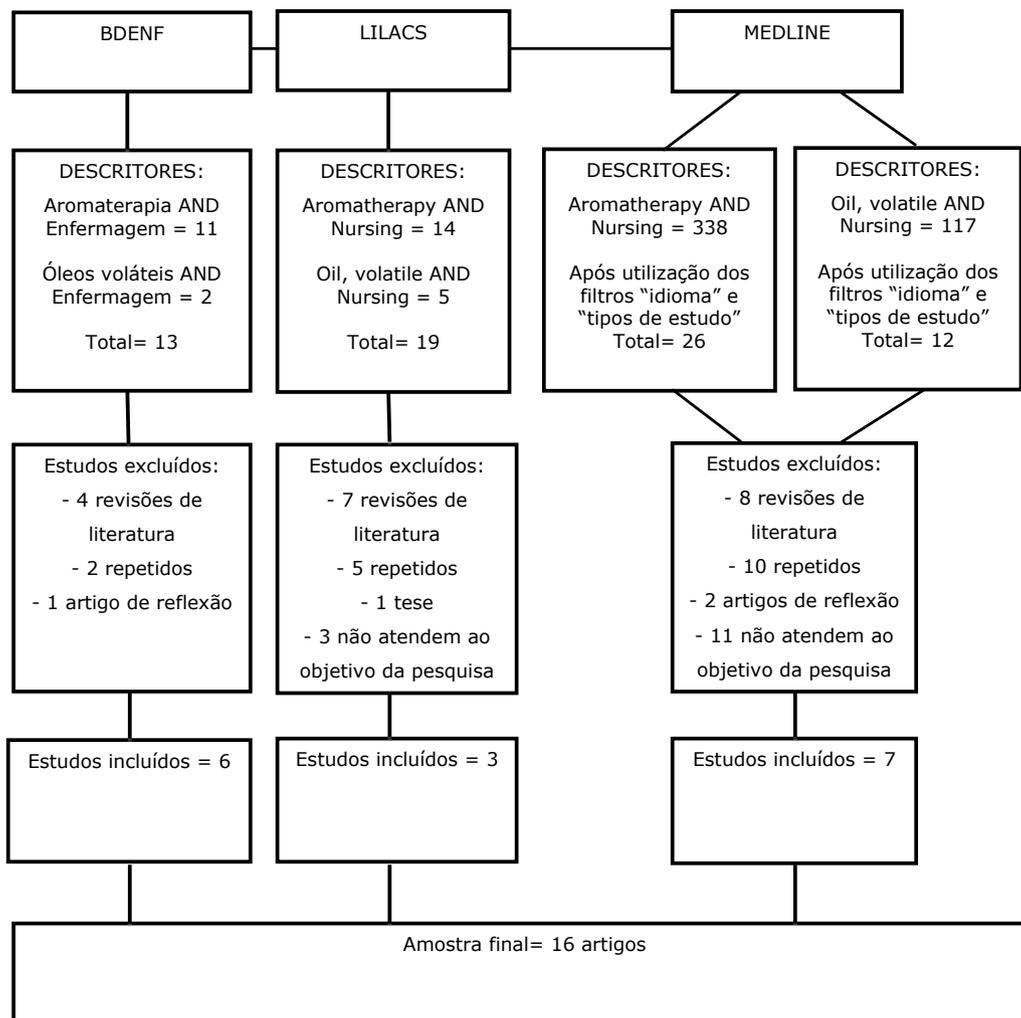
DeCs: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Heading.

Fonte: Elaborado pelos autores.

as características metodológicas do estudo; os resultados encontrados e as conclusões⁽¹¹⁾.

O nível de evidência atribuído aos artigos baseou-se na seguinte classificação:

- nível I – evidências resultantes de revisões sistemáticas ou meta-análise de ensaios clínicos;
- nível II – evidências oriundas de no mínimo um ensaio clínico randomizado bem delineado;
- nível III – ensaios clínicos sem randomização;
- nível IV – estudos de coorte e caso-controle com um bom delineamento; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
- nível VI – evidências provenientes de um único estudo descritivo e qualitativo;
- nível VII – evidências baseadas em opinião de autoridades ou comitês de especialistas⁽¹²⁾.



Fluxograma 1. Processo de seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos na revisão integrativa. Natal, RN, Brasil, 2020.

BDNF: Base de Dados Brasileira de Enfermagem; LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dados dos artigos incluídos na revisão foram disponibilizados em tabela e analisados por meio do método de análise temática, o qual possibilitou o agrupamento do conteúdo em categorias⁽¹³⁾.

RESULTADOS

Dos 16 artigos selecionados para a análise, 13 foram publicados em periódicos de enfermagem. A maior parte (4) foi publicada na *Revista Escola de Enfermagem da USP*, seguida do *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* (3), *Acta Paulista de Enfermagem* (2), *Revista de Enfermagem UFPE on line* (2), *Revista Cogitare em Enfermagem* (1) e *Journal of Holistic Nursing* (1). Três artigos foram publicados em periódicos voltados especificamente para a divulgação de pesquisas na área das PIC, como é o caso da *Evidence-Based Complementary na Alternative Medicine* (2) e *Chinese Medical Sciences Journal* (1).

Os artigos analisados concentram-se no período de 2010 a 2019. As pesquisas tiveram como população: prontuários de parturientes (1), usuários com transtorno de personalidade (2), pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea (1), candidatos à cirurgia cardíaca aberta (1), pacientes com cardiopatia isquêmica (1), paciente com diagnóstico de “Síndrome do Coração Partido” (1), funcionários de setores de higienização e central de material esterilizado (1), funcionários de enfermagem de hospital universitário (1), equipe de enfermagem do centro cirúrgico (1), enfermeiras obstétricas (1), estudantes de enfermagem (3), professores de enfermagem (1), paciente com câncer (1).

O óleo essencial mais utilizado nos estudos foi a lavanda (14), e o modo de aplicação mais frequente dos óleos foi a aplicação tópica com massagem (11), seguida da inalação (7), e do escalda-pés (1).

No tocante ao local do estudo, 11 foram realizados em ambiente hospitalar, quatro em universidade e um em centro médico integrativo. Com relação ao país de origem da publicação, o Brasil se destaca no número de produções (9), seguido do Irã (3), Coreia (1), Egito (1), Nova Zelândia (1) e China (1). Além disso, nove estudos estavam na língua portuguesa e sete na língua inglesa.

Quanto ao delineamento de pesquisa dos artigos avaliados, constatou-se que 12 estudos utilizaram a abordagem metodológica quantitativa, com delineamento experimental (9), quase-experimental (2), não-experimental (1) e quatro artigos utilizaram a abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Dessa forma em relação à força de evidência, observou-se que oito artigos apresentam nível de evidência II, dois artigos nível de evidência III, um estudo com nível de evidência IV e cinco pesquisas nível de evidência VI.

A Tabela 2 apresenta a síntese das informações dos artigos incluídos na revisão integrativa. No tocante ao objetivo

desta revisão, foi possível agrupar o uso da aromaterapia no contexto da enfermagem em três categorias temáticas, quais sejam: A aromaterapia usada no alívio da dor; A aromaterapia usada nos cuidados paliativos oncológicos; e A aromaterapia usada como recurso terapêutico na saúde mental; as quais serão discutidas na próxima sessão.

DISCUSSÃO

A aromaterapia usada no alívio da dor

Alguns estudos selecionados trazem a eficácia da aromaterapia como método não farmacológico para alívio da dor em três situações: no processo de parturição, na dismenorrea e na dor oncológica. Na primeira situação, ela pode representar uma ferramenta importante na prática profissional do enfermeiro obstetra, durante o trabalho de parto.

Sabe-se que o parto se caracteriza pela fase final da concepção, e a promoção do conforto e da satisfação da mulher nessa etapa está entre as ações mais importantes no cuidado que valoriza o parto fisiológico e o uso adequado de tecnologias, que respeita a individualidade e autonomia da mulher e que prioriza a assistência humanizada⁽²⁵⁾.

Mesmo sendo um mecanismo fisiológico, o trabalho de parto promove alterações mecânicas e hormonais que estimulam contrações uterinas, e, conseqüentemente, dilatação do colo uterino e descida da apresentação fetal, as quais resultam em dor. Nesse contexto, faz-se necessário que medidas não farmacológicas de alívio da dor sejam adotadas, por apresentarem segurança e resultarem em menos intervenções. Destaca-se que a equipe de enfermagem tem um papel importante na realização desses cuidados, promovendo o controle da dor e oferecendo à mulher a oportunidade de construir uma perspectiva positiva de um momento especial que é a chegada do seu filho⁽²⁶⁾.

Em diversos estudos, a aromaterapia, como um método não farmacológico para alívio da dor, tem auxiliado à mulher durante a gestação e trabalho de parto. Determinado estudo mostrou redução da dor ao utilizar os óleos essenciais de camomila romana, sálvia, lavanda e olíbano diluídos em óleo de amêndoa para massagem⁽²⁷⁾, e em outro estudo a intensidade da dor diminuiu após inalação do óleo essencial de lavanda⁽²⁸⁾. Assim, a implantação desse método pela enfermagem pode contribuir para a autonomia da profissão e para uma assistência ao parto mais humanizado.

Na amostra estudada, pode-se verificar também a eficácia do uso da aromaterapia para alívio da dismenorrea em estudantes de enfermagem. A dismenorrea caracteriza-se por dor em região pélvica relacionada à menstruação, podendo estar associada a sintomas como náuseas, cefaleia, tonturas e desmaios. Possui uma prevalência entre 60 a 80% da população

Tabela 2. Síntese dos artigos selecionados. Natal, RN, Brasil, 2020.

Autor/base de dados	Período/ano de publicação	Objetivo	Local do estudo	Tipo de Estudo/ Nível de Evidência	Síntese dos resultados	Óleo utilizado/ Concentração	Modo de aplicação/ Frequência
Gnatta JR, Zotelli MFM, Carmo DRB, Lopes CLBC, Rogenski NMB, Silva MJ/P BDEF ⁽¹⁴⁾ .	<i>Revista Escola de Enfermagem da USP/2011.</i>	Verificar se o uso do óleo essencial de rosa e de ylang ylang altera a percepção da autoestima e comparar a eficácia dos óleos de rosa e de ylang ylang na percepção da autoestima.	Setores de Higienização e CME do Hospital Universitário da USP de São Paulo, Brasil.	Pesquisa de campo, experimental abordagem quantitativa/II.	Os óleos essenciais de rosa e ylang ylang não alteraram a percepção da autoestima.	Rosa e ylang ylang. Concentração não especificada.	Inalação, uma gota do óleo no aromatizador pessoal no início do trabalho, por 60 dias.
Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM/ BDEF ⁽¹⁵⁾ .	<i>Cogitare Enfermagem/2019.</i>	Identificar as tecnologias do cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal.	Centro de Parto Normal de uma maternidade do Rio de Janeiro, Brasil.	Descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa/VI.	A aromaterapia associada a massagens auxilia no relaxamento e redução da dor das mulheres durante o processo parturitivo.	Lavanda e Canela. Concentração não especificada.	Inalação e uso tópico com massagem em região lombossacral e dorsal, sem frequência especificada.
Dias SS, Domingos TS, Braga EM/ BDEF ⁽¹⁶⁾ .	<i>Revista de Enfermagem UFPE online/2019.</i>	Investigar a efetividade da aromaterapia com os óleos essenciais de lavanda ou ylang ylang, associada à massagem, para o alívio da ansiedade e do estresse.	Instituição pública de ensino superior do interior de São Paulo, Brasil.	Pesquisa de campo, exploratório-descritivo e correlacional com delimitação quase-experimental do tipo antes e depois, abordagem quantitativa/II.	O estresse obteve redução de maior magnitude quando comparado à ansiedade, e o grupo que utilizou ylang ylang apresentou maior redução da ansiedade que o grupo lavanda.	Ylang Ylang e lavanda. Cada óleo diluído em creme neutro na concentração de 3%.	Massagem com aromaterapia. Seis sessões de massagem nas regiões cervical e torácica posteriores, com duração de 10 a 5 minutos e intervalo de 48 horas entre as sessões.
Domingos TS, Braga EM/ LILACS ⁽¹⁷⁾ .	<i>Revista Escola de Enfermagem da USP/2015.</i>	Investigar a efetividade da aromaterapia associada à massagem sobre a ansiedade de pacientes com o diagnóstico de transtorno de personalidade durante a internação psiquiátrica.	Unidade de internação psiquiátrica em hospital geral no interior de São Paulo, Brasil.	Ensaio clínico não randomizado/III.	A massagem associada à aromaterapia demonstrou ser efetiva para a diminuição da ansiedade.	Lavanda e Gerânio diluídos em gel neutro. Concentração de 0,5%.	Massagem com aromaterapia. Seis sessões de massagem no trapézio e tórax posterior, com duração de 20 minutos, 3 vezes na semana, em dias alternados, por 2 semanas.

Continua...

Tabela 2. Continuação.

Autor/base de dados	Período/ano de publicação	Objetivo	Local do estudo	Tipo de Estudo/Nível de Evidência	Síntese dos resultados	Óleo utilizado/Concentração	Modo de aplicação/Frequência
Gnatta JR, Piason PP, Lopes CLBC, Rogenski NMB, Silva MJJP/ LILACS ⁽¹⁸⁾ .	<i>Revista Escola de Enfermagem da USP</i> /2014.	Verificar se o uso do óleo essencial de ylang ylang por meio de aplicação cutânea ou inalatória altera a percepção da ansiedade e da autoestima e os parâmetros fisiológicos como pressão arterial e temperatura.	Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.	Estudo piloto, de campo, experimental, controlado, com abordagem quantitativa/II.	O óleo essencial de ylang ylang alterou apenas a percepção da autoestima. A pressão arterial média e temperatura não sofreram mudanças.	Ylang Ylang diluído em gel. Concentração de 2%.	Uso tópico e inalação. Uso tópico (gel): três vezes ao dia nos punhos e esterno, massageados com movimentos circulares por 30 segundos, durante 90 dias. Inalação: 1 gota por dia em aromatizador pessoal durante o trabalho, por 90 dias.
Montibeler J, Domingos TS, Braga EM, Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Kurebayashi AK/LILACS ⁽¹⁹⁾ .	<i>Revista Escola de Enfermagem da USP</i> /2018.	Verificar a eficácia da aromaterapia com óleos essenciais de lavanda e gerânio associados a massagem para alívio do estresse de uma equipe de enfermagem do centro cirúrgico através da avaliação de parâmetros biofisiológicos e psicológicos.	Centro cirúrgico de um hospital de ensino no interior de São Paulo, Brasil.	Estudo-piloto com delineamento de ensaio clínico controlado e randomizado/II.	A aromaterapia associada a massagem com os óleos de lavanda e gerânio demonstrou efetividade na redução de parâmetros biofisiológicos da equipe de enfermagem.	Lavanda e gerânio diluídos em creme neutro. Concentração de 1% de cada óleo.	Uso tópico com massagem. Seis sessões de massagem na região torácica posterior e cervical, com duração de 10 a 15 minutos, e intervalo de 42 horas entre as sessões.
Marzouk TMF, Elnemer AMR, Baraka HN/MEDLINE ⁽²⁰⁾ .	<i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine</i> /2013.	Investigar o efeito da massagem abdominal com aromaterapia no alívio da dor menstrual e redução da sua duração e do sangramento menstrual excessivo.	Faculdade de Enfermagem da Universidade Mansoura, Egito.	Ensaio clínico randomizado/II	A massagem abdominal com aromaterapia aliviou a dismenorreia, reduziu sua duração e o sangramento menstrual excessivo.	Canela, cravo, rosa e lavanda diluídos em óleo de amêndoa-doce na proporção de 1.5:1.5:1.1. Concentração final de 5%.	Uso tópico com massagem abdominal por 10 minutos, uma vez ao dia, sete dias antes da menstruação.
Hosseini S, Heydari A, Vakil M, Moghaddam MS, Tazuky S/MEDLINE ⁽²¹⁾ .	<i>Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research</i> /2016.	Determinar o efeito da lavanda sobre os níveis de ansiedade e cortisol no sangue em candidatos à cirurgia cardíaca aberta.	Hospital de Kord Kouy, Irã.	Ensaio clínico randomizado/II.	A inalação da lavanda reduziu os níveis de ansiedade e do cortisol sanguíneo nos pacientes.	Lavanda. Não houve diluição do óleo.	Inalação. Duas gotas do óleo na gaze estéril, inaladas por 20 minutos.

Continua...

Tabela 2. Continuação.

Autor/base de dados	Periódico/ano de publicação	Objetivo	Local do estudo	Tipo de Estudo/Nível de Evidência	Síntese dos resultados	Óleo utilizado/Concentração	Modo de aplicação/Frequência
Moeini M, Khadibi M, Bekhrad IR, Mahmou dian S, Nazari F/ MEDLINE ⁽²²⁾ .	<i>Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research</i> /2010.	Determinar a eficácia da aromaterapia na qualidade do sono dos pacientes com cardiopatia isquêmica, internados em UTI cardiológica.	Hospital Universitário de Ciências Médicas de Isfahan, Irã.	Ensaio clínico randomizado/II.	A aromaterapia com óleo de lavanda no grupo experimental levou à diminuição dos distúrbios do sono e resultou na melhoria da qualidade do sono nos pacientes.	Lavanda. Não houve diluição do óleo.	Inalação. Duas gotas no algodão, que foi colocado a 20 cm de distância do travesseiro do paciente, por três noites seguidas.
Therkleson T, Stronach S/ MEDLINE ⁽²³⁾ .	<i>Journal of Holistic Nursing</i> /2015.	Descrever um tratamento externo combinado para "Síndrome do Coração Partido" que inclui: escaldapés com lavanda, massagem rítmica e pomada de oxalis no abdômen aplicada por uma enfermeira antroposófica.	Centro Médico Integrativo, Christchurch, Nova Zelândia.	Estudo de caso descritivo e qualitativo/VI.	O tratamento permitiu que a paciente traumatizada superasse o medo e encontrasse coragem para enfrentar as situações de estresse.	Lavanda. Concentração não especificada.	Uso tópico com massagem e escaldapés. Quatro sessões semanais.
Liu Q, Ning XH, Wang L, Liu W/ MEDLINE ⁽²⁴⁾ .	<i>Chinese Medical Sciences Journal</i> / 2018.	Descrever como a aromaterapia foi aplicada para controle de sintomas em um paciente com câncer em estágio terminal.	Hospital na China.	Estudo de caso. Descritivo, qualitativo/VI.	A aromaterapia aliviou dor, náuseas e vômitos, edema de membros inferiores e insônia.	Dor: 3 gotas de lavanda, 2 gotas de Wintergreen e 1 gota de eucalipto-limão em 20 mL de erva-de-são-joão. Edema de membros inferiores 4 gotas de <i>grapefruit</i> , 3 gotas de cipreste e 2 gotas de vetiver em 30 mL de amêndoa-doce. Náusea e vômito: 15 gotas de bergamota, 10 gotas de laranja-doce, 5 gotas de hortelã-pimenta em 50 mL de álcool etílico a 75%.	Para dor: Aplicar 5 mL da mistura na região lombossacra e massagear por 10 minutos a cada 2 horas. Para edema de membros inferiores: massagear, 2 a 3 vezes ao dia, os membros inferiores, da extremidade distal à proximal por 10 minutos ou até o paciente adormecer. Para náusea e vômitos: <i>spray</i> no quarto do paciente 4 vezes ao dia.

Fonte: Elaborado pelos autores.

feminina, caracterizando-se como a queixa ginecológica mais comum em mulheres jovens e pode também contribuir para o absenteísmo escolar ou laboral, dependendo da intensidade da sintomatologia⁽²⁹⁾.

A eficácia da aromaterapia no alívio da dismenorrea é atribuída a mais de uma ação. O alívio da dor é resultado da ativação do sistema límbico, da melhora da circulação sanguínea e diminuição do espasmo e das propriedades terapêuticas dos óleos essenciais (analgésicas, sedativas, anestésicas)⁽²⁰⁾.

Uma metanálise que investigou o efeito da massagem abdominal com óleos essenciais e da massagem abdominal com placebo no alívio da dor na dismenorrea primária, evidenciou que a redução da dor menstrual foi significativamente maior no grupo que recebeu massagem com os óleos essenciais. Além disso, a massagem apenas com o óleo de lavanda foi mais eficaz em comparação à massagem com a lavanda combinada com outros óleos essenciais⁽³⁰⁾.

Com relação a dor oncológica, esta caracteriza-se por sensações simultâneas de dor aguda e crônica com níveis de intensidade distintos associadas tanto aos efeitos diretos do tumor (invasão óssea, compressão de nervos) quanto por consequências do tratamento (quimioterapia, cirurgia) e se configura como um desafio para os serviços de saúde e para a equipe multiprofissional⁽³¹⁾.

Destaca-se que, nesta equipe, os profissionais de enfermagem são os que permanecem a maior parte do tempo junto ao paciente oncológico e durante a internação mantêm maior contato tanto com o paciente quanto com os seus familiares, sendo necessário o conhecimento adequado sobre o manejo da dor a fim de desmistificar que somente os analgésicos de uso contínuo podem aliviá-la, e de mostrar que medidas não farmacológicas, como a massagem com aromaterapia, podem apresentar uma resposta positiva como tratamento complementar no controle da dor⁽³²⁾.

A aromaterapia usada nos cuidados paliativos oncológicos

Os cuidados paliativos consistem em uma abordagem destinada a melhorar a qualidade de vida dos pacientes, sejam estes adultos ou crianças, e de suas famílias diante do risco de morte associado a uma patologia. Eles têm como princípios básicos o reconhecimento da morte como um processo natural da vida e a incorporação dos cuidados físicos, espirituais, emocionais e sociais na promoção do conforto dos pacientes⁽³³⁾.

Na oncologia, os cuidados paliativos se iniciam quando o câncer é diagnosticado como incurável e podem ser prestados por profissionais de cuidados primários ou por profissionais especializados⁽³⁴⁾. O profissional de enfermagem nos cuidados paliativos trabalhará com mais ênfase no alívio da dor e

na melhoria de outros sintomas físicos, além de fornecer amparo psicológico através de uma assistência permeada pela humanização e pela empatia⁽³⁵⁾.

Além da dor, outros sintomas como náuseas e vômitos, edema em membros inferiores e insônia são comuns no paciente com câncer em estágio terminal⁽²⁴⁾. Destaca-se que a prevalência de náuseas e vômitos em doenças oncológicas pode chegar a 70% e estes sintomas são angustiantes, causando prejuízos na qualidade de vida das pessoas⁽³⁶⁾.

Destaca-se um estudo que investigou a eficácia da inalação do óleo essencial de gengibre no alívio de náuseas induzidas por quimioterapia em crianças com câncer, o qual constatou que 67% dos pacientes relataram melhora, embora sem diferença estatística significativa, e mostrou que esse recurso foi bem recebido, bem tolerado, não tóxico e não invasivo⁽³⁷⁾.

Além disso, um estudo que testou o óleo essencial de hortelã-pimenta no alívio de náuseas e vômitos no período pós-operatório, concluiu que o óleo pode ser usado em conjunto com a respiração controlada para promover a redução dos sintomas⁽³⁸⁾.

As manifestações clínicas inerentes ao câncer avançado são fatores que contribuem para rebaixar a qualidade de vida relacionada à saúde do paciente, enquanto intervenções terapêuticas que ofereçam benefícios físicos, psicológicos e espirituais, como a aromaterapia e outras PIC, podem promover a melhora, apoiando os cuidados paliativos e o enfretamento de doenças⁽³⁹⁾.

A aromaterapia como recurso terapêutico na saúde mental

A Aromaterapia é um método terapêutico, dentro das práticas integrativas e complementares em saúde, baseada no uso de concentrados voláteis extraídos de plantas, com o propósito de favorecer a saúde e o bem-estar do ser humano a partir da prevenção ou tratamento de problemas físicos, psicológicos e emocionais⁽⁸⁾.

Os óleos essenciais uma vez inalados estimulam as células nervosas olfativas e ativam o sistema límbico. Nesta região do cérebro estão componentes relacionados com as emoções, como o prazer, a dor, a raiva, o medo, a tristeza; com a memória; com os padrões de comportamento; com o aprendizado; e com a atividade mental. Isso explica por que os óleos são capazes de produzir uma resposta emocional eficaz na saúde mental dos indivíduos. Além disso, podem ser aplicados por meio de massagem e chegar à corrente sanguínea, ocasionando os efeitos psicofisiológicos desejados dos óleos⁽⁴⁰⁾.

Destaca-se que o profissional enfermeiro atua diretamente com a atenção integral a saúde, buscando o bem-estar físico, social e mental de seus clientes⁽⁴¹⁾. Nesse sentido, a aromaterapia se apresenta como uma possibilidade no

tratamento de problemas de saúde mental nos diferentes contextos.

A maioria dos artigos selecionados para esta revisão tratou sobre a eficácia dos óleos essenciais no estado mental e emocional em diversos cenários e com diferentes populações, quais sejam: usuários com transtorno de personalidade durante internação psiquiátrica, trabalhadores de enfermagem e outros trabalhadores no ambiente hospitalar, estudantes e professores de enfermagem no ambiente universitário, pacientes cardiológicos na UTI e paciente com síndrome do coração partido atendido em um centro médico integrativo.

Cabe ressaltar que a síndrome do coração partido ou cardiomiopatia do estresse ou síndrome do balonamento apical são designações diferentes para a cardiomiopatia de Takotsubo. Esta caracteriza-se por ser uma condição clínica semelhante ao infarto agudo do miocárdio ocasionada, na maior parte dos casos, por estresse emocional (dor, raiva, conflitos de relacionamento e problemas financeiros) ou físico (pneumonia, asma), ocorrendo comumente em mulheres na pós-menopausa⁽⁴²⁾.

Estas características podem ser encontradas no caso descrito no artigo que compõe a amostra do estudo⁽²³⁾, uma mulher de 82 anos com tensão e estresse decorrentes de abalos sísmicos na região em que ela morava e suas consequências (destruição de patrimônio, desestruturação da comunidade, isolamento social). A aromaterapia, usada em conjunto com outras práticas integrativas, contribuiu de forma positiva no gerenciamento do trauma e estresse.

Além disso, os resultados das outras pesquisas incluídas nesta revisão evidenciaram que os óleos essenciais contribuíram para um maior enfrentamento do transtorno mental, mudança na percepção de autoestima, diminuição dos distúrbios do sono e redução dos níveis de ansiedade.

Corroborando com este último, um estudo realizado com o objetivo de verificar a eficácia da aromaterapia na diminuição de níveis de estresse e ansiedade de alunos de graduação de cursos na área da saúde, evidenciou que o grupo que recebeu o aroma apresentou redução significativa nos níveis de estresse e ansiedade. A sinergia elaborada consistiu em 10% de laranja-azedada, 50% de lavanda, 20% de ylang ylang e 20% de cedro⁽⁴³⁾.

O uso de óleos essenciais promove melhoria da qualidade de vida e bem-estar⁽⁴⁰⁾, fator que contribui para o reconhecimento da aromaterapia como uma prática holística para vários agravos da saúde humana. Estes autores apontam como melhor opção no tratamento de casos de ansiedade, depressão e estresse os óleos essenciais com propriedades relaxantes e sedativas, como a bergamota, lavanda, limão e sândalo.

Com relação a qualidade do sono além da lavanda, a camomila pode ser diluída em óleo de amêndoa ou jojoba e aplicada diretamente na pele por meio de massagem, ou ainda

inalada. Ademais, a lavanda, a camomila ou a manjerona podem ser aplicadas em uma bola de algodão e colocadas dentro do travesseiro com a finalidade de relaxamento e melhorar o sono⁽⁸⁾.

Por fim, destaca-se que o modelo biomédico tradicional favorece um atendimento fragmentado, sem visualizar o ser humano em sua totalidade. Os desafios apontam para a cooperação da enfermagem na consolidação do modelo assistencial que desloca o processo de trabalho centrado em procedimentos e profissionais para um modelo usuário-centrado, em que a clínica ampliada seja o imperativo ético-político do cuidado⁽⁴⁴⁾.

Este, marcado pela humanização, coaduna-se com as práticas complementares como a aromaterapia, favorecendo a ampliação de um cuidado prestado pelo enfermeiro que considera a dimensão física, mental, emocional e espiritual do ser humano.

CONCLUSÃO

Por meio desta revisão foi possível investigar o uso da aromaterapia na prática assistencial da enfermagem. Verificou-se que essa terapia integrativa é utilizada como método não farmacológico no alívio da dor no processo de parturição, na dismenorrea e na dor oncológica; como recurso terapêutico nos cuidados paliativos oncológicos; e como recurso terapêutico na saúde mental, especialmente na diminuição dos distúrbios do sono e na redução dos níveis de ansiedade.

A síntese das evidências encontradas contribui para aprofundar e disseminar conhecimentos, fortalecer a prática da aromaterapia dentro da enfermagem como uma intervenção para cuidado integral do cliente, estimular a aplicação dessa abordagem nas diferentes realidades dos serviços de saúde, e incentivar o desenvolvimento de mais pesquisas na área, com vistas à consolidação da PNPIC.

Como limitação desta revisão integrativa, identificou-se que o volume de pesquisas a respeito da eficácia da aromaterapia na assistência da enfermagem ainda é incipiente, especialmente no que se refere a área de oncologia. Além disso, existe uma falta de consenso sobre dosagem, frequência e vias de administração dos óleos essenciais na literatura investigada. Nesse sentido, fazem-se necessários mais estudos experimentais randomizados para estabelecer resultados mais consistentes a fim de apoiar o enfermeiro nas mais variadas dimensões do cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Santos MS, Amarello MM, Vigeta SMC, Horta ALM, Tanaka LH, Souza KMJ. Práticas integrativas e complementares: avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos. REME — Rev Min Enferm [Internet].

- 2018 [acesso em: 17 jul. 2019];22:e-1125. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/remec.org.br/pdf/en_e1125.pdf. <https://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180048>.
2. Kuba G, Vattimo MFF. O uso de fitoterápicos orientais nas lesões renais: revisão integrativa. *Rev Bras Plantas Med* [Internet]. 2015 [acesso em: 17 jul. 2019];17(4 Suppl 3):1192-8. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000701192&lng=pt&tln=pt. https://doi.org/10.1590/1983-084x/14_149.
 3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em: 17 jul. 2010]. 98 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf.
 4. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em: 17 jul. 2019]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf.
 5. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 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 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em: 17 jul. 2019]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
 6. Sibiyi MN, Maharaj L, Bhagwan R. Perceptions of professional nurses towards complementary and alternative modalities (CAM) in the uMgungundlovu District, KwaZulu-Natal. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2017 [acesso em: 17 jul. 2019];7:18-23. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139117300124?via%3Dihub>. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.06.001>.
 7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/COREN, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista de especialidades [Internet]. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2018 [acesso em: 17 jul. 2019]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html.
 8. Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Turrini RNT, da Silva MJP. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [acesso em: 17 jul. 2019];50(1):127-30. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000100127&lng=en&tln=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342016000100017>.
 9. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [acesso em: 17 jul. 2019];48(2):335-45. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&tln=pt&nrm=iso. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140002000020>.
 10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [acesso em: 17 jul. 2019];8(1):102-6. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&tln=en. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
 11. Pompeo DA. Diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes no período pós-operatório imediato: revisão integrativa da literatura [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007 [acesso em: 17 jul. 2019]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-15102007-140328/pt-br.php>.
 12. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-based practice: step by step: The Seven Steps of Evidence-Based Practice. *Am J Nurs* [Internet]. 2010 [acesso em: 17 jul. 2019];110(1):51-3. Disponível em: https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2010/01000/Evidence_Based_Practice_Step_by_Step_The_Seven.30.aspx. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2>.
 13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
 14. Gnatta JR, Zotelli MFM, Carmo DRB, Lopes CLBC, Rogenski NMB, Silva MJP. O uso da aromaterapia na melhora da autoestima. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [acesso em: 19 jul. 2019];45(5):1113-20. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500012&lng=pt&tln=pt. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500012>.
 15. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2019 [acesso em: 19 jul. 2019];24(e54164):1-10. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54164>. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164>.

16. Dias SS, Domingos TS, Braga EM. Aromaterapia para a ansiedade e estresse de professores de enfermagem. *Rev Enferm UFPE on line*. [Internet]. 2019 [acesso em: 09 abr. 2019];13:e240179. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240179/32823>. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240179>.
17. Domingos TS, Braga EM. Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [acesso em: 19 jul. 2019];49(3):453-9. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reusp/v49n3/pt_0080-6234-reusp-49-03-0453.pdf. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300013>.
18. Gnatta JR, Piason PP, Lopes CLBC, Rogenski NMB, Silva MJP. Aromaterapia com ylang ylang para ansiedade e autoestima: estudo piloto. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [acesso em: 1 jul. 2019];48(3):492-9. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reusp/v48n3/pt_0080-6234-reusp-48-03-492.pdf. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300015>.
19. Montibeler J, Domingos TS, Braga EM, Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Kurebayashi A. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [acesso em: 19 jul. 2019];52(03348):1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reusp/v52/1980-220X-reusp-52-e03348.pdf>. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038303348>.
20. Marzouk TMF, El-Nemer AMR, Baraka HN. The effect of aromatherapy abdominal massage on alleviating menstrual pain in nursing students: a prospective randomized cross-over study. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2013 [acesso em: 19 jul. 2019];2013(742421):1-6. Disponível em: <http://downloads.hindawi.com/journals/ecam/2013/742421.pdf>. <https://doi.org/10.1155/2013/742421>.
21. Hosseini S, Heydari A, Vakili M, Moghadam S, Tazyky S. Effect of lavender essence inhalation on the level of anxiety and blood cortisol in candidates for open-heart surgery. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2016 [acesso em: 19 jul. 2019]; 21(4):397-401. Disponível em: <https://www.ijnmrjournal.net/article.asp?issn=1735-9066;year=2016;volum=21;issue=4;spage=397;epage=401;aulast=Hosseini>. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.185582>.
22. Moeini M, Khadibi M, Bekhrad IR, Mahmoudian S, Nazari F. Effect of aromatherapy on the quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in intensive care units of heart hospitals of the Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2010 [acesso em: 19 jul. 2019];15(4):234-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3203283/?tool=pubmed>.
23. Therkleston T, Stronach S. Broken Heart Syndrome: a typical case. *J Holist Nurs* [Internet]. 2015 [acesso em: 04 abr. 2019];33(4):345-50. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0898010115569883>. <https://doi.org/10.1177/0898010115569883>.
24. Liu Q, Ning X, Wang L, Liu W. Individualized Aromatherapy in end-of-life cancer patients care: a case report. *Chin Med Sci J* [Internet]. 2018 [acesso em: 04 abr. 2019];33(4):234-9. Disponível em: <https://doi.org/10.24920/003522>.
25. Kottwitz F, Gouveia HG, Gonçalves AC. Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2018 [acesso em: 08 abr. 2020];22(1):e20170013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000100201&lng=en&tlng=en. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0013>.
26. Souza ENS, Aguiar MGG, Silva BSM. Métodos não farmacológicos no alívio da dor: equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto e parto. *Enferm Rev* [Internet]. 2015 [acesso em: 19 jul. 2019];18(2):42-56. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11693/10337>.
27. Yazdkhasti M, Pirak A. The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of labor in primiparous women. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2016 [acesso em: 19 jul. 2019];25:81-6. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388116300731?via%3Dihub>. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.08.008>.
28. Osório SMB, Silva Júnior LG, Nicolau AIO. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Rev Rene* (online). [Internet]. 2014 [acesso em: 19 jul. 2019];15(1):174-84. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3113/2387>. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000100022>.
29. Santos GKA, Silva NCOV, Alfieri FM. Effects of cold versus hot compress on pain in university students with primary dysmenorrhea. *BrJP* [Internet]. 2020 [acesso em: 08 abr. 2020];3(1):25-8. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922020000100025&lng=en&nrm=iso&tlng=e. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200006>.
30. Sut N, Sut Hk. Effect of aromatherapy massage on pain in primary dysmenorrhea: A meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2017 [acesso em: 08 abr. 2020];27:5-10. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388117300300?via%3Dihub>. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.01.001>.
31. Vieira C, Brás M, Fragoso M. Opióides na dor oncológica e o seu uso em circunstâncias particulares: uma revisão narrativa. *Acta Med Port* [Internet]. 2019 [acesso em: 08

- abr. 2020];32(5):388-99. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/10500>. <https://doi.org/10.20344/amp.10500>.
32. Lara HCAA, Rubira EA, Marcon SR, Oliveira JRT, Britto AS, Alexandre RMS. Conhecimento dos profissionais de enfermagem no manejo da dor de pacientes oncológicos. *Rev Aten Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em: 08 abr. 2020];16(58):49-56. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5436. <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n58.5436>.
33. Ranallo L. Improving the quality of end-of-life care in pediatric oncology patients through the early implementation of palliative care. *J Pediatr Oncol Nurs* [Internet]. 2017 [acesso em: 17 fev. 2018];34(6):374-80. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043454217713451>. <https://doi.org/10.1177/1043454217713451>.
34. Simon ST, Pralong A, Radbruch L, Bausewein C, Voltz R. The palliative care of patients with incurable cancer. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2020 [acesso em: 08 abr. 2020];117:108-15. Disponível em: <https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/212455>. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0108>.
35. Almeida PF, Barbosa MGA, Santos SM, Silva EI, Lins SRO. A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 2020 [acesso em: 08 abr. 2020];3(2):1465-83. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/7394/6445>. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-011>.
36. García DMJ, Olivar CM, Sastoque ANN, Acosta FPB. Revisión sistemática para el abordaje de síntomas desagradables gastrointestinales en cuidados paliativos. *Rev Cuid* [Internet]. 2019 [acesso em: 8 abr. 2020]; 10(1):1-18. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043454218782133>. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.615>.
37. Evans A, Malvar J, Garretson C, Kolovos EP. The use of aromatherapy to reduce chemotherapy-induced nausea in children with cancer: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Pediatr Oncology Nurs* [Internet]. 2018 [acesso em: 08 abr. 2020];35(6):392-8. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043454218782133>. <https://doi.org/10.1177/1043454218782133>.
38. Sites DS, Johnson NT, Miller JA, Torbush PH, Hardin JS, Knowles SS, et al. Controlled breathing with or without peppermint aromatherapy for postoperative nausea and/or vomiting symptom relief: a randomized controlled trial. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2014 [acesso em: 08 abr. 2020];29(1):12-9. Disponível em: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(13\)00495-4/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(13)00495-4/fulltext). <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2013.09.008>.
39. Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MGO, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *J Health NPEPS* [Internet]. 2019 [acesso em: 08 abr. 2020];4(1):302-18. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452/2979>. <http://dx.doi.org/10.30681/252610103452>.
40. Sacco PR, Ferreira GCGB, Silva ACC. Aromaterapia no auxílio do combate ao estresse: bem-estar e qualidade de vida. *Revista Científica da FHO|UNIARARAS* [Internet]. 2015 [acesso em: 22 jul. 2019];3(1):54-62. Acesso em: <http://www.uniararas.br/revistacientifica/documentos/art.6-014-2015.pdf>.
41. Hino P, Horta ALM, Gamba MA, Taminato M, Fernandes H, Sala DCP. Integralidade na perspectiva da saúde coletiva: caminhos para a formação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [acesso em: 08 abr. 2020];72(4):1119-23. Acesso em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000401119&tlng=en. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0443>.
42. Boso AC, Oberger JV, Utsumi GMT, Garcia LA, Oribka R. Cardiomiopatia de Takotsubo após pneumonia: relato de caso. *Rev Soc Bras Clín Med* [Internet]. 2015 [acesso em: 08 abr. 2020];13(1):65-8. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4779.pdf>.
43. Lyra CS, Nakai LS, Marques AP. Eficácia da aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: estudo preliminar. *Fisioter Pesqui* [Internet]. 2015 [acesso em: 22 jul. 2019];17(1):13-7. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502010000100003&lng=pt&tlng=pt. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502010000100003>.
44. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em: 09 abr. 2020];24:e2721. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100609&lng=en&nrm=iso. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>.

