

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
TAMARA DO VALE ORMINDO AMARO**

**A AROMATERAPIA E SEUS BENEFÍCIOS NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO DA
ANSIEDADE E O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DESSA PRÁTICA
TERAPÊUTICA**

**Taubaté – SP
2023**

TAMARA DO VALE ORMINDO AMARO

A AROMATERAPIA E SEUS BENEFÍCIOS NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO DA ANSIEDADE E O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DESSA PRÁTICA TERAPÊUTICA

Trabalho de Graduação apresentado para obtenção do certificado de Graduação pelo curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem e Nutrição da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Enfermagem

Orientação: Profa. Ma. Maria Cecília Pereira Nakamiti

**Taubaté – SP
2023**

Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi/UNITAU
Biblioteca Setorial de Biociências

A485a Amaro, Tamara do Vale Ormino
A aromaterapia e seus benefícios no auxílio do tratamento da ansiedade e o papel do enfermeiro na aplicação dessa prática terapêutica / Tamara do Vale Ormino Amaro. – 2023. 56 f. : il.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Enfermagem e Nutrição, 2023.

Orientador: Profa. Ma. Maria Cecília Pereira Nakamiti, Departamento de Enfermagem.

1. Aromaterapia. 2. Enfermagem. 3. Ansiedade. I. Universidade de Taubaté. Departamento de Enfermagem e Nutrição. Curso de Enfermagem. II. Título.

CDD- 610.73

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecário(a) Ana Beatriz Ramos – CRB-8/6318

TAMARA DO VALE ORMINDO AMARO

Trabalho de Graduação apresentado para obtenção do certificado de Graduação pelo curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem e Nutrição da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Enfermagem

Orientação: Profa. Ma. Maria Cecília Pereira Nakamiti

Data: 01/12/2023

Resultado: Aprovado

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Maria Cecília Pereira Nakamini

Universidade de Taubaté

Assinatura: _____

Prof^a. Ma. Eliana Fátima de Almeida Nascimento

Universidade de Taubaté

Assinatura: _____

Prof^a. Dra. Vânia Maria de Araújo Giaretta

Universidade de Taubaté

Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus que nos assiste e ampara em todos os momentos, ao corpo docente da Universidade de Taubaté, a minha coordenadora que sempre passou tranquilidade no decorrer dos dias, ao meu esposo e minha filha que abraçaram esse meu momento de ausência me dedicando aos estudos e a todos que me ajudaram ao longo desta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por dar o dom da vida e com ela poder fazer a diferença na vida do próximo.

A minha orientadora e docente Maria Cecília Pereira Nakamini, que aceitou estar me orientando, sendo atenciosa e acreditando no meu potencial desde o início. Ajudando-me a realizar esse primeiro passo, de muitos que virão ao longo da carreira.

A docente Eliana Fátima de Almeida Nascimento, que mesmo sem me conhecer pessoalmente, aceitou compor minha banca examinadora e trouxe muitas ideias para me auxiliar no decorrer da elaboração desse trabalho.

A docente Vânia Maria de Araújo Giaretta, que aceitou a compor minha banca examinadora, sempre compartilhando informações pertinentes a elaboração desse trabalho e sendo uma inspiração como ser humano e profissional.

A todos os docentes que com muito carinho, transmitiram seus conhecimentos, experiências e dedicaram palavras de incentivo nos momentos mais difíceis.

Aos meus antepassados, em especial, minha Mãe Silvana Braga do Vale Ormindo, que sempre foi minha estrela guia e minha inspiração em cursar Enfermagem.

Ao meu marido, Raphael Alves Amaro, por ter apoiado e incentivado minha decisão em retornar a estudar, por auxiliar nas minhas formatações de trabalhos e por ser meu amparo quando pensava em desistir.

A minha filha, Allana do Vale Amaro, por ter sido tão paciente com minhas ausências e sempre pronta a oferecer aquele amor, abraço e beijo que acalentava meu coração e me dava mais força para seguir em frente.

Minha imensa gratidão a todos que fazem parte da minha vida e sempre estiveram na torcida por mim. Por tudo que já vivi e viverei, gratidão!

“Conhecer os outros é inteligência, conhecer-se a si próprio é verdadeira sabedoria. Controlar os outros é força, controlar-se a si próprio é verdadeiro poder.”

Lao - Tsé

RESUMO

Introdução: Tem-se por aromaterapia a prática utilizada de forma terapêutica com o auxílio dos óleos essenciais (OE) propiciando recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo, promovendo saúde física e mental. uma das práticas que podem otimizar o tratamento de transtornos ansiosos é a aromaterapia, que é descrita como uma prática multiprofissional, fitoterápica e não farmacológica, que pode atuar de forma benéfica na busca do reequilíbrio físico e emocional das pessoas que utilizam essa terapêutica. **Objetivo:** Identificar os benefícios da aromaterapia no auxílio do tratamento da ansiedade e o papel do enfermeiro na aplicação dessa forma terapêutica. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura com abordagem descritiva, realizada na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH): Aromaterapia, Enfermagem e Ansiedade. Os critérios de inclusão foram: artigos primários (pesquisas) disponíveis na íntegra online, com acesso gratuito, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que tem relação com a temática relevante ao objetivo geral dessa pesquisa. Os artigos indexados em mais de uma base, ou seja, duplicados foram considerados apenas uma vez. **Resultados:** Foram levantados 33 artigos na base de dados BVS e excluídos os que não atenderam os critérios de inclusão. Após leitura sistemática, chegou-se a um total de 5 artigos estabelecidos para a presente revisão narrativa, sendo que 40% afirmam que a aromaterapia conjunta com a musicoterapia tem efetividade significativa na redução da ansiedade, agindo diretamente nos sinais vitais (FC, FR e Pressão Arterial) . Em 40% dos artigos incluídos, foi utilizado a aromaterapia conjunta com massagem, mas demonstrou-se efetividade parcial na diminuição da ansiedade devido ao público-alvo não ter uma amostragem maior e não estarem em níveis mais intensos de ansiedade. E, 20% dos artigos incluídos, foi utilizado a aromaterapia por via cutânea ou inalatória, onde não houve alterações significativas na redução da ansiedade. **Conclusão:** A aromaterapia apresenta inúmeras variantes desconhecidas, o que torna os estudos cada vez mais escassos no que diz respeito ao fornecimento de informações referentes aos benefícios que a aromaterapia proporciona ao indivíduo com ansiedade. Apesar das dificuldades encontradas pelos

profissionais de enfermagem na abordagem do tema, estes têm-se engajado em experimentos no que diz respeito à aplicação dessa prática terapêutica.

Palavras-chave: Aromaterapia. Enfermagem. Ansiedade.

ABSTRACT

Introduction: Aromatherapy is the practice used in a therapeutic way with the help of essential oils (EO) to restore balance and harmony in the body, promoting physical and mental health. One of the practices that can optimize the treatment of anxiety disorders is aromatherapy, which is described as a multidisciplinary, herbal and non-pharmacological practice, which can act beneficially in the search for physical and emotional rebalance for people who use this therapy. **Objective:** To identify the benefits of aromatherapy in helping to treat anxiety and the role of the nurse in applying this form of therapy. **Method:** This is a narrative literature review study with a descriptive approach, carried out in the Virtual Health Library (VHL) database, with the Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH): Aromatherapy, Nursing and Anxiety. The inclusion criteria were: primary articles (research) available in full online, with free access, in Portuguese, English or Spanish, which is related to the theme relevant to the general objective of this research. Articles indexed in more than one database, that is, duplicates, were considered only once. **Results:** 33 articles were collected from the VHL database and those that did not meet the inclusion criteria were excluded. After systematic reading, a total of 5 articles were established for this narrative review, with 40% stating that aromatherapy in conjunction with music therapy is significantly effective in reducing anxiety, acting directly on vital signs (HR, RR and Blood pressure) . In 40% of the articles included, aromatherapy was used in conjunction with massage, but it demonstrated partial effectiveness in reducing anxiety due to the target audience not having a larger sample and not experiencing more intense levels of anxiety. And, in 20% of the articles included, aromatherapy was used via dermal or inhalation, where there were no significant changes in reducing anxiety. **Conclusion:** Aromatherapy has numerous unknown variants, which makes studies increasingly scarce in terms of providing information regarding the benefits that aromatherapy provides to individuals with anxiety. Despite the difficulties encountered by nursing professionals in approaching the topic, they have engaged in experiments with regard to the application of this therapeutic practice.

Keywords: Aromatherapy. Nursing. Anxiety.

LISTA DE ABREVIações

ACTH	Hormônio Adrenotropicocórtico
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CO ²	Gás Carbônico
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FC	Frequência Cardíaca
FR	Frequência Respiratória
GABA	Ácido Gama-aminobutírico
IDATE	Inventário de Ansiedade Traço – Estado
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEC	Ministério da Educação e da Cultura
MEDLINE	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
OE	Óleos Essenciais
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde
TP	Transtorno de Personalidade
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos artigos publicados nas bases LILACS, BDNF e MEDLINE	34
Quadro 2 – Quantidade de artigos excluídos conforme os critérios de exclusão	35
Quadro 3 – Caracterização dos artigos publicados nas bases LILACS, BDNF e MEDLINE	37

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dosagens de diluição dos OE para crianças	27
Tabela 2 – Dosagens de diluição dos OE de acordo com particularidades em adultos	27
Tabela 3 – Contraindicações de Óleos Essenciais	28

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Método de Destilação por Arraste a vapor	21
Figura 2 – O caminho das moléculas por via inalatória	23
Figura 3 – Fisiopatologia da Ansiedade	31
Figura 4 – Representação gráfica do percentual de artigos de acordo com o critério de exclusão	35
Figura 5 – Estratégia e critérios para a inclusão dos arquivos publicados nas bases LILACS, BDENF e MEDLINE	36

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	PROBLEMA	16
1.2	HIPÓTESE	16
2	OBJETIVOS	17
2.1	OBJETIVO GERAL	17
3	JUSTIFICATIVA	18
4	REFERENCIAL TEÓRICO	19
4.1	AROMATERAPIA	19
4.1.1	Definição	19
4.1.2	Concepção histórica da aromaterapia na enfermagem	20
4.1.3	Métodos de extração do óleo essencial	20
4.1.3.1	Destilação por arraste a vapor	21
4.1.3.2	Prensagem a frio	22
4.1.3.3	Extração por CO ₂	22
4.1.3.4	Enfleurage ou Enfloração	22
4.1.3.5	Maceração	22
4.1.4	Mecanismo de ação do óleo essencial e sua forma de utilização	23
4.1.5	Principais óleos essenciais para ansiedade e seus benefícios	24
4.1.6	Cuidados e precauções no uso dos óleos essenciais	26
4.2	POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE	29
4.3	ANSIEDADE	30
4.3.1	Definição	30
4.3.2	Fisiopatologia da ansiedade	30
4.3.3	Atuação do enfermeiro	32
5	METODOLOGIA	33
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
7	CONCLUSÃO	43
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	45
	APÊNDICE 1: EXTRAÇÃO DOS DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DECS) E DO MEDICAL SUBJECT HEADINGS (MESH)	51
	APÊNDICE 2: PRIMEIRA TENTATIVA DA PESQUISA	53
	APÊNDICE 3: SEGUNDA TENTATIVA DA PESQUISA	54
	APÊNDICE 4: TERCEIRA TENTATIVA DA PESQUISA	55

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Castilho¹, atualmente, nota-se que a ansiedade vem tomando conta da grande maioria dos indivíduos, sendo vista como uma condição normal de se viver e sentir. Mas ao ficar intensa e apresentar consequências ao indivíduo, esta deve ser controlada para manter o equilíbrio e bem-estar do organismo.

A palavra ansiedade vem do latim *anxietas*, que denomina angústia. Esta é considerada normal, quando há uma resposta do organismo com a intenção de promover o equilíbrio. Portanto, quando sua resposta não concilia com a situação que a desencadeou, pode ser considerada patológica¹.

Segundo Lipp², o indivíduo ao encontrar perigo, automaticamente, expressa ansiedade, medo e estresse, sendo o seu ponto de fuga. Devido a essa reação, não considera o estresse como uma patologia, mas sim uma reação de pressão. Por outro lado, a ansiedade é uma forma que o indivíduo tem de reagir ao estresse, ou seja, seu Sistema Nervoso Central (SNC) interpreta a situação de perigo e estimula mandando estímulos para este reagir de alguma maneira.

A ansiedade e o estresse fazem parte das respostas orgânicas não específicas para situações estressoras ao organismo, porém quando excessivos, são vistos como uma manifestação de sofrimento psíquico, com reações físicas e emocionais, cujos sintomas variam conforme a fase em que se encontram².

Estes sintomas precisam ser controlados para que não desencadeiem uma patologia e não tragam malefícios ao SNC em função de uma situação estressora. Para tanto, pode-se fazer uso de medicamentos ou técnicas não medicamentosas.

Ao ser implementada no Sistema Único de Saúde (SUS), desde 1988, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são muito utilizadas para o controle da ansiedade².

De acordo com a Resolução nº 197 de 1997 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)³, o enfermeiro que possuir o curso de especialização, em instituição reconhecida e com carga horária mínima de 360 horas poderia exercer a PIC de competência. Afirmada na Resolução nº 389 do COFEN⁴, as Terapias Holísticas Complementares asseguram a segurança e o respaldo do enfermeiro para desenvolver pesquisa nessa área.

Conforme Hoare⁵ e Malta & Lemos⁶, uma das práticas que podem otimizar o tratamento de transtornos ansiosos é a aromaterapia, que é descrita como uma prática multiprofissional, fitoterápica e não farmacológica, que pode atuar de forma benéfica na busca do reequilíbrio físico e emocional das pessoas que utilizam essa terapêutica.

De acordo com o Ministério da Saúde⁷, a Aromaterapia é uma prática utilizada de forma terapêutica com o auxílio dos óleos essenciais (OE) propiciando recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo, promovendo saúde física e mental. Como aponta o Ministério da saúde⁸, essa prática não farmacológica foi introduzida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) através da Portaria GM/MS nº 849/2017, incentivando o interesse, a procura e a utilização da Aromaterapia nas diferentes esferas de atenção à saúde.

Para Machado⁹, a Aromaterapia é considerada uma das melhores opções de amenização de sintomas relacionados ao desequilíbrio emocional do indivíduo, trazendo diversos benefícios. Isso deve-se a absorção do OE acontecer de diversas maneiras. Seja por meio inalatório, cutâneo ou ingerido. Para utilizar corretamente, Gnatta et al.¹⁰ recorda que a observação no nome botânico é fundamental para garantir a escolha e o uso correto do óleo.

De acordo com Farrar¹¹, os OE são definidos como substâncias complexas, instáveis, com variedades de fragrâncias, resultantes do metabolismo secundário de plantas aromáticas, onde utiliza-se diversas partes das plantas, como a flor, o fruto, as folhas, o rizoma também conhecidos como caules subterrâneos, a raiz, as resinas que são extraídas de plantas e as oleoresinas também conhecidas como bálsamos ou extratos semi-sólidos constituídos de resina e óleo essencial.

Para extrair esses óleos, utiliza-se métodos de destilação por arraste a vapor, prensagem a frio, supercítico ou extração por gás carbônico (CO₂), enfleurage ou enfloração e a maceração. A escolha de cada método deve-se ao tipo de partes das plantas que será utilizada¹¹.

Como aponta Smith & Kyle¹², ao prescrever um óleo essencial adequado, o enfermeiro deve concentrar o seu atendimento na individualidade, singularidade e particularidade de cada pessoa. Passando confiança ao seu cliente e desenvolvendo em equipe o plano terapêutico que melhor enquadra naquele momento, visando à promoção da saúde, o bem-estar e o equilíbrio emocional.

Ao longo dessa pesquisa será abordada a atuação do enfermeiro e os benefícios que a aromaterapia pode trazer no tratamento do paciente diagnosticado com ansiedade, aliviando os sintomas e trazendo uma qualidade de vida para suas atividades diárias.

1.1 PROBLEMA

A aromaterapia é muito utilizada para auxiliar no transtorno de ansiedade, mas quais os benefícios que ela traz a indivíduos que sofrem desse transtorno? Qual seria a atuação do enfermeiro neste contexto?

1.2 HIPÓTESE

Os OE possuem uma ação ansiolítica e relaxante comprovada, o que leva a capacidade de tranquilizar o corpo e a mente. Com isso, a Aromaterapia traz benefícios significativos ao organismo de indivíduos que sofrem de transtorno de ansiedade. Auxilia na redução da insônia e na melhoria da saúde do sono; alívio dos fatores estressores e proporcionando bem-estar e relaxamento ao organismo; além de reduzir os sintomas de ansiedade.

O enfermeiro atua diretamente na atenção integral à saúde, acolhendo cada cliente de forma individual e humanizada. Durante a Anamnese e Exame Físico, o profissional identifica as particularidades e as necessidades de cada cliente, adequando a forma de aplicação que será utilizada e o tipo de OE para este cliente com transtorno de ansiedade.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os benefícios da aromaterapia no auxílio do tratamento da ansiedade e o papel do enfermeiro na aplicação dessa prática terapêutica.

3 JUSTIFICATIVA

Atualmente, os transtornos de ansiedade vêm crescendo progressivamente por isso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)¹³ descreve que esse distúrbio afeta cerca de 9,3% da população brasileira, sendo mundialmente a patologia que mais se destaca em causar incapacidade em vários aspectos da vida das pessoas.

Seres humanos são movidos a emoções, sejam elas negativas ou positivas. As nossas emoções nos moldam, por isso não devem ser reprimidas nem desprezadas, e sim compreendidas de forma positiva ou negativa, onde tudo depende da interpretação individual de cada ser. Entretanto, conhecer e saber quais OE utilizar para entender as emoções negativas e despertar as emoções positivas é fundamental ao enfermeiro especializado.

As emoções negativas podem sabotar até as melhores intenções de uma vida saudável e equilibrada, assim sendo às vezes será preciso cuidar primeiro de nossa saúde emocional, para aí então poder encontrar um estilo de vida onde o corpo e as emoções estejam ritmados e em sintonia. Trabalhar com aromaterapia em transtorno de ansiedade é uma abordagem que ajuda a potencializar o processo terapêutico. Por isso, a importância de enfermeiros em se aprofundar em aromaterapia e seus benefícios para proporcionar um cuidado adequado, humanizado e individualizado a cada ser que sofre desse transtorno. Sendo assim, uma alternativa mais benéfica ao equilíbrio do corpo e da mente do ser humano.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 AROMATERAPIA

4.1.1 Definição

De acordo com Lyra et al.¹⁴, a aromaterapia pode ser definida como sendo uma técnica terapêutica que auxilia na promoção de saúde emocional, física e mental ao indivíduo utilizando óleos essenciais extraídos de plantas aromáticas e podendo ser utilizados em tratamentos de estresse, depressão, ansiedade e para melhorar a autoestima e qualidade de vida do indivíduo.

Segundo Bakkali¹⁵, os óleos essenciais são substâncias que possuem propriedades singulares e isso lhes conferem a particularidade de não serem substituídos por outra substância.

De acordo com Amorim¹⁶, os óleos essenciais são considerados compostos voláteis presentes em algumas plantas e podem ser caracterizados por um aroma específico, derivando do metabolismo secundário vegetal.

Do ponto de vista científico, de acordo com Steffens¹⁷, os óleos essenciais são definidos como compostos aromáticos voláteis, ou seja, pequenas moléculas orgânicas conhecidas por se modificar ligeiramente do estado sólido ou líquido para o gasoso quando colocadas em temperatura ambiente, onde elas mudam de estado rapidamente.

Segundo Alves¹⁸, esses compostos voláteis podem ser extraídos de diversas partes vegetais como: raízes, folhas, flores, cascas, sementes e frutos. Independente da sua localização nos vegetais, os voláteis são conhecidos por desempenharem importantes funções biológicas, como: proteger contra predadores, papel de polinização e auxílio no controle de temperatura.

4.1.2 Concepção histórica da aromaterapia na enfermagem

Desde a época de Florence Nightingale, a pioneira da Enfermagem, já utilizava OE no cuidado assistencial. Em sua assistência, durante a Guerra da Criméia, Florence indicava a utilização do OE de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) na região frontal dos soldados com o intuito de acalmá-los recorda McDowell¹⁹.

Segundo Corazza²⁰, Marguerite Maury foi a primeira enfermeira aromaterapeuta, onde junto ao Dr. Maury, médico que estudava as práticas terapêuticas naturais, em 1930, iniciaram seus estudos sobre as PIC e obtiveram como conquistas: a integração de olhar o cliente de uma forma holística e a ideia de desenvolver *blend*, ou seja, mistura única de OE de acordo com a individualidade e necessidades de cada cliente.

Como aponta Andrey & Comune²¹, Marguerite Maury se aprofundou mais na Aromaterapia e começou a estudar como ocorre a atuação do OE sobre o Sistema Nervoso e o Sistema Límbico. A partir daí, inaugurou a primeira clínica aromaterápica em Londres e, após, inaugurada unidades na França e Suíça.

O projeto de Lei nº 64 elaborado pelo Senado Federal²² afirma que a Aromaterapia vem crescendo em termos globais. No Brasil, até o presente momento, não dispõe de nenhum órgão fiscalizador para fiscalizar como essa prática vem sendo aplicada, se o profissional possui especialização. O reconhecimento e a responsabilidade em utilizar a Aromaterapia como um tratamento terapêutico vem crescendo lentamente, mas já se sabe muito mais sobre ela no meio da Enfermagem.

4.1.3 Métodos de extração do óleo essencial

Os óleos essenciais são extraídos de diversas maneiras, sendo que cada planta possui o método mais adequado de extração. Com isso, a alteração na composição do OE pode ocorrer devido ao tipo utilizado¹¹.

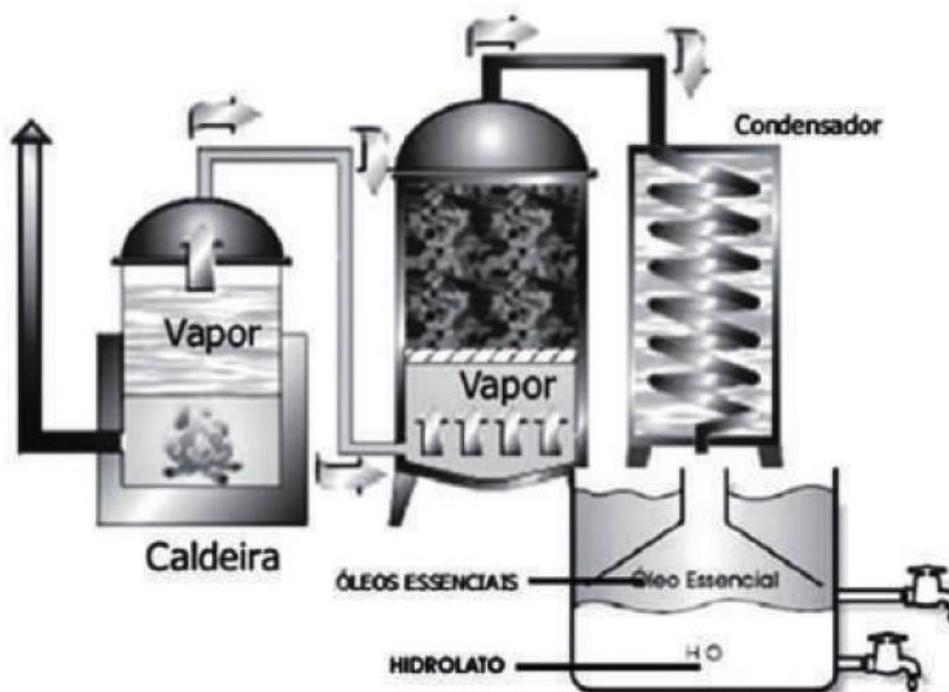
4.1.3.1 Destilação por arraste a vapor

Considerado o método mais utilizado para extração de óleo essencial. A destilação por arraste a vapor é uma técnica que utiliza parte das folhas das plantas para extrair o óleo e esta acontece dentro de um equipamento conhecido como alambique ou destilador¹¹.

Coloca-se água para ferver na caldeira, onde este vapor irá evaporar e passar por um alambique, onde foi colocado todo material vegetal fresco ou seco das plantas. O material vegetal acaba sendo aquecido devido à alta temperatura do vapor e com isso, rompe as estruturas locais do OE¹¹. Agora, o vapor contendo moléculas desse óleo junto ao vapor d'água passa pelo tubo até chegar na serpentina e passar por um processo chamado de resfriamento, onde o OE irá resfriar e condensar junto ao vapor d'água e ser liberado para um recipiente em temperatura ambiente como ilustra a figura 1¹¹.

Como óleo e água possuem densidades diferentes, estes decantam, ou seja, separam e facilitam a coleta do OE que fica boiando na parte superior do recipiente¹¹.

Figura 1 – Método de Destilação por Arraste a Vapor



Fonte: Adaptado de Ferrar, 2020

4.1.3.2 Prensagem a frio

A prensagem a frio é um método muito utilizado na Itália, onde utiliza cascas de frutos das plantas para obtenção de óleos cítricos. Corta-se frutas cítricas separando as polpas das cascas. Após, estas são comprimidas em cima de esponjas com auxílio das mãos, sendo realizada de forma manual. Dessa maneira, o seu rendimento acaba sendo de 80% do conteúdo total do óleo e de acordo com o plano terapêutico acaba sendo a melhor abordagem para obtenção desses óleos essenciais, pois as moléculas são menos alteradas¹¹.

4.1.3.3 Extração por CO₂

A extração por CO₂ é considerado um método muito incomum devido a seu custo elevado. Este método utiliza o gás carbônico para extrair o óleo através da alta pressão, utilizando as partes mais difíceis das plantas como as raízes, tubérculos e cascas¹¹.

4.1.3.4 Enfleurage ou Enfloração

Atualmente, este método não é mais utilizado, mas foi o primeiro método de extração de OE da história. Neste método, utilizava-se as pétalas de flores das plantas e tecidos embebidos em óleo ou gordura. O OE presente nas pétalas migram para os tecidos e posteriormente, são removidos com auxílio de solventes¹¹. Sendo um método muito lento e de baixo custo, deixou de ser utilizado.

4.1.3.5 Maceração

A maceração é um método que utiliza as folhas e flores das plantas, onde são esmagadas auxiliando o rompimento de suas células e liberando seus óleos. Estes

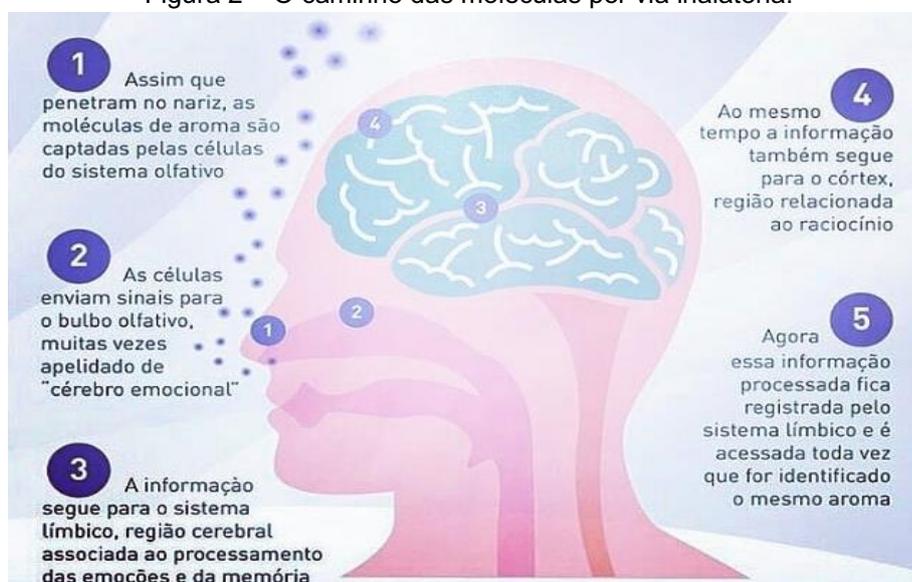
entram em contato com gordura purificada ou inodora formando uma nova massa vegetal¹¹.

Esta massa vegetal de folhas e flores é colocada junto a um óleo vegetal, onde é possível obter a concentração do óleo. Após, esta mistura é aquecida e fica macerando. Este processo repete-se até atingir a concentração desejada desse óleo¹¹.

4.1.4 Mecanismo de ação do óleo essencial e sua forma de utilização

De acordo com Walters²³, ao adentrar no organismo, o mecanismo de ação do OE vai depender da via que foi administrado, sendo ela: inalatória, cutânea ou ingesta. A via inalatória produz uma ação direta, onde as moléculas do OE interagem com os nervos olfativos, o que gera a estimulação do bulbo olfatório. Este tem ligação com o Sistema Límbico, ou seja, sistema responsável pelas emoções, sentimentos e impulsos motivacionais do indivíduo. Como aponta Potts²⁴ o bulbo olfatório modula o Sistema Límbico e este libera neurotransmissores, como encefalinas e endorfinas, gerando um efeito analgésico no organismo e, conseqüentemente, produzindo sensação de bem-estar e relaxamento, sendo ilustrado na figura 2 abaixo.

Figura 2 – O caminho das moléculas por via inalatória.



Fonte: <http://www.aromaterapiaoficial.com.br>

Nas palavras de Tisserant²⁵, durante a administração por via inalatória, as moléculas do OE atravessam as vias respiratórias superiores, chegando nas vias respiratórias inferiores e sendo absorvidas pelos vasos sanguíneos pulmonares e distribuídas por todo o organismo.

Durante a administração por via cutânea, as moléculas penetram na pele ou mucosas, sendo absorvidas pelos vasos sanguíneos e distribuídas para todos os tecidos corporais. Ao ingerir OE, suas moléculas irão penetrar pela mucosa intestinal e alcançar a corrente sanguínea e distribuídas para todo organismo²⁵.

Segundo Nascimento & Padre²⁶, os óleos essenciais podem ser utilizados para aromatizar o ambiente, como forma de relaxamento através de banhos aromáticos e escalda-pés, massagens aromáticas, inalações, bochechos, gargarejos, compressas e a ingestão. Mas sendo sempre realizado com respaldo, muito cuidado e respeitando as contraindicações e diluições estabelecidas pelo profissional especializado.

4.1.5 Principais óleos essenciais para ansiedade e seus benefícios

Conforme Ali et al.²⁷ e Buckle²⁸ cada vez mais a população procura soluções naturais para aliviar os sintomas causados pela ansiedade.

O OE de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) é o mais indicado e utilizado para o tratamento de ansiedade. Esse óleo possui um metabólico secundário chamado de linalol que age no SNC e propicia o aumento dos níveis de ácido gama-aminobutírico (GABA), diminuindo a atividade no SNC e proporcionando relaxamento e calma. Este óleo pode ser utilizado de forma inalatória ou através da junção com um óleo vegetal auxiliando em banhos, massagens ou escalda-pés²⁸.

O OE de Camomila romana (*Anthemis nobilis* (L.) All) possui efeitos calmantes, sendo efetivo em pessoas com transtorno de ansiedade generalizado²⁸.

Sendo considerado um dos OE mais raros e caros a utilizar, a Melissa (*Melissa officinalis*) possui um aroma cítrico e refrescante que age contra o estresse, insônia e redução da ansiedade. Acalma sentimentos de tensão e nervosismo e promove relaxamento e calma ao organismo²⁸.

O OE de Valeriana (*Valeriana jatamansi*) auxilia no estresse, insônia e nervosismo, inibindo os sintomas de ansiedade. Sendo um óleo muito popular e utilizado por povos antigos como tranquilizantes²⁸.

De acordo com Malcolm & Tallian ²⁹, o OE de Jasmim (*Jasminum officinale*) possui um aroma floral que proporciona calma ao indivíduo em crise sem provocar um efeito sonolento, ou seja, pode ser considerado como um antidepressivo poderoso.

O OE de Rosa Damascena (*Rosa damascena*) é considerado um antidepressivo e ansiolítico extraído das pétalas das rosas com um aroma doce e floral. Auxilia no equilíbrio do organismo e sendo muito indicado para grávidas, pois diminui a ansiedade quando utilizado em forma de escalda-pés²⁸.

Utilizado desde a Idade Média, o OE de Sálvia Esclareia (*Salvia sclarea*) proporciona relaxamento e equilíbrio ao organismo, diminuindo as tensões e controlando hormônio do estresse (cortisol) em nosso organismo. Muito utilizado pelas mulheres em períodos pré-menstruais e para melhora da pele²⁹.

O OE de Gerânio (*Pelargonium graveolens*) possui efeito sedativo, anti-inflamatório e antibacteriano. Auxilia o equilíbrio em momentos de crise das instabilidades emocionais, ameniza a depressão e ansiedade. Também é importante para o controle da pressão arterial²⁸.

O OE de Manjerona (*Origanum majorana*) possui um aroma intenso que proporciona a diminuição da ansiedade e nervosismo. Ao utilizar, o indivíduo se beneficia reduzindo o estresse e ansiedade e auxiliando no equilíbrio mental²⁸.

O OE de Funcho doce (*Foeniculum vulgare*) age no controle de hormônios, sendo muito utilizado por mulheres em períodos menstruais. Possui um aroma doce semelhante ao Anis ou Erva-doce e auxilia no combate aos problemas ansiosos dos indivíduos²⁸.

O OE de Bergamota auxilia no alívio da agitação do dia a dia de um indivíduo, o que propicia o relaxamento do organismo e o controle das emoções²⁹.

O OE de Manjericão de folha larga (*Ocimum basilicum*) é rico em geraniol, eugenol e linalol que atuam no Sistema Nervoso e proporciona o alívio dos sintomas causado pelo estresse. Com isso, age diretamente no Sistema Límbico controlando as emoções²⁷.

O OE de Alecrim (*Rosmarinus officinalis L., Lamiaceae*) pode ser usado em diversas situações do dia. Sendo grande aliado de proporcionar benefícios para o corpo e mente. Possui ação analgésica, anti-inflamatória, antisséptico e mucolítico; auxilia na cicatrização e estimula a circulação do organismo; e proporciona o alívio do estresse e o controle mental²⁷.

O OE de Sândalo (*Amyris balsamifera*) possui propriedades relaxantes, amenizando a tensão nervosa e proporcionando o relaxamento. O OE de Vetiver (*Vetiveria zizanoides*) é utilizado em tratamentos de relaxamento e possui propriedades que combatem a ansiedade e age no Sistema Nervoso equilibrando-o. O OE Ylang-Ylang (*Cananga odorata Lam*) com efeito antidepressivo e auxílio na diminuição da pressão arterial²⁹. Ambos, são óleos de propriedades terapêuticas para auxiliar no tratamento de ansiedade, mas poucos utilizados e conhecidos²⁹.

4.1.6 Cuidados e precauções no uso dos óleos essenciais

Ferraz³⁰ afirma que os óleos essenciais são substâncias altamente concentrados. Devido a isso, a sua ação no organismo é imediata. Por isso a importância de precaução na administração desses óleos. Reações adversas podem ocorrer, como: fototoxicidade, ou seja, reações na pele semelhantes a uma queimadura solar podendo levar ao câncer em casos extremos; irritações e alergias; envenenamentos, sendo reações mais raras, mas podem ocorrer devido a alta toxicidade de determinados OE; e efeitos psicotrópicos devido as doses elevadas administradas.

A utilização do OE de forma aleatória e sem orientação transforma em uma ação muito perigosa, pois diferente do que se pensa, os óleos essenciais sendo administrados de forma irregular e em dosagens irregulares geram um perigo semelhante a autoadministração de fármacos químicos. Conhecer o assunto e saber orientar as pessoas de forma consciente é uma responsabilidade muito importante ao profissional especializado³⁰. Importante envolver de cuidados e precauções no desenvolvimento de um plano terapêutico.

Segundo Correa et al.³¹, a utilização de óleos essenciais no público infantil só deve ser administrada em pequenas quantidades e de acordo com a tabela de diluição preconizada. Por se tratar de um público muito sensível, a atenção deve ser

redobrada em crianças menores de dois anos e estar sempre atentos a guarda dos frascos de OE.

Os OE de Bétula doce e Wintergreen são contraindicados em crianças abaixo de dois anos por possuírem salicilato de metila e correr o risco de desenvolver a doença de Reye, ou seja, é uma doença rara, mas que pode ser fatal e causa confusão mental, inchaço no cérebro e danos no fígado³¹. Por isso a importância em atentar a dosagem adequada para cada faixa etária, conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1 – Dosagens de diluição dos OE para crianças

IDADE	DOSAGEM RECOMENDADA	DOSAGEM MÁXIMA
Recém-nascido	0	0
Até 3 meses	0,1%	0,2%
3-24 meses	0,25%	0,5%
2-6 anos	1%	2%
6-15 anos	1,5%	3%
15+ anos	2,5%	5%

Fonte: Adaptado de Correa 2018

Em se tratando do público adulto, a utilização dos OE respeita também uma tabela de diluição de acordo com seu tipo de pele e problemas de saúde ilustrado na tabela 2.

Tabela 2 – Dosagens de diluição dos OE de acordo com particularidades em adultos

USO ADULTO:

Para pele sensível, Rosto e Idosos -----	1%
Para peles doentes e com tendência alérgica -----	2%
Para uso comum e em massagem aromática -----	3%
Para problemas agudos com dores e inflamações sérias -----	5%
Para problemas crônicos, doenças degenerativas e inflamações graves -----	10%

Fonte: Adaptado de Correa 2018

A utilização de OE em gestantes, deve ser conforme a prescrição médica, pois determinados óleos podem induzir ao aborto e até mesmo passar pela barreira placentária e chegar até o feto trazendo-lhe danos. Sendo totalmente contraindicados os óleos essenciais de Anis-estrelado, Araucária, Bétula doce e Caminho negro. Por isso a importância em se atentar a forma de diluição e qual óleo administrar³¹.

Para gestantes recomenda-se a diluição de 1% ou menos para todas as aplicações, pois independente da forma de aplicação, esta será menos olfativa para o Sistema Olfatório³¹.

Pessoas com epilepsia devem evitar óleos essenciais, pois sabe-se que os OE podem acarretar episódios de convulsões em pessoas vulneráveis, então evitar exageros ao administrar os óleos em indivíduos com essa patologia é de extrema importância³⁰.

A ingestão por via oral só é permitida mediante recomendação médica, pois os óleos essenciais possuem toxicidades. O acompanhamento do tratamento terapêutico realizado por profissional capacitado é sempre recomendado, principalmente para o uso dos OE em crianças, idosos, grávidas e pessoas com doenças crônicas³¹.

Exatamente por serem óleos complexos e com taxas de toxicidades variadas, precisam ser diluídos e todo cuidado ao administrar é pouco³¹. Abaixo, segue uma tabela de contraindicações dos OE para determinados públicos:

Tabela 3 – Contraindicações de Óleos Essenciais

Grávidas	Evitar óleos de cânfora, tuia, sálvia, sálvia esclaréia, erva-doce, anis estrelado, bétula
Hipertensos	Evitar óleos que contenham cânfora
Hipotensos	Evitar óleos de alho, cebola, lavanda, palmarosa, eucalipto
Distúrbios do fígado	Evitar óleos de menta e hortelã, casca de canela, cássia, erva-doce, anis estrelado, cravo, savin e óleos ricos em LFC
Hemofilia	Evitar óleos de wintergreen e bétula doce
Glaucoma e hiperplasia prostática	Evitar óleos de citronela, capim-limão e capim-cidreira
Depressão	Evitar óleos de lavanda

Fonte: Adaptado de Correa 2018.

4.2 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Segundo Luz³², desde 1970, a utilização de terapias e medicinas não convencionais obtiveram um crescimento significativa. Naquela época já discutia a inclusão das PICS nos serviços de saúde, mas sem êxito.

Como aponta Luz³³, em 1985 o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência (INAMPS), a Fundação Oswaldo Cruz, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e o Instituto Hahnemanniano Brasileiro (IHB) realizaram um convênio, onde institucionalizaram as PICS nos serviços públicos, oferecendo atendimento de acupuntura, homeopatia e fitoterapia.

De acordo com o Ministério da Saúde³⁴ foi proporcionado o acompanhamento das PICS realizadas pelo SUS e o repasse a cada município pela consulta realizada de homeopatia e acupuntura. Mas ainda não existia uma política abrangente e norteadora para as PICS neste ano.

No ano de 2006, a PNPIC foi promulgada através da Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006 conforme o Ministério da Saúde³⁵ (MS) recorda a recomendação de todas as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios implantam ações e serviços de PICS.

De acordo com o ministério da Saúde, a Portaria nº 849, em março de 2017 no Brasil, foram incluídas quatorze PICS na Política Nacional. No ano seguinte, a Portaria nº 702 incorporou mais dez PICS⁸.

Atualmente, o SUS possui vinte e nove práticas que buscam a promoção da saúde, prevenção de doenças e a recuperação da saúde. São elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais. Sendo assim, a aromaterapia foi incorporada ao SUS e oferecida de forma gratuita a toda população⁸.

4.3 ANSIEDADE

4.3.1 Definição

Para Allen³⁶, a ansiedade é vista como um sentimento vazio e desagradável que gera medo, apreensão e acaba sendo caracterizado por uma tensão ou desconforto mediante uma antecipação de perigo.

A população enfrenta dificuldades de acesso aos serviços oferecidos pelo SUS para se tratar e reabilitar desse transtorno. O que leva aos enfermeiros a pensarem em qual estratégia pode ser utilizada para alcançar a maioria da população alvo e minimizar todo desconforto a ela¹³.

Alves³⁷ afirma que para buscar a melhor conduta a cada indivíduo, uma avaliação deve ser realizada para ter-se o conhecimento do grau de ansiedade em que encontra essa pessoa. Por meio dessa avaliação, que irá saber o tratamento adequado.

4.3.2 Fisiopatologia da ansiedade

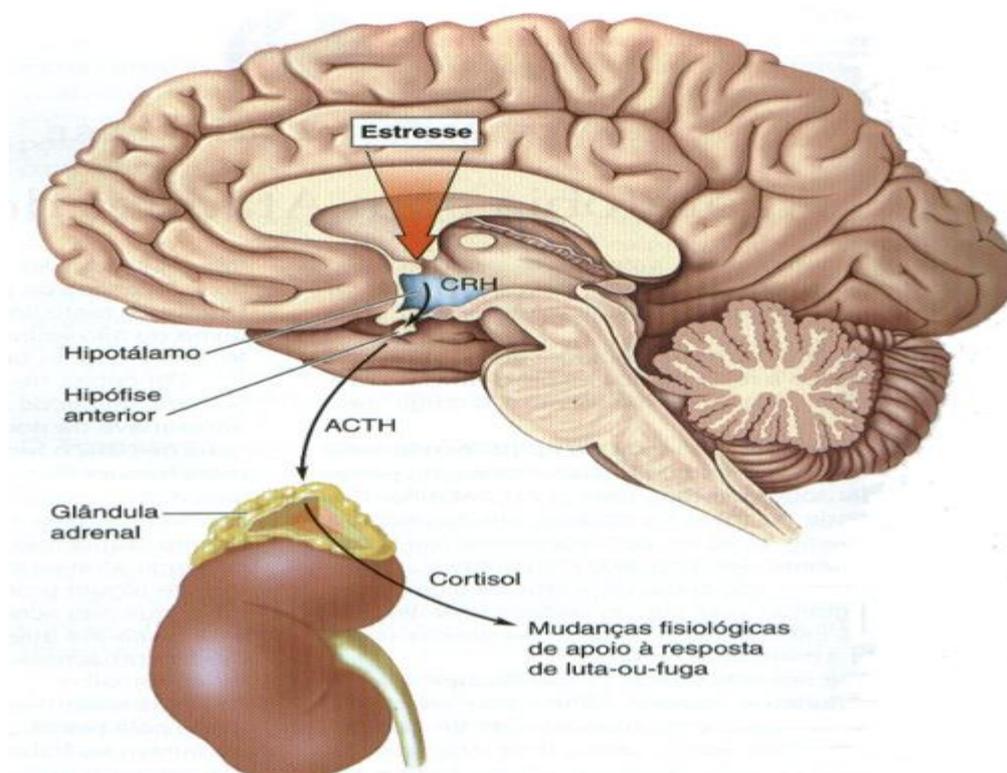
Indivíduos com quadro leve de ansiedade, buscam tratamento com psicólogos ou profissionais da área, sem necessidade de medicamentos controlados. Neste caso, pode utilizar a aromaterapia para trazer esse equilíbrio ao organismo da pessoa. Indivíduos com quadro alto de ansiedade, buscam tratamentos submetidos a medicamentos ansiolíticos em junção com as PICS e terapias comportamentais³⁷.

De acordo com Braga & Pordeus³⁸, a fisiopatologia da ansiedade fica entrelaçada aos sistemas cerebrais de defesa do nosso organismo que são formados pela amígdala, hipotálamo medial, matéria cinzenta periarquedutal e o sistema de inibição comportamental. Na modulação e regulação do sistema defensivo de um indivíduo, os neurotransmissores participam ativamente estando tudo interligado e se relacionando.

A ansiedade está ligada a área da amígdala basolateral, conforme ilustra a figura 3. Onde recebe informações do córtex pré-frontal e do hipocampo ventral. Através dessa relação, o hormônio adrenotrópico (ACTH) – hormônio

responsável pelo controle da produção de esteróides pelo córtex adrenal - será liberado e, conseqüentemente, induzirá a liberação de cortisol³⁸.

Figura 3 – Fisiopatologia da Ansiedade



Fonte: Adaptado de Braga & Pordeus 2010

A constante ativação da amígdala acarreta a liberação da adrenalina e da noradrenalina – hormônios que agem em situação de estresse, fuga ou medo – que acaba estimulando a secreção do hormônio adrenotrópico. Com os níveis elevados desse hormônio, neurônios hipocámpais - também conhecidos como neurônios cerebrais que desempenham um papel importante no Sistema Límbico – são comprometidos e podem morrer, afetando assim as respostas emocionais do indivíduo³⁸.

Contudo, qualquer falha no SNC, conseqüentemente, afetará os neurotransmissores e acarretará o desenvolvimento de distúrbios em nosso sistema de defesa. Além dos ansiolíticos apresentarem muitos efeitos adversos ao nosso organismo, como: sonolência, fadiga, perda de memória, redução da concentração, atenção, alto risco de causar dependência química. Por isso, a importância da aromaterapia no tratamento de transtorno de ansiedade³⁸.

Como aponta Dornellas³⁹, essa prática não farmacológica é considerada uma das melhores opções para amenizar sintomas relacionados ao desequilíbrio emocional, seja por uma reação devido a uma ação ou por algum déficit no SNC. A utilização da Aromaterapia é conveniente tanto para o cliente quanto para o SUS, pois age diretamente na promoção de saúde e assim diminuindo os custos com medicações, consultas e outras formas terapêuticas disponíveis³⁸.

Para favorecer ainda mais a utilização da Aromaterapia, mais estudos precisam ser pautados para abranger melhor os mecanismos de ação e aperfeiçoamento da técnica³⁸.

4.3.3 Atuação do enfermeiro

De acordo com Chatolli & Luize⁴⁰, o enfermeiro é o profissional de saúde que mais dedica-se no cuidado ao cliente, dando uma assistência adequada voltada ao alívio do estresse e da ansiedade. Avalia o indivíduo de uma forma holística e integral, utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com abordagens não farmacológicas embasadas e respaldadas nas PICS.

Segundo Domingos⁴¹, o enfermeiro tem papel fundamental na utilização da Aromaterapia no tratamento de ansiedade. Isso deve-se a rica ferramenta para o cuidado, a formação do vínculo com a equipe e a diminuição de ansiolíticos.

Nas palavras de Silva et al.⁴², atualmente utiliza-se pouco a Aromaterapia como forma de tratamento terapêutico por enfermeiros, mesmo havendo o respaldo pelo COFEN.

Como aponta Silva⁴³ por estar na linha de frente dos serviços de saúde do país e constituir a grande maioria dos profissionais de saúde, é fundamental o preparo desse profissional para buscar sua autonomia e segurança na aplicação dessa prática não farmacológica.

Contudo, o enfermeiro qualificado em novas formas de cuidar contribui com o favorecimento de um cuidado mais humanizado, sendo fundamental na recuperação do cliente, obtendo o levantamento dos diagnósticos e intervenções adequados, orientando e prescrevendo com segurança tratamentos complementares que favoreçam o cuidar na dimensão física, mental, emocional e espiritual do indivíduo⁴³.

5 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura com abordagem descritiva. Segundo Gomes & Caminha⁴⁴, esse tipo de revisão é recomendado para fazer o levantamento dos materiais que têm disponíveis, cientificamente, e para reconstruir uma rede de pensamentos e conceitos voltados para os saberes de variadas fontes de busca na tentativa de seguir uma direção ao qual deseja conhecer.

A questão norteadora que guiou este estudo foi “O que tem sido produzido na literatura científica acerca dos benefícios que a Aromaterapia traz aos indivíduos com ansiedade e a atuação do enfermeiro nesta abordagem terapêutica?”.

A busca foi realizada no dia 07 agosto de 2023, via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com acesso as publicações das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Os termos utilizados foram extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), conforme o Apêndice 1. São eles: Aromaterapia, Enfermagem e Ansiedade.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos primários (pesquisas) disponíveis na íntegra online, com acesso gratuito, nos idiomas português, inglês ou espanhol, sem recorte atual, que tem relação com a temática relevante ao objetivo geral dessa pesquisa. Os artigos indexados em mais de uma base, ou seja, duplicados foram considerados apenas uma vez. Foram excluídos artigos que não abordem a temática relevante ao objetivo geral, artigos secundários (revisões) ou literatura cinzenta (relatos de experiência, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, opinião, documentos ministeriais) e os artigos duplicados sendo contabilizados uma vez na base com maior número de publicações.

Inicialmente, foram inseridos o descritor Aromoterapia como descritor de assunto OR “Óleos essenciais” como títulos, resumo, assunto OR “Terapias Complementares” como título, resumo, assunto, na BVS, onde foram encontrados 33.493 resultados disponíveis, conforme o Apêndice 2, utilizando filtros da base de dados e idiomas preconizadas de acordo com os critérios de inclusão.

Realizado a segunda tentativa, foram inseridos o detalhe de pesquisa da primeira tentativa (mh:(aromoterapia)) OR ("óleos essenciais") OR ("terapias complementares") AND (db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt" OR "es")) como título, resumo, assunto OR Ansiedade como descritor de assunto AND Enfermagem como descritor de assunto, onde foram encontrados 97 resultados disponíveis, conforme Apêndice 3, utilizando filtros da base de dados e idiomas preconizados de acordo com os critérios de inclusão.

Realizado a terceira tentativa, na busca do melhor detalhe de pesquisa, foram inseridos como descritor Aromoterapia como descritor de assunto AND Enfermagem como título, resumo, assunto AND Ansiedade como título, resumo, assunto, onde foram encontrados 33 resultados disponíveis, conforme Apêndice 4, utilizando filtros da base de dados e idiomas preconizados de acordo com os critérios de inclusão.

Após três buscas, chegou-se ao detalhe de pesquisa final utilizado na BVS que norteia todo este levantamento de estudo, (mh:(aromoterapia)) AND (enfermagem) AND (ansiedade) AND (db:("MEDLINE" OR "BDENF" OR "LILACS") AND la:("en" OR "pt" OR "es")).

Utilizando de tal metodologia, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão mencionados, procedeu-se com a leitura do título e resumo de cada artigo científico com a finalidade de verificar se este atendia a questão norteadora da presente investigação. Assim, foram selecionados os artigos que contemplavam a pergunta norteadora e atendiam aos critérios previamente estabelecidos. Também, utilizou-se um instrumento para a extração das informações ao ler os artigos na íntegra, conforme Quadro 1, compreendendo os seguintes itens: autores/ano, título do artigo, objetivo geral e metodologia. Os principais resultados estão discorridos de forma descritiva no decorrer desta pesquisa.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, não é necessário passar por avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Quanto as questões éticas, os regulamentos de autoria foram respeitados os direitos autorais das literaturas utilizadas, como fonte de conhecimento nesse estudo, conforme determinado na Lei nº 9610/1998 do Ministerio da Educação e da Cultura (MEC)⁴⁵.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos publicados nas bases LILACS, BDENF e MEDLINE.

Autores/Ano	Título	Objetivo geral	Metodologia

Fonte: Autoria Própria

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início da pesquisa foram levantados 33 artigos na base de dados BVS com o cruzamento dos descritores Aromaterapia, Enfermagem e Ansiedade.

Foram excluídos 28 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, conforme mostra o Quadro 2 abaixo:

Quadro 2: Quantidade de artigos excluídos conforme os critérios de exclusão

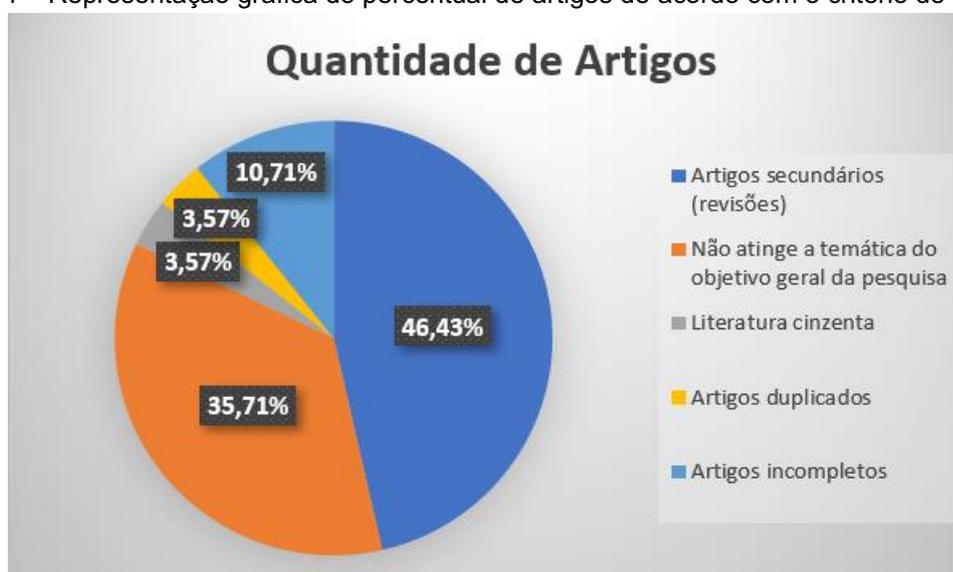
Crítérios de Exclusão	Quantidade de Artigos
Artigos secundários (revisões)	13
Não atinge a temática do objetivo geral da pesquisa	10
Literatura cinzenta	01
Artigos duplicados	01
Artigos incompletos	03

Fonte: Autoria Própria

Estes 28 artigos excluídos, correspondem a 84,85% da amostra total.

A Figura 4 apresenta o percentual correspondente a cada critério de exclusão.

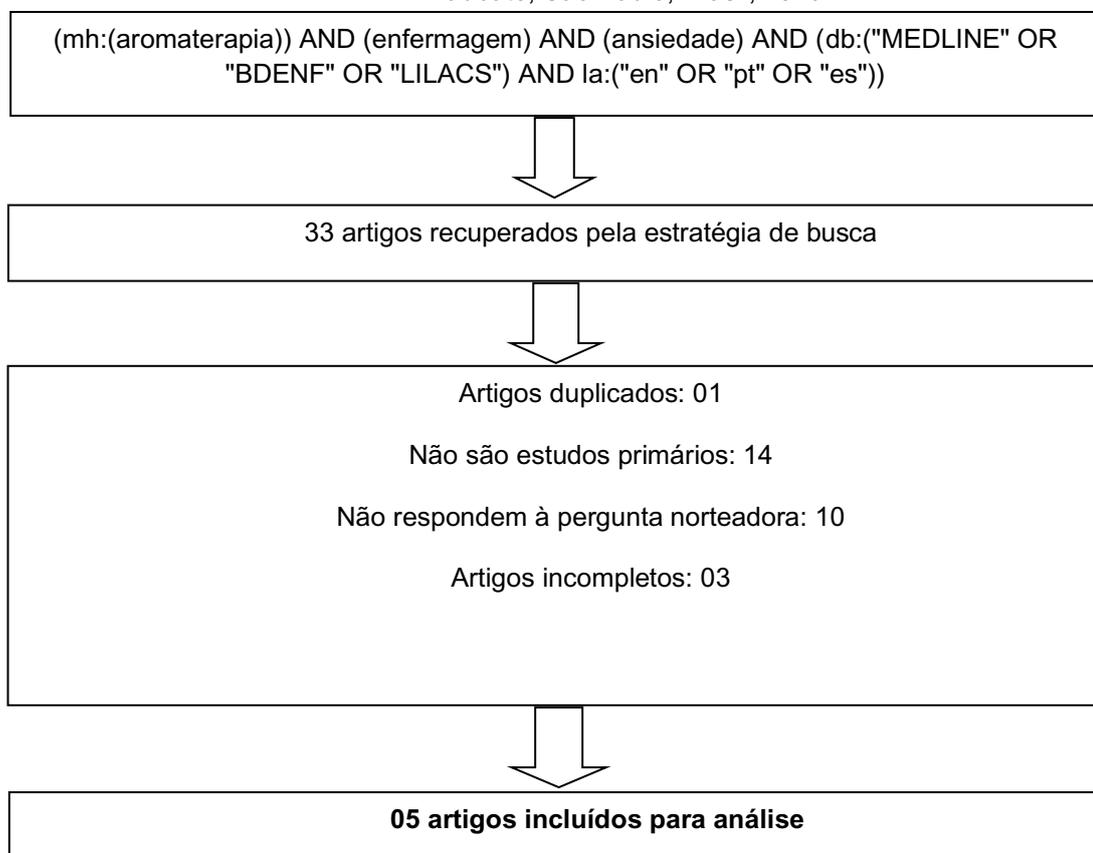
Figura 4 – Representação gráfica do percentual de artigos de acordo com o critério de exclusão



Fonte: Autoria própria

Com relação as produções têm-se a figura 5 demonstrando os incluídos para a análise.

Figura 5 - Estratégia e critérios para a inclusão dos arquivos publicados nas bases LILACS, BDNF e MEDLINE. Taubaté, São Paulo, Brasil, 2023



Fonte: Autoria Própria

No quadro a seguir constam as informações pertinentes a caracterização das produções. A partir do Quadro 3 percebe-se que a distribuição das publicações foi maior no ano de 2019 com 40% (n=02), seguido dos demais anos 2022, 2015 e 2014 com 20% respectivamente (n= 01 em cada ano). Para a abordagem, 60% dos estudos foram qualitativos (n=03) e 40% quantitativos (n=02).

Quadro 3 – Caracterização dos artigos publicados nas bases LILACS, BDEF e MEDLINE. Taubaté, São Paulo, Brasil, 2023.

Nr Ord	Autoria	Ano	Título	Objetivo Geral	Metodologia
A1	Deng et al.	2022	Aromatherapy Plus Music Therapy Improve Pain Intensity and Anxiety Scores in Patients with Breast Cancer During Perioperative Periods: A Randomized Controlled Trial	Investigar o efeito da aromaterapia perioperatória (TA) ou/mais musicoterapia (MT) no nível de dor e ansiedade, e o mecanismo potencial em mulheres submetidas a cirurgia de câncer de mama.	Pesquisa qualitativa com 160 pacientes com câncer de mama. Os dados foram coletados através dos cuidados recebidos no período perioperatório com aromaterapia mais musicoterapia. Os dados foram analisados por meio de ensaio imuno-enzimático.
A2	Son et al.	2019	Effects of Aromatherapy Combined with Music Therapy on Anxiety, Stress, and Fundamental Nursing Skills in Nursing Students: A Randomized Controlled Trial	Avaliar o nível de ansiedade e estresse de estudantes de enfermagem ao realizar exames que testam suas habilidades fundamentais de enfermagem.	Ensaio duplo-cego, randomizado e controlado. O estudo foi realizado na faculdade de enfermagem da Universidade Sungshin Women, Seul, República da Coreia. Noventa e oito estudantes de enfermagem do segundo ano participaram do estudo. Os dados foram coletados através questionários de autorrelato, incluindo dados demográficos, ansiedade em testes, ansiedade-estado e estresse.
A3	Dias et al.	2019	Aromaterapia para a ansiedade e estresse de professores de enfermagem	Investigar a efetividade do uso da aromaterapia com os óleos essenciais de lavanda (<i>Lavandula angustifolia</i>) ou ylang-ylang	Estudo quantitativo, exploratório-descritivo e correlacional com delineamento quase-experimental do tipo antes e depois, desenvolvida em uma instituição pública de ensino superior do interior do estado de São Paulo. Os dados foram obtidos através de uma intervenção nos

				(Cananga odorata), associada à massagem, para o alívio da ansiedade e do estresse.	meses de agosto, setembro e outubro de 2017 constituindo-se de seis sessões de massagem com aromaterapia com 21 professores de enfermagem, sendo estes 11 alocados no grupo lavanda e 10 alocados no grupo Ylang-Ylang, verificados por meio de parâmetros psicológicos e biofisiológicos, antes e após cada sessão da intervenção. A massagem era realizada com a diluição do OE de concentração de 3% em creme neutro em ambos os grupos (10 ml da referida solução/sessão). Sendo esta manipulada por um enfermeiro com formação em aromaterapia. Para desfecho psicológico, foi aplicado dois questionários (Inventário de Ansiedade Traço-Estado – subescala IDATE-E e Lista de Sintomas de Stress LSS), preenchidos no início da primeira sessão e ao término da sexta sessão. Para desfecho biofisiológico, realizava a aferição de Frequência Cardíaca, da Pressão Arterial e Saturação de Oxigênio no início e ao término de cada sessão de massagem. Todos os dados eram lançados em uma planilha do Microsoft Excel.
A4	Domingos & Braga	2015	Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica	Investigar a efetividade da aromaterapia associada à massagem sobre a ansiedade de pacientes com o diagnóstico de Transtorno de Personalidade (TP) durante a internação psiquiátrica.	Ensaio clínico não controlado realizado em uma unidade de internação psiquiátrica em hospital geral no interior do estado de São Paulo. Participaram da pesquisa 50 pacientes internados entre maio e outubro de 2013, com o diagnóstico médico de Transtornos da

					Personalidade e do Comportamento do Adulto. Os dados obtidos foram através de oito encontros ocorridos durante a internação psiquiátrica.
A5	Gnatta et al.	2014	Aromaterapia com ylang ylang para ansiedade e autoestima: estudo piloto	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.	Estudo piloto, de campo, experimental, controlado, com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP). Coleta de dados por meio de responder o Inventário de Ansiedade (IDATE), a escala de autoestima de Dela Coleta.

Fonte: Autoria Própria.

Os resultados dos artigos observados no quadro 3, além de considerar a aromaterapia como complemento para o controle da ansiedade, tanto com os clientes quanto com os próprios profissionais que estão em contato direto com as pessoas, no caso, os enfermeiros, veem-na como uma das estratégias de tratamento com uma abordagem holística, de forma segura, não invasiva e com custo-efetividade favorável. Por isso a necessidade de ser estudada desde a formação acadêmica, possibilitando uma avaliação através de métodos e instrumentos que verificam e identificam também os gatilhos que levam ao transtorno de ansiedade para oferecer o cuidado adequado, visando o bem-estar do cliente e inserir na sistematização da assistência com foco na integralidade da atenção prestada.

Verificou-se também a eficácia da utilização do OE coadjuvante com outra PIC, onde o resultado é mais efetivo e ratifica-se que quem mais utiliza essas terapias complementares é a Enfermagem. Resultando numa maneira prática e concreta de dar ênfase ao cuidado com ferramentas de custo-efetividade instituídas pelo SUS.

Ao Deng et al⁴⁶. (2022) aplicar a aromaterapia e musicoterapia em conjunto no tratamento do câncer de mama, auxilia na redução da dor e da ansiedade e os resultados sugerem que essa prática é aceitável no que diz respeito aos pacientes que neste momento estar com níveis altos de ansiedade.

Como exemplo, o estudo realizado por Son et al⁴⁷. (2019) com estudantes do segundo ano da faculdade de Enfermagem da Universidade Feminina Sungshin, em Seul, República da Coreia. A amostra foi dividida em três grupos: aromaterapia, musicoterapia e aromaterapia conjunta com musicoterapia. Foram utilizados os OE de Manjerona Doce (*Origanum majorana*) e de Laranja (*Citrus sinensis*) através de inalação e sendo supervisionado por um profissional especialista licenciado em aromaterapia antes dos estudantes serem submetidos a uma situação de estresse no laboratório prático de Fundamentos de Enfermagem. O grupo que participou da intervenção de aromaterapia conjunta com musicoterapia houve uma redução significativa na ansiedade nos testes, na ansiedade-estado, no estresse e aumentou o desempenho das habilidades no laboratório, em comparação com os grupos de aromaterapia e de musicoterapia, que não houve diferença significativa.

Em outro estudo, Dias et al⁴⁸. (2019) relata que a forma de aplicação da aromaterapia foi realizada através da mistura de OE de Lavanda em porcentagem de 3% com creme neutro e do OE de Ylang-Ylang em porcentagem de 3% com creme neutro e aplicado em professores de graduação do curso de Enfermagem através da técnica de massagem effleurage, ou seja, técnica aplicada nas regiões cervical e torácica posteriores, onde não necessita exercer pressão na área massageada, evitando assim estimular outros pontos meridianos. Dividido os professores em dois grupos: grupo Lavanda e grupo Ylang-Ylang. Realizado por enfermeiro qualificado em Aromaterapia. Evidenciou-se que enquanto o estresse reduziu em 8,72% no grupo Lavanda e em 8,90% no grupo Ylang-Ylang. A ansiedade atingiu 45,14% e 34,28%, respectivamente. Caracterizado devido aos problemas de saúde em tratamento medicamentoso, tabagista e usuário de bebida alcoólica em caráter de baixo risco. Com esse resultado, foi demonstrado efetividade parcial da aromaterapia com a utilização desses OE, com isso sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas envolvendo um número maior de amostras e níveis maiores de estresse e ansiedade.

Ainda se tratando da técnica de massagem com OE de Lavanda, Domingos & Braga⁴⁹ (2015) realizam um estudo em 50 pacientes internados com Transtorno de Personalidade (TP) utilizando o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Destes, cerca de 77,80% haviam realizado tratamento prévio para TP e apresentaram categoria Elevada na escala. Cerca de 82,90% declararam não terem realizado tratamento prévio para TP e apresentaram categoria Moderada. Este resultado possui correlação com o nível de ansiedade do sujeito, que varia de acordo com a pressão psicológica. Como os dados foram coletados próximos a alta hospitalar, houve influência da ansiedade e de desconforto físico ou psíquico.

A utilização da aromaterapia coadjuvante com a massagem em pacientes internados demonstrou efetividade elevada, pois diminuiu a Frequência Cardíaca (FC) e a Frequência Respiratória (FR), assim como houve uma diminuição significativa no IDATE em relação ao antes e após a intervenção. Agora, em se tratando da mesma técnica aplicada aos pacientes internados, ao público-alvo de professores universitários em tratamento medicamentoso, tabagista e usuário de bebida alcoólica em caráter de baixo risco, a efetividade dos resultados foi parcial, pois acaba interferindo na intervenção devido a intensidade dos níveis de estresse e ansiedade desse público⁴⁹.

Na caracterização dos benefícios da aromaterapia, Gnatta et al⁵⁰. (2014) afirma que ainda são necessários mais estudos aprofundados sobre os OE na percepção da ansiedade. Modificar a dosagem, explorar as inúmeras variáveis que a aromaterapia nos oferece, forma de aplicação, frequência e duração do tratamento necessita de novas investigações para melhor adotar essa terapêutica. Por isso, ainda em pleno século XXI, muitos enfermeiros ainda não se interessaram pela PIC.

Levando em consideração os cinco artigos incluídos, 60% foram publicados na língua inglesa e 40% na língua portuguesa, onde nota-se os estudos mais avançados no exterior do que no Brasil. Ainda, 40% dos artigos incluídos afirmam que a aromaterapia conjunta com a musicoterapia tem efetividade significativa na redução da ansiedade, agindo diretamente nos sinais vitais (FC, FR e Pressão Arterial). Apenas, 40% citam a importância de ter um profissional qualificado em aromaterapia para a aplicação dessa terapêutica.

Os OE mais citados foram Lavanda e Ylang-Ylang, citados em 40% dos artigos incluídos, mas ainda precisa-se investigar mais sobre a sua eficácia no

tratamento para ansiedade. Citou-se também o OE de Bergamota em 20% dos estudos, o OE de Laranja em 20% dos estudos e o OE de Manjerona em 20% dos estudos. Em se tratando de OE em Transtorno de Ansiedade, atualmente, os mais utilizados são a Lavanda e Ylang-Ylang que proporciona acalmar o indivíduo e conseqüentemente, diminuir os níveis de ansiedade, FC, FR e Pressão Arterial.

Os experimentos foram realizados por profissionais da área da saúde, onde em 40% dos artigos incluídos, o público-alvo era composto por profissionais de enfermagem. Outros 40% dos artigos incluídos, o público-alvo era composto por pacientes internados. E 20% dos artigos incluídos, o público-alvo era composto por estudantes de graduação de Enfermagem.

Nota-se que nos estudos, a aplicação da técnica terapêutica de aromaterapia conjunta com a musicoterapia, possui mais efetividade do que essa aplicação conjunta com massagem. Isso ocorre devido ao conjunto da técnica aplicada e ao nível de ansiedade do público-alvo. Em 40% dos artigos incluídos, foi utilizado a aromaterapia conjunta com musicoterapia, onde pode verificar a diminuição da ansiedade. Em 40% dos artigos incluídos, foi utilizado a aromaterapia conjunta com massagem, mas demonstrou-se efetividade parcial na diminuição da ansiedade devido ao público-alvo não ter uma amostragem maior e não estarem em níveis mais intensos de ansiedade. E, 20% dos artigos incluídos, foi utilizado a aromaterapia por via cutânea ou inalatória, onde não houve alterações significativas na redução da ansiedade.

Em todos os artigos incluídos cita-se a importância do enfermeiro na elaboração de novos estudos na aplicação da aromaterapia em pacientes que sofrem de Transtorno de Ansiedade. Com isso nota-se a importância dessa classe investir em pesquisas sobre o assunto e colocar em prática em sua assistência oferecendo o melhor tratamento aos seus clientes de forma holística, individualizada e humanizada.

7 CONCLUSÃO

Com este estudo, conclui-se que a aromaterapia apresenta inúmeras variantes desconhecidas, o que torna os estudos cada vez mais escassos no que diz respeito ao fornecimento de informações referentes aos benefícios que a aromaterapia proporciona ao indivíduo com ansiedade.

Nota-se que os OE conjunto com outra PIC trazem benefícios ao indivíduo ansioso, tais como: diminuição da FC, da FR e pressão arterial, conseqüentemente, diminuindo o nível de ansiedade. Mas, há limitações sobre as pesquisas em relação aos benefícios que esses OE trazem para as pessoas que sofrem de Transtorno de Ansiedade, devido amostragem pequena, a falta de informações sobre concentração padrão, a via de aplicação, a frequência de utilização e a duração do tratamento. Com isso, contribui com a necessidade de desenvolver novos estudos metodológicos mais elaborados com uma amostra mais significativa, uma concentração padronizada de OE, público-alvo com níveis mais intensos de ansiedade e utilizando um controle mais eficaz em toda a abordagem metodológica.

Apesar das dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na abordagem do tema, estes têm-se engajado em experimentos no que diz respeito à aplicação dessa prática terapêutica. Sendo ainda, indefinido o quanto o enfermeiro tem utilizado essa PIC em sua assistência.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o estudo, constatou-se que no Brasil ainda há precariedade de publicações relacionadas a aplicação da aromaterapia como prática terapêutica em indivíduos com ansiedade e são poucas as instituições de ensino que oferecem a Disciplina “Práticas Integrativas e Complementares”.

De forma unânime, todos os artigos apontam que a aromaterapia deve ser estudada mais profundamente pelos profissionais de enfermagem para após, estarem aplicando em sua assistência ao paciente com Transtorno de Ansiedade.

Considerando que vivemos num país subdesenvolvido, com diversas culturas, crenças, ritos, superstições e preconceitos, a enfermagem e toda equipe dos serviços de saúde devem estar abertos e dispostos a oferecerem o melhor cuidado integral e holístico para o paciente. Sendo assim, a aromaterapia mostra ser uma estratégia para proporcionar bem-estar e equilíbrio ao paciente de uma maneira mais amena e sem a utilização de fármacos de alta potência com efeitos-colaterais exacerbados.

O presente estudo demonstrou o quanto o tema vem ganhando visibilidade após a pandemia e instigando o questionamento de cientistas e estudiosos de saúde, apesar da resistência e dificuldades na aplicabilidade dessa prática terapêutica no âmbito acadêmico e profissional.

Almeja-se que esta revisão motive os estudantes e a equipe de enfermagem quanto à necessidade de dar uma maior atenção e ampliar a abordagem deste assunto no meio acadêmico e profissional, já que considerando-se que o enfermeiro está na linha de frente do cuidado direto ao paciente e que em situações de crises, esta PIC pode trazer benefícios maiores a todos os envolvidos de uma maneira equilibrada e não invasiva.

Acredita-se que quanto à abordagem da temática na graduação, faz-se necessária a inserção das PIC desde a formação acadêmica. Desta forma, na atuação profissional, o enfermeiro estará qualificado em novas formas de cuidar, contribuindo para o favorecimento de um cuidado mais humanizado, o qual é fundamental na recuperação do cliente.

REFERÊNCIAS

1. Castilho, ARGL, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. Transtorno de ansiedade. Rev Bras Psiquiatr [Internet]. 2000 [acesso 03 mai 2023]; 22 (Supl II): 20-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>.
2. Lipp MEN. Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas. 3ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.
3. Brasil. Resolução COFEN 197/1997. Estabelece e reconhece as Teorias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem. Brasília (DF): Conselho Federal de Enfermagem; 1997.
4. Brasil. Resolução COFEN 389/2011. Atualiza, no âmbito do sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação lato e stricto sensu concedidos a Enfermeiros e lista especialidades. Brasília (DF): Conselho Federal de Enfermagem; 2011.
5. Hoare J. Guia Completo de Aromaterapia: Um curso estruturado para alcançar a excelência profissional. 1ª. ed. São Paulo: Editora Pensamento; 2010.
6. Malta AS, Lemos LMA. O Uso de Óleos Essenciais no Tratamento do Estresse. Revista Multidisciplinar e de Psicologia [Internet]. 2019 [acesso em 04 maio 2023]; 13(48):54-5. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v13i48.2140>.
7. Brasil. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. 1ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
8. Brasil. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
9. Machado BFMT, Júnior AF. Óleos essenciais: Aspectos gerais e usos em terapias naturais. Cadernos Acadêmicos [Internet]. 2011 [acesso em 04 maio 2023], 3(2):105-127. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/137219>.
10. Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Silva MJP. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 [acesso em 04 maio 2023]; 50(1):127 – 33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100017>.

11. Farrar AJ, Farrar FC. Clinical aromatherapy. *Nursing Clinics of North America* [Internet]. 2020 [acesso em 04 maio 2023]; 55(4):489-504. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.06.015>.
12. Smith MC, Kyle L. Holistic foundations of aromatherapy for nursing. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2008 [acesso em 04 maio 2023]; 22(1): 3-9. Disponível em: 10.1097/01.HNP.0000306321.03590.32.
13. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo [Internet]. 2017 [acesso em 04 maio 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/23-2-2017-aumenta-numero-pessoas-com-depressao-no-mundo>.
14. 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. [TCC]. São Paulo: USP; 2010 [acesso em 04 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-29502010000100003>.
15. Bakkali F. Biological effects of essential oils: a review. *Food Chem Toxicol* [Internet]. 2008 [acesso em 04 maio 2023]; 46(2): 446 – 75. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fct.2007.09.106>.
16. Amorim ACL. Pitangueira (*Eugenia uniflora* L.): Fitoquímica e Avaliação Farmacológica do Óleo Essencial Bruto e Frações [Internet]. Rio de Janeiro: UFRJ; 2007 [acesso em 04 jul 2023]. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp097987.pdf>.
17. Steffens AH. Estudo da composição química dos óleos essenciais obtidos por destilação por arraste a vapor em escala laboratorial e industrial [Internet]. Porto Alegre: PUCRS; 2010 [acesso em 04 jul 2023]. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/3294/1/000423851-Texto%2BCompleto-0.pdf>.
18. Alves MG. Óleos essenciais [Internet]. 2011 [acesso em 04 jul 2023]. Disponível em: <https://www.univates.br/media/workshop/palestras/Oleos-essenciais.pdf>.
19. McDowell B. Nontraditional therapies for PICU. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2005 [acesso em 04 jul 2023]; 10(1):29-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1088-145X.2005.00005.x>.

20. Corazza SR. Aromacologia: Uma ciência de muitos cheiros, 4ª. ed. São Paulo: SENAC; 2011.

21. Andrei P, Comune APD. Aromaterapia e suas aplicações. Cadernos Centro Universitário São Camilo [Internet]. 2005 [acesso em 04 jul 2023]; 11(4): 57-68. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf.

22. Brasil. Projeto de Lei n. 64 de 2009. Dispõe sobre a regulamentação do exercício das atividades de terapias, a criação do Conselho Federal de Terapeutas e dos Conselhos Regionais de Terapeutas, suas atribuições e responsabilidades, e dá outras providências. Brasília (DF); 2009. Disponível em: <http://www.senado.leg.br/atividade/material/getTexto.asp?t=61207>.

23. Walters C. Illustrated elements of aromatherapy. 2ª. ed. Saffron Walden: CW Daniel; 2004.

24. Potts J. Aromatherapy in nursing practice. Aust Nurs J [Internet]. 2009 [acesso em 04 jul 2023]; 16(11):55. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/2f34a82620f42d9c713ce73cb9a2093a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=33490>.

25. Tisserant R. The art of aromatherapy. 1ª. ed. Saffron Walden: CW Daniel; 2004.

26. Nascimento A, Prade ACK. Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais. [Internet]. Recife: Fiocruz-PE; 2020 [acesso em 04 jul 2023]. Disponível em: <http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Cuidado-integral-na-Covid-Aromaterapia-ObservaPICS.pdf>.

27. Ali B, Wabel N, Shams S, Ahamad A, Khan S, Anwar F. Essential oils used in aromatherapy: A systemic review. Asian pacific journal of tropical biomedicine [Internet]. 2015 [acesso em 04 jul 2023]; 5(8):601-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.05.007>.

28. Buckle J. Clinical aromatherapy: Essencial Oils in Healthcare. 3ª. ed. London: Churchill Livingstone, 2015.

29. Malcolm BJ, Tallian K. Essential oil of lavender in anxiety disorders: ready for prime time?. Ment Health Clinv. 2017 [acesso em 04 jul 2023]; 7(4): 147–55. Disponível em: <https://doi.org/10.9740/mhc.2017.07.147>

30. Ferraz A. Guia Completo de Aromaterapia para Iniciantes. Como usar a Aromaterapia para Transformar sua Saúde e Equilibrar suas Emoções [Internet]. Belo Horizonte: Viver de Aromas, 2020 [acesso em 04 jul 2023]. Disponível em: http://espacoviverzen.com.br/wp-content/uploads/2017/06/GUIA-COMPLETO-DA-AROMATERAPIA_v1.pdf
31. Correa BM, Schotten LA, Machado M. Aromaterapia na saúde e na beleza: Desenvolvimento de um manual prático [TCC]. Florianópolis: UNIVALI; 2018 [acesso em 04 jul 2023]. Disponível em: <https://siaibib01.univali.br/pdf/Bruna%20Martins%20Correa%20e%20Lara%20Alves%20Schotten.pdf>
32. Luz MT, Barros FB. Contribuição do conceito de racionalidade médica para o campo da saúde: estudos comparativos de sistemas médicos e práticas terapêuticas. Rio de Janeiro: UERJ; 2012. p.15-24.
33. Luz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*; 2005 [acesso em 04 jul 2023]; 15 (Supl.): 145-76.
34. Brasil. Portaria nº 1.230, de 14 de outubro de 1999. Inclui consultas médicas em homeopatia e acupuntura na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais. Diário Oficial da União (D.O.U), Brasília (DF); 18 out 1999; Seção 1: 12-158. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1230_14_10_1999.html.
35. Brasil. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
36. Allen AJ, Leonard H, Swedo SE. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders [Internet]. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 1995 [acesso em 04 jul 2023]; 34(8): 976-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00004583-199508000-00007>.
37. Alves B. Óleo essencial de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) no tratamento da ansiedade [TCC]. São João Del Rei: UFSJ; 2018 [acesso em 06 jul 2023]. Disponível em: <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/coqui/TCC/Monografia-TCC-Barbara.pdf>
38. Braga JEF, Pordeus LC, Silva ATMC, Pimenta FCF, Diniz MFFM, Almeida RN. Ansiedade Patológica: Bases Neurais e Avanços na Abordagem Psicofarmacológica. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* [Internet]. 2010 [acesso em 06 jul 2023]; 14(2): 93-100. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/8207>.

39. Gnatta JR, Dornellas EV, Silva MJP. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. *Acta Paul Enferm [Internet]*. 2011 [acesso em 06 jul 2023]; 24(2): 257-263. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000200016>.
40. Chatolli MR, Luize PB. Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem. *Rev. Dor [Internet]*; 2015 [acesso em 06 jul 2023]; 16(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150021>.
41. Domingos TS, Braga EM. Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental. *Acta Paul Enferm [Internet]*; 2014 [acesso em 06 jul 2023]; 27(6): 579-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400094>
42. 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 06 jul 2023]; 22: 1-12. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141527/59677-texto-do-artigo-304245-1-10-20201221.pdf>.
43. Silva D, Paganini MC. Os benefícios da aromaterapia e dos cosméticos orgânicos na recuperação de pacientes com câncer de mama e o papel do enfermeiro. *Ver Eletr Acervo Enferm [Internet]*. 2021 [acesso em 06 jul 2023]. 10: e6786. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e6786.2021>.
44. Gomes IS, Caminha IO. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Movimento [Internet]*, 2014 [acesso em 06 jul 2023]. 20(1): 395-411. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.41542>.
45. Brasil. Lei n. 9610 de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Educação e da Cultura; 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm.
46. Deng C, Xie Y, Liu Y, Li Y, Xiao Y. Aromatherapy Plus Music Therapy Improve Pain Intensity and Anxiety Scores in Patients with Breast Cancer During Perioperative Periods: A Randomized Controlled Trial. *Clin Breast Cancer [Internet]*, 2022 [acesso em 06 jul 2023]. 22(2): 115-120. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2021.05.006>.
47. Son HK, So WY, Kim M. Effects of Aromatherapy Combined with Music Therapy on Anxiety, Stress, and Fundamental Nursing Skills in Nursing Students: A Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*, 2019 [acesso

em 18 set 2023]. 16(21): 4185. Disponível em:
<https://doi.org/10.3390/ijerph16214185>.

48. Dias SS, Domingos TS, Braga EM. Aromaterapia para a ansiedade e estresse de professores de enfermagem. Rev. enferm. UFPE online [Internet], 2019 [acesso em 18 set 2023]. 13:e240179. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240179>.

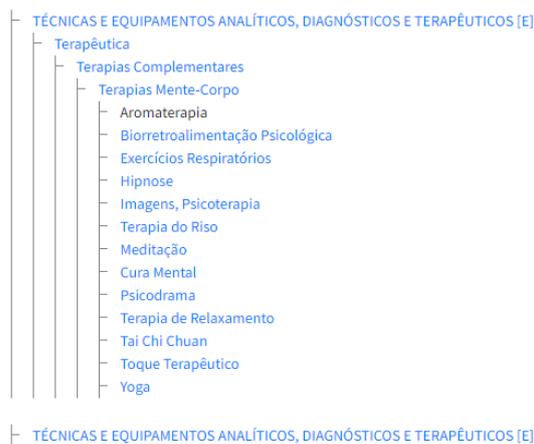
49. Domingos TS, Braga, EM. Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica. Rev Esc Enferm USP [Internet], 2015 [acesso em 18 set 2023]. 49(3): 453-459. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300013>.

50. Gnatta, JR, Piason PP, Lopes CLBC, Rogenski NMBR, Silva MJP. Aromaterapia com ylang ylang para ansiedade e autoestima: estudo piloto. Rev Esc Enferm USP [Internet], 2014 [acesso em 18 set 2023]. 48(3): 492-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300015>.

APÊNDICE 1: EXTRAÇÃO DOS DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DECS) E DO MEDICAL SUBJECT HEADINGS (MESH)

Localizar descritor de assunto

Hierarquia



Aromaterapia / Aromatherapy / Aromaterapia

Utilização de fragrâncias e essências de plantas visando afetar ou alterar o humor ou o comportamento de uma pessoa, e facilitar o bem-estar físico, mental e emocional. As substâncias químicas, incluindo óleos essenciais, presentes nas plantas têm propriedades terapêuticas e têm sido utilizados historicamente na África, Ásia e Índia. Sua maior aplicação é no campo da medicina alternativa.

Sinônimos:

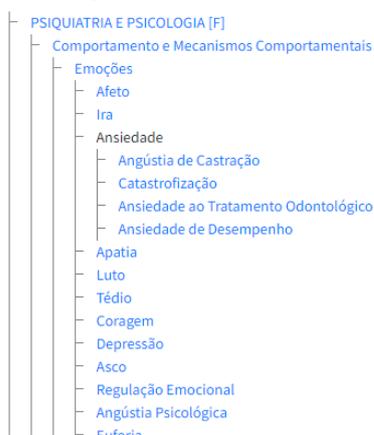
- Aromoterapia

Categorias:

- E02.190.525.061
- E02.190.755.100
- E02.190.888.061
- F04.754.035
- MT3.465.121

Localizar descritor de assunto

Hierarquia



ansiedad / Ansiedade / Anxiété

Sensação ou emoção de pavor, apreensão e desastre iminente, porém não incapacitante como nos TRANSTORNOS DE ANSIEDADE.

Sinônimos:

- Angústia
- Hipervigilância
- Nervosismo
- Ansiedade Social

Categorias:

- F01.470.132

Relacionados:

- Fobia Social
- Transtornos de Ansiedade
- Ansiolíticos

Localizar descritor de assunto**Hierarquia**

- Outros qualificadores [Q]
 - /terapia
 - /dietoterapia
 - /tratamento farmacológico
 - /enfermagem
 - /prevenção & controle
 - /radioterapia
 - /reabilitação
 - /cirurgia

/enfermagem / enfermería / soins infirmiers

Usado com doenças para cuidados de enfermagem e técnicas próprias de conduta. Inclui o papel da enfermagem nos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e preventivos.

Sinônimos:

- /cuidados de enfermagem
- /cuidado de enfermagem
- /assistência de enfermagem
- /assistência domiciliar
- /atenção domiciliar
- /atendimento domiciliar
- /cuidado domiciliar
- /cuidados domiciliares

Categorias:

- Q65.030

APÊNDICE 2: PRIMEIRA TENTATIVA DA PESQUISA

Ordenar por ▼ Mostrar: **20** | 50 | 100 Resultados 1 - 20 de **33.493**

Mais filtros

Filtrar

Filtros aplicados

[Limpar todos](#)

- Base de dados
 - MEDLINE ([remover](#))
 - LILACS ([remover](#))
 - BDEFN - Enfermagem ([remover](#))
- Idioma
 - Inglês ([remover](#))
 - Português ([remover](#))
 - Espanhol ([remover](#))

1. Chemical characterization and effects of volatile oil of *Alpinia zerumbet* on the quality of collagen deposition and caveolin-1 expression in a muscular fibrosis murine model / Caracterização química e efeitos do óleo volátil de *Alpinia zerumbet* na qualidade da deposição do colágeno e expressão da caveolina-1 em modelo murino de fibrose muscular
[Batista, T S C; Barros, G S; Damasceno, F C; Cândido, E A F; Batista, M V A. *Braz. j. biol.*; 84: e253616, 2024. tab, graf](#)
Artigo em Inglês | LILACS, VETINDEX | ID: biblio-1355880

2. In vivo studies could not confirm in vitro prophylactic synergism between *Moringa* essential oil and *Lactobacillus reuteri*

DETALHE DA PESQUISA

```
(mh:(aromoterapia))  
OR ("óleos  
essenciais") OR  
("terapias  
complementares")  
AND / db/("MEDLINE"
```

APÊNDICE 3: SEGUNDA TENTATIVA DA PESQUISA

Home / Pesquisa / ((mh:(aromoterapia)) OR ("óleos essenciais") OR ("terapias complementares") AND (db:("ME... (97)

Ordenar por ▼ Mostrar: 20 | 50 | 100 Resultados 1 - 20 de 97

Mais filtros

Filtrar

Filtros aplicados

[Limpar todos](#)

- Base de dados
 - MEDLINE [\(remover\)](#)
 - BDEFN - Enfermagem [\(remover\)](#)
 - LILACS [\(remover\)](#)
- Idioma
 - Inglês [\(remover\)](#)
 - Português [\(remover\)](#)
 - Espanhol [\(remover\)](#)

1. Efectividade do programa de primeira ajuda em saúde mental na literacia em saúde mental à cerca da ansiedade / Effectiveness of the mental health first aid program on mental health literacy about anxiety
 Marques, Ângela Cristina Dionísio.
 Coimbra; s.n; jan. 2023. 65 p. ilus, tab.
 Tese em Português | BDEFN - Enfermagem | ID: biblio-1425392

2. Levels of Anxiety and Stress Experienced by Nurses in Inpatient Units / Níveis de ansiedade e de estresse no trabalho da enfermagem em unidades de internação / Niveles de ansiedad y de estrés en el trabajo de enfermería en unidades de

DETALHE DA PESQUISA

((mh:(aromoterapia))
 OR ("óleos
 essenciais") OR
 ("terapias
 complementares")
 AND (db:"MEDLINE"

DETALHE DA PESQUISA

complementares")
 AND (db:"MEDLINE"
 OR "LILACS" OR
 "BDEFN") AND la:
 ("en" OR "pt" OR
 "es")) OR (mh:

DETALHE DA PESQUISA

(ansiedade)) AND
 (mh:(enfermagem))
 AND (db:"MEDLINE"
 OR "BDEFN" OR
 "LILACS") AND la:
 ("en" OR "pt" OR

DETALHE DA PESQUISA

(mh:(enfermagem))
 AND (db:"MEDLINE"
 OR "BDEFN" OR
 "LILACS") AND la:
 ("en" OR "pt" OR
 "es"))

APÊNDICE 4: TERCEIRA TENTATIVA DA PESQUISA

Home / Pesquisa / (mh:(AROMOTERAPIA)) AND (Enfermagem) AND (ansiedade) (33)

Ordenar por ▼ Mostrar: 20 | 50 | 100 Resultados 1 - 20 de 33

Mais filtros

Filtrar

Filtros aplicados

Limpar todos

- Base de dados
 - MEDLINE [\(remover\)](#)
 - BDEFN - Enfermagem [\(remover\)](#)
 - LILACS [\(remover\)](#)
- Idioma
 - Inglês [\(remover\)](#)
 - Português [\(remover\)](#)
 - Espanhol [\(remover\)](#)

Texto completo (21)

1. Aplicação e segurança da aromaterapia durante o tratamento oncológico: scoping review / Application and safety of aromatherapy during cancer treatment: scoping review
 Castro, Gisele Cordeiro.
Curitiba; s.n; 20230215. 85 p. ilus, tab, graf.
 Tese em Português | LILACS, BDEFN - Enfermagem | ID: biblio-1434344

2. Revisión Sistemática: Aromaterapia versus Meditación en ansiedad por temor a la soledad en personas mayores / Systematic Review: Aromatherapy versus Meditation in anxiety due to fear of loneliness in the elderly
 Muñoz Zamorano, Kevin; Valdivia Seguel, María; Vásquez Figueroa, Sebastián; Díaz Osorio, Maité; Puja Pino, Katherine; Salgado Abarca, Fernanda.
Notas enferm. (Córdoba) ; (Sept- Edición especial): 22-30, 26 septiembre 2022.
 Artigo em Espanhol | LILACS, BDEFN - Enfermagem, BINACIS, UNISA IUD | ID:

DETALHE DA PESQUISA

(mh:(aromoterapia))
 AND (enfermagem)
 AND (ansiedade)
 AND (db:("MEDLINE"
 OR "BDEFN" OR
 "LILACS") AND la:
 ("en" OR "pt" OR
 "es"))

DETALHE DA PESQUISA

AND (ansiedade)
 AND (db:("MEDLINE"
 OR "BDEFN" OR
 "LILACS") AND la:
 ("en" OR "pt" OR
 "es"))

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra para fins de estudo e pesquisa, por qualquer meio convencional ou eletrônico desde que referenciado adequadamente, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem autorização prévia específica de

Tamara do Vale Ormindó Amaro.

Taubaté, dezembro de 2023.