

AROMATERAPIA NA REDUÇÃO DOS SINTOMAS DE ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

AROMATHERAPY IN REDUCING STRESS SYMPTOMS IN THE NURSING TEAM: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

AROMATERAPIA PARA REDUCIR SÍNTOMAS DE ESTRÉS EN EQUIPOS DE ENFERMERÍA: REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Vitor Conti Giani¹

Jaciane Araújo Cavalcante²

Lucas Cardoso dos Santos³

Juliana Brandão Albiol Garcia⁴

Káren Mendes Jorge de Souza⁵

Thiago da Silva Domingos⁶

Como citar este artigo: Giani, VC, Cavalcante, JA, Santos, LC, Garcia, JBA, Souza, KMJ, Domingos, TS. Aromaterapia na redução dos sintomas de estresse na equipe de enfermagem: revisão integrativa de literatura. Rev. baiana enferm. 2023; 37: e53895.

Objetivo: analisar as evidências científicas em relação ao uso da aromaterapia na redução de sintomas relacionados ao estresse na equipe de Enfermagem. **Método:** revisão integrativa da literatura realizada em 01 de julho de 2022, a partir dos descritores “*Aromatherapy*”, “*Stress*” e “*Nursing*”, com utilização da plataforma *Rayyan* para seleção dos estudos realizados por dois pesquisadores independentes. Foram incluídos documentos de acesso digital na íntegra e gratuitos nos idiomas português, inglês ou espanhol, que analisaram a aromaterapia e a população de interesse separadamente. **Resultados:** doze estudos foram incluídos com predominância de ensaios clínicos randomizados e estudos quase experimentais. Destacou-se aromaterapia inalatória com o óleo essencial de *Lavandula angustifolia*. A utilização de grupo-controle e múltiplas medições dos desfechos foram os critérios que apresentaram maior fragilidade entre os estudos analisados. **Considerações finais:** a aromaterapia demonstrou efetividade e segurança na redução de sintomas de estresse para a equipe de Enfermagem.

Descritores: Equipe de enfermagem. Estresse psicológico. Terapias complementares. Aromaterapia. Óleos essenciais.

Autor correspondente: Thiago da Silva Domingos, domingos@unifesp.br

¹ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7030-5262>.

² Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9740-2951>.

³ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7337-2759>.

⁴ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3597-3948>.

⁵ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5563-1569>.

⁶ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>.

*Objective: to analyze the diverse scientific evidence regarding the use of aromatherapy in reducing stress-related symptoms in the Nursing team. Method: an integrative literature review carried out on July 1st, 2022, based on the "Aromatherapy", "Stress" and "Nursing" descriptors and using the Rayyan platform to select the studies, all in charge of two independent researchers. Full-text and free digital access documents in Portuguese, English or Spanish were included, which analyzed aromatherapy and the population of interest separately. Results: twelve studies were included, with predominance of randomized controlled trials and quasi-experimental studies. Inhalation aromatherapy with *Lavandula angustifolia* essential oil stood out. The use of a Control Group and multiple outcome measures were the criteria that presented the greatest weakness among the studies analyzed. Final considerations: Aromatherapy showed effectiveness and safety in reducing stress symptoms for the Nursing team.*

Descriptors: Nursing team. Psychological stress Complementary therapies. Aromatherapy. Essential oils.

*Objetivo: analizar las evidencias científicas en relación con utilizar Aromaterapia para reducir síntomas relacionados con el estrés en equipos de Enfermería. Método: revisión integradora de la literatura realizada el 1 de julio de 2022 a partir de los siguientes descriptores: "Aromatherapy", "Stress" y "Nursing", y empleando la plataforma Rayyan para seleccionar los estudios a cargo de dos investigadores independientes. Se incluyeron documentos con acceso digital a sus textos completos y gratuitos en portugués, inglés o español, y que analizaran la Aromaterapia y la población de interés en forma separada. Resultados: se incluyeron doce estudios, con predominio de ensayos clínicos aleatorizados y estudios cuasiexperimentales. Se destacó la Aromaterapia por inhalación con aceite esencial de *Lavandula angustifolia*. Emplear un Grupo Control y de múltiples mediciones de los desenlaces fueron los criterios que presentaron mayor fragilidad entre los estudios analizados. Consideraciones finales: la Aromaterapia demostró ser efectiva y segura para reducir síntomas de estrés en equipos de Enfermería.*

Descriptores: Equipo de Enfermería. Estrés psicológico. Terapias complementarias. Aromaterapia. Aceites esenciales.

Introdução

Os altos níveis de estresse da equipe de Enfermagem vêm sendo amplamente investigados. Seja durante a graduação, no decorrer da vida profissional, ou entre os diferentes contextos assistenciais. O estresse tem sido identificado e associado ao trabalho, sua sobrecarga e suas condições precárias⁽¹⁻⁴⁾.

Sobre essa problemática, nos últimos três anos, vivemos a pandemia de COVID-19 que assolou o contexto sanitário global e nacional, agravando os índices de estresse que vêm acometendo os profissionais de Enfermagem. Desse cenário, destacam-se riscos como exaustão física e emocional, escassez de materiais e de tecnologias para assistência, exposição potencial de familiares ao vírus, contaminação com afastamento do trabalho, desregulação do ciclo circadiano, sintomas de ansiedade e de depressão, sofrimento psicológico, lesões cutâneas por uso de Equipamentos de Proteção Individual⁽⁵⁻⁶⁾.

Uma das possibilidades para o enfrentamento dessa problemática é a oferta de estratégias não medicalizadoras que possam reduzir os sintomas decorrentes do estresse. Nesse horizonte, as

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), definidas como um conjunto de recursos terapêuticos e racionalidade médicas podem potencializar o tratamento de diversas condições. Em seus fundamentos estão a integração das dimensões fisiológica e emocional das pessoas e pluralidade das práticas de cuidado⁽⁷⁻⁸⁾.

No Brasil, desde 2006, há a regulamentação no sistema público de saúde das PICS, por meio das Políticas Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Uma ampliação nessa política, no ano de 2018, levou a um total de 29 recursos terapêuticos que passam a poder ser ofertados entre os serviços de saúde⁽⁷⁾. Dentre essas, a aromaterapia representa uma das que possui pesquisas que fundamentam evidências científicas, tem custo-efetividade relativamente baixo, de fácil e segura aplicabilidade, sendo considerada um alicerce para o tratamento complementar de diversos agravantes de saúde e utilizada por profissionais de distintas formações⁽⁸⁾.

A aromaterapia utiliza uma diversidade de óleos essenciais, dentre eles há uma classe chamada de *stress-killers*, com exemplos como:

Lavanda (*Lavandula angustifolia*), limão (*Citrus x limon*), bergamota (*Citrus bergamia*), gerânio (*Pelargonium graveolens*) e rosa damascena (*Rosa x damascena*). Esses óleos possuem evidências de nível moderado e resultados positivos para sintomas de ansiedade e depressivos, transtornos do humor e para síndrome de *Burnout*, porém com potencial terapêutico ainda subestimado⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Por conseguinte, o contexto atual no qual os profissionais de Enfermagem estão expostos, do ponto de vista profissional e pessoal, pode desenvolver o estresse como uma das principais respostas ao seu enfrentamento, da mesma forma que pode representar risco de intensificação do sofrimento psíquico. Diante desse cenário, argumenta-se que a aromaterapia enquanto uma PICS em seu propósito de holístico, integrado e humanístico, pode representar uma possibilidade de cuidado aos profissionais de Enfermagem. Dessa maneira, questiona-se: a aromaterapia reduziria os sintomas de estresse na equipe de Enfermagem?

Para atender ao questionamento, propõe-se realizar uma revisão integrativa de literatura com o objetivo de analisar as evidências científicas em relação ao uso da aromaterapia na redução de sintomas relacionados ao estresse na equipe de Enfermagem.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que visa compreender e sistematizar dados referentes aos benefícios da aromaterapia no estresse de profissionais da equipe de Enfermagem, com consideração as diretrizes propostas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹¹⁾. A metodologia da pesquisa possui mecanismos e recursos específicos, os quais conferem uma recuperação de dados de qualidade. Assim, é possível realizar a análise da produção científica disponível e, consequentemente, obter ferramentas fundamentais para consolidação de um senso crítico e compreensão a respeito do tema⁽¹²⁾.

Foi desenvolvida por meio de seis etapas: ⁽¹⁾ identificação do tema e pergunta norteadora a ser respondida; ⁽²⁾ delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos científicos; ⁽³⁾ estabelecimento e separação das informações relevantes para análise de resultados; ⁽⁴⁾ realização de análise crítica dos estudos incluídos com as informações disponibilizadas nos artigos selecionados, corroborando com a construção de uma ampla perspectiva dessa área de conhecimento; ⁽⁵⁾ realização da discussão dos resultados com consideração ao referencial teórico utilizado; ⁽⁶⁾ realização da apresentação da revisão, proporcionando ao leitor uma avaliação crítica dos resultados⁽¹²⁾.

Considerando a temática do estudo, aromaterapia e o estresse do profissional de Enfermagem, utilizou-se a estratégia *Patient-Intervention-Control-Outcome* (PICO)⁽¹³⁾ para construção da pergunta de pesquisa: a aromaterapia (*intervention*) reduziria os sintomas relacionados ao estresse (*outcome*) em profissionais da equipe de Enfermagem (*patient*)?

Após o estabelecimento da pergunta de pesquisa, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão dos artigos. Os critérios de inclusão consistiram em: documentos de acesso digital, na íntegra, gratuitos, nos idiomas português, inglês ou espanhol e que analisaram a aromaterapia e a população de interesse separadamente. Como critérios de exclusão foram os estudos que não responderam a pergunta norteadora, bem como literatura cinzenta (livros, teses, dissertações e monografias) e documentos oficiais emitidos por instituições e documentos do tipo carta do editor. Não foram estabelecidos limites temporais.

Utilizou-se as plataformas de base de dados em saúde: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), SCOPUS, *Excerpta Medical Database* (EMBASE), *Pubmed*® e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As estratégias de busca, as quais estavam em conformidade com os descritores específicos para cada recurso informacional, foram organizadas utilizando os operadores booleano AND/OR, com os descritores “*Aromatherapy*”, “*Stress*” e “*Nursing*”,

inseridos nos sítios título, resumo e palavras-chave (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégias de busca segundo as bases de dados selecionadas. São Paulo, SP, Brasil, 2023.

Quadro 1. Estratégias de busca segundo as bases de dados selecionadas. São Paulo, SP, Brasil, 2023.

Base	Chave de busca
CINAHL	<i>(aromatherapy or essential oils or aroma therapy) AND (nurse or nurses or nursing) AND stress.</i>
SCOPUS	<i>(TITLE-ABS-KEY (aromatherapy) AND TITLE-ABS-KEY (nurses) AND TITLE-ABS-KEY (stress))</i>
EMBASE	<i>('aromatherapy'/exp OR aromatherapy) AND ('nurse'/exp OR nurse) AND ('stress'/exp OR stress)</i>
BVS	<i>aromatherapy AND nurse AND stress) AND (collection:(“06-national/BR” OR “05-specialized”) OR db:(“LILACS” OR “MEDLINE”))</i>
Pubmed®	<i>((Aromatherapy) AND (Stress)) AND (Nurses)</i>

Fonte: elaboração própria.

A busca foi realizada em 01 de julho de 2022. Após a recuperação dos materiais, a totalidade dos estudos foi submetida a uma primeira etapa de seleção, que correspondeu aos critérios de inclusão e exclusão citados. Posteriormente, dois pesquisadores distintos fizeram a leitura independente (*blind on*) de resumos e títulos de todos os estudos selecionados, a partir da plataforma Rayyan⁽¹⁴⁾ que permitiu a identificação e exclusão de artigos duplicados em mais de um recurso informacional. Nessa seleção, oito artigos tiveram conflitos entre os pesquisadores e foi necessária a participação de um terceiro pesquisador para tomada de decisão acerca da inclusão ou exclusão dos mesmos. Dessa maneira, 14 artigos foram selecionados para serem lidos na íntegra e desses, dois foram excluídos. A amostra final de estudos analisados foi de 12 artigos.

Para extrair as informações de maneira sistematizada, utilizou-se os seguintes elementos: título do artigo, país de origem, ano da publicação, periódico, objetivos, delineamento metodológico (tipo de estudo), dados sobre a população de estudo (amostra e características

sociodemográficas e ocupacionais), instrumentos para mensuração de desfecho e resultados, dados sobre a intervenção (óleo essencial, concentração, via de administração, duração da intervenção).

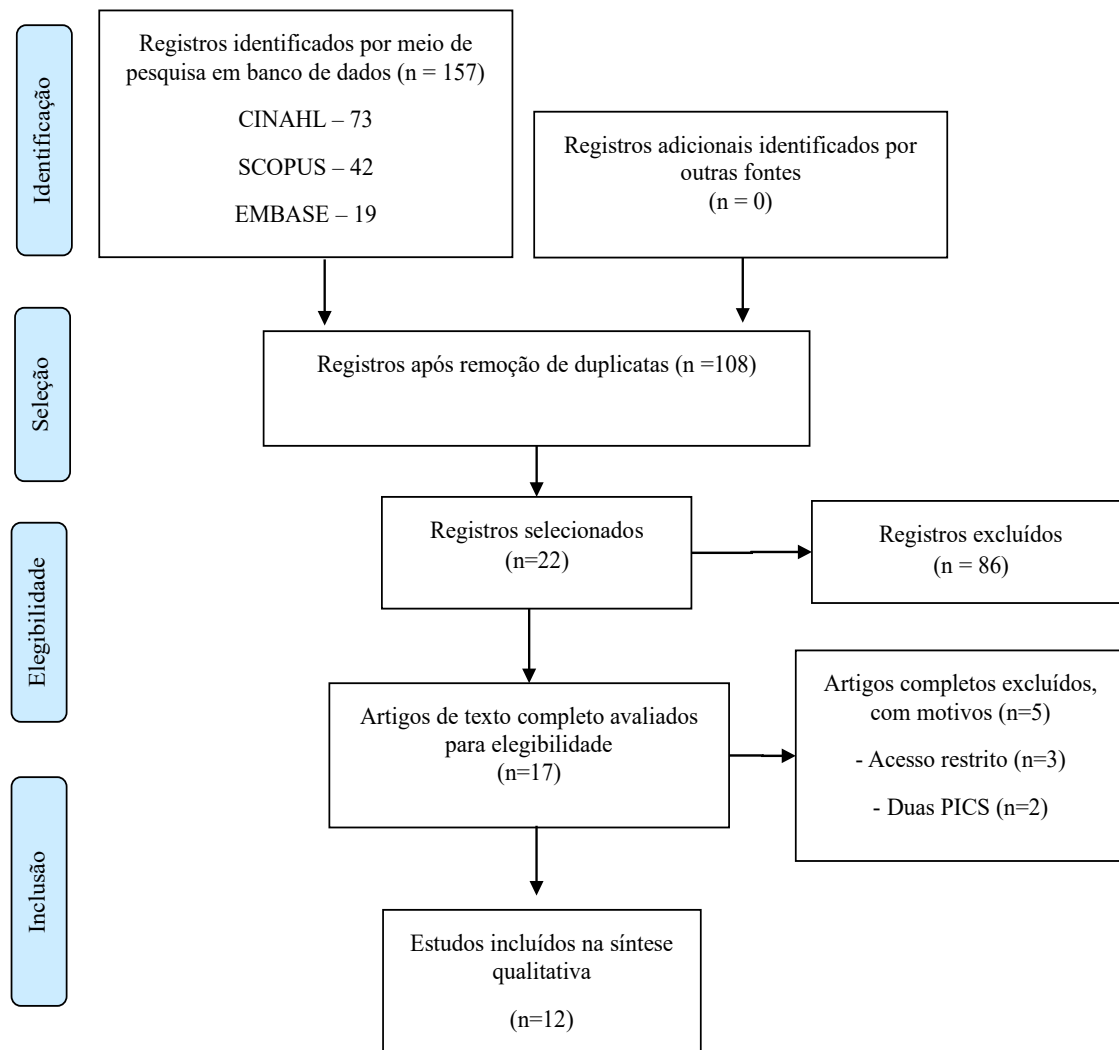
A certificação da qualidade dos estudos selecionados seguiu um estudo validado, o instrumento de avaliação do Instituto Joanna Briggs que leva em consideração nove questões: ⁽¹⁾ clareza sobre causa e efeito; ⁽²⁾ avaliação dos participantes do estudo quanto à semelhança de suas características; ⁽³⁾ semelhança no tratamento/intervenção dos participantes; ⁽⁴⁾ utilização de grupo-controle; ⁽⁵⁾ existência de múltiplas medições do resultado pré-intervenção e pós-intervenção ao longo do tempo; ⁽⁶⁾ realização de acompanhamento completo ou descrição/análise adequada das diferenças entre os grupos; ⁽⁷⁾ medição igualitária dos resultados dos participantes; ⁽⁸⁾ medição dos resultados de maneira confiável; ⁽⁹⁾ utilização de análises estatísticas apropriadas. Cada questão apresenta respostas do tipo “sim” e “não” em que quanto mais respostas “sim” aparece, para cada item elucidado, maior será a qualidade metodológica do estudo⁽¹⁵⁾.

Resultados

Foram encontrados 157 artigos em cinco bases de dados utilizadas, na primeira busca com o gerenciador de referências *Rayyan*, e após a exclusão das duplicatas, restaram 108 estudos.

O fluxograma utilizado para direcionamento da revisão de literatura se baseou no *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), representado pela Figura 1⁽¹¹⁾:

Figura 1 – Processo de seleção dos estudos segundo a metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)⁽¹¹⁾. São Paulo, SP, Brasil, 2023.



Fonte: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)⁽¹¹⁾.

Os 12 artigos incluídos nesta revisão integrativa foram organizados para obter maior possibilidade de interpretação dos dados, e, dessa maneira, favorecer

uma ampla perspectiva para reflexão e discussão acerca dos estudos (Quadro 2).

Quadro 2. Caracterização dos estudos em relação ao ano e país de origem do estudo, ao objetivo, ao delineamento metodológico e aos principais resultados e desfechos. São Paulo, SP, Brasil, 2023. (N=12) (continua)

Ref	País/Ano	Objetivos	Delineamento/ Amostra	Instrumentos	Resultados
16	Noruega 2006	Testar se a massagem de aromaterapia tem um efeito positivo sobre o estresse relacionado ao trabalho.	ECR 32 enfermeiros.	Escala de Cooper para Estresse Ocupacional	Houve uma queda significativa nos relatos de estresse no grupo experimental. O resultado pode ter implicações na força de trabalho, além de possuir um valor econômico favorável.
17	EUA 2008	Avaliar os efeitos da aplicação tópica da combinação de óleos essenciais de Lavanda e Salvia, misturado em óleo transportador de amêndoa doce, sobre o estresse laboral em enfermeiros de unidade de terapia intensiva médico-cirúrgica.	Quase-experimental 14 enfermeiros	Teste de autopercepção	Todos os participantes experimentaram os efeitos positivos de redução de estresse. Os resultados demonstraram diminuição da percepção do nível de estresse no grupo intervenção durante os três turnos de trabalho de 12 horas, com apenas uma intervenção.
18	Taiwan 2015	Investigar a eficácia da inalação do óleo essencial de lavanda na redução dos sintomas de estresse no trabalho.	Corte transversal com experimental 110 enfermeiros.	Instrumento autoral validado	Os sintomas de estresse do grupo experimental diminuíram de 6,1 para 2,8 após a realização da aromaterapia. O tratamento é mais eficaz quando realizado em 3-4 dias (curto período de tempo)
19	EUA 2017	Avaliar estresse percebido antes e depois da utilização de intervenção com óleo essencial de Lavanda.	Quase-experimental 134 enfermeiros.	Instrumento autoral	A frequência a qual os enfermeiros se sentiam estressados passaram de “metade do tempo trabalho” para “apenas uma vez”.

Quadro 2. Caracterização dos estudos em relação ao ano e país de origem do estudo, ao delineamento metodológico e aos principais resultados e desfechos. São Paulo, SP, Brasil, 2023. (N=12)
(continua)

Ref	País/Ano	Objetivos	Delineamento/ Amostra	Instrumentos	Resultados
20	Turquia 2017	Investigar os efeitos da aromaterapia nos níveis de estresse e ansiedade de enfermeiros trabalhando em unidades de terapia intensiva.	Quase-experimental 45 enfermeiros.	PSS-10, STAI e EVA	Em relação aos parâmetros psicométricos,, a aromaterapia não teve redução efetiva nos níveis de estresse e ansiedade. Porém o tempo e o modo como foi realizada a intervenção, contribuíram para a redução de estresse e ansiedade.
21	Turquia 2017	Analisar a efetividade e óleo essencial de Lavanda no estresse ocupacional de enfermeiros	ECR 78 enfermeiros.	Gry-Taft Anderson Job Stress	O estudo constatou que a intervenção de lavanda se mostra mais eficaz no manejo de estresse em tratamentos longos (4 semanas).
22	Austrália 2017	Avaliar o uso da massagem de aromaterapia e da música como intervenção para lidar com o estresse e a ansiedade ocupacional que a equipe do pronto-socorro vivencia.	Quase-experimental. 365 massagens ofertadas.	Escala facial de Ansiedade; PSS-10	Enfermeiros de emergência eram significativamente mais ansiosos no inverno do que verão. A massagem de aromaterapia com música reduziu significativamente a ansiedade dos enfermeiros de emergência.
23	China 2018	Avaliar a eficácia da aromaterapia e massagem no alívio do estresse em enfermeiros.	RS 10 artigos.	Variados	A maioria dos estudos relatou que a aromaterapia e a massagem exercem um efeito benéfico sobre o estresse dos enfermeiros. Um estudo mostrou que a massagem de aromaterapia com intervenções musicais não tem efeito sobre o estresse dos enfermeiros. No entanto, o número de estudos é limitado e tem risco de viés alto ou incerto.

Quadro 2. Caracterização dos estudos em relação ao ano e país de origem do estudo, ao objetivo, ao delineamento metodológico e aos principais resultados e desfechos. São Paulo, SP, Brasil, 2023. (N=12)

(conclusão)

Ref	País/Ano	Objetivos	Delineamento/ Amostra	Instrumentos	Resultados
24	Coreia 2020	Investigar os efeitos do patchouli inalado por enfermeiros de emergência em seu estresse, satisfação, compaixão, fadiga por compaixão, esgotamento, pressão arterial e frequência cardíaca.	ECR 50 enfermeiros.	ProQOL, EVA, PA	A inalação de óleo de patchouli reduziu efetivamente os níveis de estresse e aumentou a satisfação com a compaixão em enfermeiros de emergência.
25	Austrália 2017	Mensurar o efeito de óleos essenciais em difusão sobre o estresse entre enfermeiros de cuidados críticos.	Estudo prospectivo 39 enfermeiros.	PSS-10, DASS-21, POMS	A aromaterapia teve impactos significativos no estresse de enfermeiros. Sendo constatada efetiva intervenção com esses tipos de óleo.
26	Turquia 2021	Avaliar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de rosa damascena no estresse ocupacional de enfermeiros no setor de emergência.	ECR 60 enfermeiros	NSS-57	Constatou-se a redução do nível de estresse do grupo experimental em relação ao grupo controle. Recomenda-se a associação de outra terapia à aromaterapia.
27	Irã 2022	Avaliar o efeito da aromaterapia com rosa damascena na ansiedade, estresse e precisão no trabalho em enfermeiros de centro cirúrgico.	ECR 60 enfermeiros.	STAI	Os instrumentos constataram uma melhora significativa nos 3 parâmetros, o grupo experimental presenciou maior eficácia da aromaterapia em relação ao grupo controle.

Fonte: Elaboração própria.

Legenda: PSS-10 (Perceived Stress Scale), DASS-21 (Depression, Anxiety Stress Scale), POMS (The Profile of Mood States), NSS-57 (Nursing Stress Scale), ProQOL (Professional Quality of Life), STAI (Spielberger State-Trait Anxiety Inventory), EVA (Escala Visual Analógica), RS (Revisão Sistemática), ECR (Ensaio Clínico Randomizado).

A aromaterapia foi conduzida por preceitos da prática clínica, possuindo adequada administração, caracterizada pela dosagem segura e terapêutica, via de administração e tempo de exposição adequado. No Quadro 2 estão representadas as informações relacionadas à intervenção

realizada e analisada segundo o óleo essencial (nome científico) utilizado, dosagem, duração da intervenção, frequência, via de administração, concentração e presença ou não de óleo carreador.

Quadro 3. Caracterização da intervenção aroma terapêutica. São Paulo, SP, Brasil, 2023. (N=12)

(continua)

Ref	Nome científico	Posologia	Via	Duração
16	Foram utilizados óleos a critério dos terapeutas	Sem informações.	T	Noventa minutos.
17	<i>Lavandula angustifolia</i> <i>Salvia sclarea</i>	6% de concentração para Lavandula, 4% de concentração para Salvia.	T	Creme agindo na pele por 12h (duração do turno), o óleo carreador utilizado foi óleo de amêndoa suave.
18	<i>Lavandula angustifolia</i>	Pequenos colares contendo Lavanda à 3%.	I	Quatro dias de trabalho.
19	<i>Lavandula angustifolia</i>	Aproximadamente 15mL a cada 24hrs.	I	Total de 30 dias, sendo difundido 24h por dia.
20	<i>Lavandula angustifolia</i>	5 gotas embebidas em algodão, inalação de apenas uma vez.	I	Intervalos de quinze minutos, a uma distância de 30cm do nariz.
21	<i>Lavandula angustifolia</i>	0,5mL na concentração de 3%	I	Duas horas, antes das trocas de turno.
22	<i>Lavandula angustifolia</i> <i>Cananga odorata</i> <i>Citrus bergamia</i> <i>Pogostemon cablin</i>	Blend de Spray	I/T	Quinze minutos.
23	<i>Lavandula angustifolia</i> <i>Salvia sclarea</i>	3% de concentração para Lavandula, 2% de concentração para Salvia.	I/T	- Gargarejo: 1 vez por dia, duração de 3 dias. - Tópico: 12 horas de absorção (creme deixado na pele). - Inalatório: 24h por dia, por 30 dias.
24	<i>Pogostemon cablin</i>	0,5mL dissolvidos em óleo de amêndoa suave. 5% concentração	I	Vinte minutos, duas inalações com intervalo de 24h entre cada uma.

Quadro 3. Caracterização da intervenção aroma terapêutica. São Paulo, SP, Brasil, 2023. (N=12)

(conclusão)

Ref	Nome científico	Posologia	Via	Duração
25	<i>Citrus x paradisi</i> <i>Citrus x sinensis</i>	250 gotas (15mL),	I	Dois minutos, pausa de cinco minutos. Uma semana de intervenção, intervalo de uma semana, por 30 dias.
26	<i>Rosa x damascena</i>	2 gotas, 4% concentração.	I	Dez minutos, algodão embebido com óleo essencial a uma distância de 5cm.
27	<i>Rosa x damascena</i>	2 gotas, 40% concentração,	I	Dez minutos próximo à região do nariz.

Fonte: Elaboração própria.

Legenda: I – Inalatória; T – Tópica. Formas de uso: Colar aromático - é colocado o óleo essencial ou blend de óleos em um pingente e amarrado um cordão ao redor do pescoço para que ocorra a inalação durante o dia. Blend - Mistura e diluição de óleos essenciais feita por um aromaterapeuta feita conforme a queixa.

Todos os estudos analisados⁽¹⁶⁻²⁷⁾ atenderam aos critérios de clareza sobre causa e efeito, avaliação dos participantes do estudo bem como à semelhança de suas características, no tratamento/intervenção dos participantes e medicação dos resultados de maneira igualitária. Onze estudos demonstraram utilização apropriada de análises estatísticas^(16-20,22-27). Dez estudos evidenciaram aplicação mensuração confiável dos resultados^(16-18,20,22-27) e outros dez realizaram acompanhamento completo ou descreveram adequadamente as análises das diferenças entre os grupos^(16,18-20,22-27). Nove estudos foram delineados com múltiplas medições do resultado pré-intervenção e pós-intervenção ao longo do tempo^(16-21,24,26-27). Por fim, sete estudos utilizaram grupo-controle⁽¹⁶⁻²²⁾.

Discussão

A aplicação da aromaterapia para alívio dos sintomas de estresse é temática recente entre as investigações científicas. Os resultados desta revisão demonstraram que a aromaterapia representa um recurso terapêutico efetivo e seguro para a redução de estresse de profissionais de Enfermagem. Entre os estudos, o óleo essencial mais estudado foi a *Lavandula angustifolia*⁽¹⁶⁻²³⁾

e a família botânica de óleos cítricos^(16-17,22-23,25), a via de administração mais considerada foi a inalatória⁽¹⁸⁻²¹⁾. Esses achados corroboram resultados de outras investigações⁽²⁸⁻²⁹⁾.

A maioria dos estudos foi publicada entre os anos de 2017 e 2022⁽¹⁹⁻²⁷⁾, quando estudos acerca da aromaterapia ganharam destaque para o manejo do estresse com efeito positivo para diversas condições psíquicas e somáticas, sendo cada vez mais explorados na sociedade científica contemporânea.

A aromaterapia possui diversas vias de administração, das quais estão presentes: inalatória, tópica, ingestão do óleo essencial, bochecho e gargarejo e difusão. As maneiras de administração da aromaterapia são facilitadas, assegurando vias não invasivas para aplicação do óleo essencial. Esse processo, de certa maneira, facilita a terapêutica da aromaterapia. A via de administração correta deve ser feita de acordo com o objetivo do tratamento⁽³⁰⁾, em que para dor local e fadiga é melhor optar pela massagem tópica como via de administração e para efeitos mais sistêmicos, emocionais, mentais, e agudos recomenda-se a utilização da via inalatória⁽³¹⁾.

Os efeitos terapêuticos da aromaterapia extrapolam a dimensão física e, ao agir no sistema límbico, ativa memórias, sensações e sentimentos.

A via inalatória explora a característica volátil dos óleos essenciais. Esse processo disponibiliza moléculas aromáticas no ar atmosférico, que podem ser absorvidas pela mucosa nasal, com a finalidade de se obter um efeito terapêutico, essa técnica é denominada de olfaterapia⁽³²⁾. Nessa modalidade, as moléculas aromáticas são capazes de atravessar a barreira hematoencefálica, produzindo impactos diretos no sistema nervoso central, que mediará uma resposta sistêmica em cada uma dos sistemas que compõem o corpo biológico⁽³³⁾. Esse mecanismo de ação possui efeito agudo e possibilita o manejo de sintomas relacionados ao sistema nervoso, sejam psicológicos e/ou neurológicos.

Com a difusão do conhecimento das PICS e os resultados de seu potencial terapêutico, foi comum a prática deliberada dessas intervenções, muita das vezes não conduzidas por profissionais formados, mas sim, como automedicação. Esse processo corrobora para o mau uso das PICS, podendo causar efeitos indesejáveis e experiências desagradáveis nos indivíduos que optam por essa maneira de uso. O consumo da aromaterapia, quando visto deliberadamente, representa uma imagem “inofensiva”. Ao utilizar essa prática sem ter sido prescrita por um profissional tecnicamente preparado, aumentam-se os riscos relacionados à aromaterapia com possibilidade de neurotoxicidade, nefrotoxicidade, ação cardiogênica, desenvolvimento de processos alérgicos e outras complicações⁽³²⁾.

Nessa revisão de literatura, não foram encontrados dados referentes a efeitos adversos ou colaterais oriundos das intervenções reportadas, o que argumenta a favor da segurança do uso da aromaterapia para sintomas de estresse⁽³²⁾.

O óleo essencial de *Lavandula angustifolia* foi o mais estudado dentre os artigos analisados que correlacionam aromaterapia e estresse, sendo observada em mais de 70% dos estudos⁽¹⁷⁻²³⁾. As principais evidências da Lavanda apontam para a redução no nível de cortisol, que consequentemente implica em redução da sintomatologia do estresse. Os desfechos que representam maiores níveis de evidência são: bem estar, vitalidade e qualidade de vida e saúde mental⁽⁹⁻²⁸⁻²⁹⁾. Somado

a isso, as propriedades farmacológicas das moléculas aromáticas do óleo essencial de Lavanda permeiam o espectro da calma, com fortes indicações na utilização para: relaxamento, efeito sedativo, calmante, problemas de insônia, angústia, medo, sofrimento espiritual, distonias nervosas, combate o estresse, ansiedade, depressão, antálgico⁽³³⁾.

Do ponto de vista farmacológico, o óleo essencial de *Lavandula angustifolia* tem como constituintes principais substâncias como linalol (25-45%), linalil acetato (25-45%) e β -ocimeno (5-16%)⁽³³⁾. Dos óleos essenciais identificados entre os estudos analisados, os óleos cítricos (*Citrus bergamia*, *Citrus paradisi*, *Citrus sinensis*) têm em comum alta concentração de monoterpenos, sendo o d-limoneno seu principal representante⁽³⁹⁾. Em conjunto, essas substâncias são indicadas para situações psicoemocionais, reduzindo sintomas de estresse e ansiedade em diferentes contextos assistenciais.

A qualidade metodológica dos estudos, segundo o modelo *Joanna Briggs*⁽²⁰⁾, atinge um nível relativo de confiabilidade. Nota-se que a fragilidade de alguns estudos científicos reside na não utilização de grupo controle^(26-27,30), e na ausência de aplicação de múltiplas medições de resultados (pré-intervenção e pós-intervenção)⁽¹⁷⁻²¹⁾. Esses dois aspectos são fundamentais para a construção de um delineamento metodológico de qualidade, pois reduzem o efeito placebo e o risco de viés do estudo, processo que implica negativamente na validade interna dos estudos.

A despeito do contraste entre as racionalidades médicas, importa destacar um esforço intencional na associação de ambas as racionalidades para gerar maior eficácia no tratamento à pessoa. A compreensão da fisiopatologia da doença e a utilização de terapias farmacológicas e não farmacológicas para reduzir ou impedir a manifestação de sintomas, são fundamentais para a prática integral de cuidado. As dimensões humanas espiritual, emocional, mental, sociocultural e biológica requerem a comunicação e a integração de saberes, capazes de inovar as intervenções em saúde, ampliando o espectro terapêutico⁽¹⁰⁾.

O modelo técnico-científico hegemônico impõe barreiras em relação à execução das PICS. Para maior nível de evidência e qualidade de estudo, necessita-se de um delineamento metodológico robusto, em que as propriedades negam a expressão de sentimentos individuais, manifestação de vontades e desejos, não incorporando à investigação elementos subjetivos irrefutáveis da experiência de adoecimento. Parâmetros psicométricos não abrangem a dimensão metafísica das PICS, e por fim, acabam limitando e reduzindo a potencialidade de análise integral dessa temática.

Considerações finais

Uma amostra de doze estudos permite afirmar que o uso da aromaterapia para alívio dos sintomas de estresse nos profissionais de Enfermagem é segura e demonstra que as intervenções realizadas foram detalhadamente descritas, situação que possibilita a aplicação em outros cenários. Sobre a intervenção, observou-se que o óleo essencial de *Lavandula angustifolia* e a família botânica *Citrus* são as mais exploradas e administradas pela via inalatória.

A utilização de outros óleos essenciais, desenvolvimento de metodologias robustas com grupo-controle bem estabelecido e análise seriada dos desfechos durante a intervenção foram lacunas apontadas nesta análise. Além disso, por meio dos mecanismos de buscas utilizados e de fontes de informações consultadas, não foram identificados estudos desenvolvidos no Brasil. Recomenda-se o engajamento da Enfermagem no desenvolvimento de pesquisas que ampliem a evidência clínica da aromaterapia clínica aplicada em distintos contextos assistenciais, articulando esse recurso terapêutico ao raciocínio clínico e ao processo de trabalho em saúde.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Vitor Conti Giani, Jaciane Araújo Cavalcante, Lucas Cardoso dos Santos, Juliana Brandão Albiol Garcia, Káren Mendes Jorge de Souza e Thiago da Silva Domingos;

2 – análise e interpretação dos dados: Vitor Conti Giani, Jaciane Araújo Cavalcante, Lucas Cardoso dos Santos, Juliana Brandão Albiol Garcia, Káren Mendes Jorge de Souza e Thiago da Silva Domingos;

3 – redação e/ou revisão crítica: Vitor Conti Giani, Jaciane Araújo Cavalcante, Lucas Cardoso dos Santos, Juliana Brandão Albiol Garcia, Káren Mendes Jorge de Souza e Thiago da Silva Domingos;

4 – aprovação da versão final: Vitor Conti Giani, Jaciane Araújo Cavalcante, Lucas Cardoso dos Santos, Juliana Brandão Albiol Garcia, Káren Mendes Jorge de Souza e Thiago da Silva Domingos.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

Agradecimentos

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) – Universidade Federal de São Paulo – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Referências

1. Amin NA, Quek KF, Oxley JA, Noah R, Nordin R. Emotional distress as a predictor of work-related musculoskeletal disorders in Malaysian nursing professional. *Int J Occup Environ Med* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 21];9(2):69-78. DOI: <https://doi.org/10.15171/ijoem.2018.1158>
2. Rai R, El-Zaemey S, Dorji N, Rai BD, Fritschi L. Exposure to occupational hazards among health care workers in low- and middle-income countries: a scoping review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 21];18(5):2603. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18052603>
3. Munhoz OL, Arrial TS, Barlem ELD, Dalmolin GL, Andolhe R, Magnago TSBS. Occupational stress and burnout in health professionals of perioperative units. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 21];33:eAPE20190261. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0261>
4. Mandes SS, De Martino MMF, Borghi F, Rocha-Teles CM, Souza AL, Grassi-Kassisse DM. Psychological stress factors and salivary cortisol

- in nursing students throughout their training. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 21];56:e20220078. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0078en>
5. Souza TCF, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 21];25(9):3465-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
 6. Coelho MM, Cavalcante VM, Cabral RL, Oliveira RM, Nogueira PS, Silva FA, et al. Contexto de trabalho e manifestações clínicas da COVID-19 em profissionais de saúde. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 21];35:eAPE0163345. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0163345>
 7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 971/2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*. 2006; Sec 1:20-5 [cited 2023 Feb 21]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=legislacoes/pnpics>
 8. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde Debate* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 21];42(n.esp.1):174-88. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>
 9. Yeung KS, Hernandez M, Mao JJ, Haviland I, Gubili J. Herbal medicine for depression and anxiety: A systematic review with assessment of potential psycho-oncologic relevance. *Phytother Res* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 21];32(5):865-891. DOI: <https://doi.org/10.1002/ptr.6033>
 10. Tesser CD, Luz M. Uma categorização analítica para estudo e comparação de práticas clínicas em distintas racionalidades médicas. *Physis (Rio J.)* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 21];28(1):e280109. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280109>.
 11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and metaanalyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [cited 2023 Feb 21];6(7):e1000097. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
 12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [cited 2023 Feb 21];8(1):102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
 13. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 21];3(2):100-34. DOI: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>
 14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016 [cited 2023 Feb 21];5(1):210. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
 15. Joanna Briggs Institute. JBI Reviewer's Manual. The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews Checklist for Quasi-Experimental Studies (non-randomized experimental studies) [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 21]. Available from: <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>
 16. Hansen TM, Hansen B, Ringdal GI. Does aromatherapy massage reduce job-related stress? Results from a randomised, controlled trial. *International Journal of Aromatherapy* [Internet]. 2006 [cited 2023 Feb 21];16(2):89-94. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijat.2006.04.004>
 17. Pemberton E, Turpin PG. The effect of essential oils on work-related stress in intensive care unit nurses. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2008 [cited 2023 Feb 21];22(2):97-102. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.HNP.0000312658.13890.28>
 18. Chen MC, Fang SH, Fang L. The effects of aromatherapy in relieving symptoms related to job stress among nurses. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2015 [cited 2023 Feb 21];21(1):87-93. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijn.12229>
 19. Johnson K, West T, Diana S, Todd J, Haynes B, Bernhardt J, Johnson R. Use of aromatherapy to promote a therapeutic nurse environment. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 21];40:18-25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.01.006>
 20. Eren NB, Oztunc G. The Effects of Aromatherapy on the Stress and Anxiety Levels of Nurses Working in Intensive Care Units. *International Journal of Caring Sciences* [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 21];10(3): 1615-23. Available from: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/56_eren_original_10_3.pdf
 21. Ghods AA, Sotodehasl N, Emadi khalaf M, Mirmohamadkhani M. Effects of lavender essential oil inhalation on nurses' job stress. *Koomesh* [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 21];19(2):421-8. Available from: <http://koomeshjournal.semums.ac.ir/article-1-3529-en.html>

22. Cooke M, Holzhauser K, Jones M, Davis C, Finucane J. The effect of aromatherapy massage with music on the stress and anxiety levels of emergency nurses: comparison between summer and winter. *J Clin Nurs* [Internet]. 2007 [cited 2023 Feb 21];16(9):1695-703. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01709.x>.
23. Li H, Zhao M, Shi Y, Xing Z, Li Y, Wang S, Ying J, Zhang M, Sun J. The effectiveness of aromatherapy and massage on stress management in nurses: A systematic review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2019 [cited 2023 Feb 21];28(3-4):372-385. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14596>.
24. Shin YK, Lee SY, Lee JM, Kang P, Seol GH. Effects of Short-Term Inhalation of Patchouli Oil on Professional Quality of Life and Stress Levels in Emergency Nurses: A Randomized Controlled Trial. *J Altern Complement Med* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 21];26(11):1032-8. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0206>
25. Kerr D, Hegg M, Mohebbi M. Effects of diffused essential oils for reducing stress and improving mood for clinical nurses: an interventional time series study. *Nurs Forum* [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 21];56:305-12. DOI: <https://doi.org/10.1111/nuf.12548>
26. Farsi Z, Rajai N, Teymouri F, Gholami M, et al. Effect of Aromatherapy with Rosa Damascena Essential Oil on Nurses' Occupational Stress in the Emergency Department: A Randomized Controlled Trial. *Preventive Care In Nursing and Midwifery Journal* [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 21];11(3):46-54. DOI: <https://doi.org/10.52547/pcnm.11.3.46>
27. Bahadori, H., Hosseini Amiri, M., Sharafi, H., Entezari, A. The Effect of Aromatherapy with Damask Rose on Anxiety, Accuracy and Job Stress in Operating Room Nurses. *Evidence Based Care* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 21]; 12(1): 56-62. DOI: <https://doi.org/10.22038/ebcj.2022.64364.2670>
28. Guo P, Li P, Zhang X, Liu N, Wang J, Yang S. et al. The effectiveness of aromatherapy on preoperative anxiety in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Nurs Studies* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 21];111:103747. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103747>
29. Gong M, Dong H, Tang Y, Huang W, Lu F. Effects of aromatherapy on anxiety: a meta-analysis of randomize controlled trials. *Journal of Affective Disorders* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 12];274:1028-40. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.118>
30. Varaei S, Jalalian Z, Yekani Nejad M, Shamsizadeh M. Comparison the effects of inhalation and massage aromatherapy with lavender and sweet orange on fatigue in hemodialysis patients: a randomized clinical trial. *Journal of Complementary and Integrative Medicine* [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 21];18(1): 193-200. DOI: <https://doi.org/10.1515/jcim-2018-0137>
31. Farrar AJ, Farrar FC. Clinical Aromatherapy. *Nursing Clinics* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 12];55(4):489-504. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.06.015>
32. Baudoux D. O grande manual de aromaterapia de Dominique Baudoux. Belo Horizonte: Editora Laszlo, 2018.
33. Mendes CCR, Monteiro AMG, Toledo AS, Otsubo BKV, Souza ICR, Morais IO, Machado LCS. Correlação entre os componentes químicos e propriedades terapêuticas dos óleos essenciais na diminuição de sintomas clínicos em cada sistema do corpo humano. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 21];5(1):741-60. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-063>
34. Antonelli M, Donelli D. Efficacy, safety and tolerability of aroma massage with lavender essential oil: an overview. *Int J Ther Massage Bodywork* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 12];13(1):32-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7043716/>

Recebido: 06 de abril de 2023

Aprovado: 01 de novembro de 2023

Publicado: 24 de novembro de 2023



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais.