



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA S/C LTDA  
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA BRITO PACHECO

**AROMATERAPIA E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO INTERVENÇÃO NA  
PRÁTICA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: uma revisão de  
literatura**

Itaituba – PA

2023

ANA PAULA BRITO PACHECO

**AROMATERAPIA E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO INTERVENÇÃO NA  
PRÁTICA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: uma revisão de  
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de  
Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Nelcilene Silva Melo

Itaituba – PA

2023

PACHECO, Ana Paula Brito.

Aromaterapia e as práticas integrativas e complementares em saúde como intervenção na prática do profissional de enfermagem: uma revisão de literatura/ Ana Paula Brito Pacheco. Itaituba: FAI, 2023.

60 f.:il

Orientadora Esp.<sup>a</sup> Nelcilene Silva Melo

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) Graduação em Enfermagem-  
Faculdade de Itaituba- FAI, 2023.

1. Práticas Integrativas e Complementares. 2. Terapias Alternativas.  
3. Atenção Básica e Enfermagem. I. Melo, Silva II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2023.

ANA PAULA BRITO PACHECO

**AROMATERAPIA E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO INTERVENÇÃO NA  
PRÁTICA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: uma revisão de  
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de  
Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Nelcilene Silva Melo

**BANCA EXAMINADORA**

Presidente: \_\_\_\_\_ Nota: 100  
Prof.<sup>a</sup> Esp. Nelcilene Silva Melo

Avaliador(a): \_\_\_\_\_ Nota: 100  
Prof. Esp. Raimisson Antônio de Abreu Santos

Avaliador(a): \_\_\_\_\_ Nota: 100  
Prof. Ma. Mara Aparecida Pereira do Nascimento

Resultado: Aprovado Média: 100

Data: 10 de abril de 2023

*Dedico este trabalho à minha família, minha base, que sempre me apoia na minha caminhada em busca de um futuro de sucesso.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus**, por todas as bênçãos que Ele concede para a minha vida, por me dar forças para lidar com as adversidades e sempre seguir com fé e com resiliência. E a mim, por não consentir que os medos e as inseguranças se tornassem maiores que os meus objetivos, por me desafiar e permitir vivenciar todas as experiências que esse curso me proporcionou e não desistir mesmo diante dos dias mais complexos.

Aos meus pais, minha mãe, Dona **Sandra Maria Silva Brito** e meu pai, Sr. **Antônio Edinaldo Pacheco**, que jamais largaram a minha mão e sempre me apoiaram em todas as escolhas da minha vida sem medir esforços para contribuir para a realização dos meus sonhos. Sou grata por serem minhas fontes de inspiração e meus maiores exemplos de honestidade e perseverança. Eu sou o reflexo de todo o amor e empenho de ambos e as minhas conquistas dedico para eles. Amo vocês.

A minha melhor amiga, **Nathália Ranieri**, por ser para mim um retrato de determinação e empoderamento que me inspira e me motiva, agradeço por todo o apoio e afago que me trouxeram forças para vencer os obstáculos durante esse percurso, e à sua mãe, Dona **Mara Rúbia**, por toda sua benevolência e dedicação em momentos tão primordiais dessa jornada que demonstram todo o altruísmo e amor presente em seu coração. Deus tinha um propósito quando colocou vocês em minha vida. Obrigada por acreditarem em mim.

Ao meu melhor amigo e colega de classe, **Rodrigo Jader**, por ser meu companheiro em diversos trabalhos, por dividir e somar conhecimento, e por trazer para o ambiente acadêmico e para rotina de estudos leveza e otimismo que me ajudaram a progredir.

A minha orientadora, **Nelcilene Silva Melo**, obrigada por todos os ensinamentos, por toda a sua dedicação e paciência, por compartilhar comigo o seu conhecimento e todas as experiências de aprendizados que a senhora me ofereceu no estágio supervisionado. Ensinamentos esses que jamais esquecerei, meu muito obrigado.

A todos os outros professores que passaram pela minha graduação, **Adriano Coutinho, Alex Bruno, Ana Karoline Almeida, Bruna Santana, Cleidiane Silva, Cleidson Colares, Cristhianny Almeida, Hurysmar de Sá, Jossehan Galúcio,**

**Juliane Almeida, Karla Santos, Raimison Abreu, Rôsangela Aguiar, Lincoln Michalski, Loanda Medeiros, Maria Bernadete Coelho, Osni Quintero, Sara Dione e Regina Pontile. Meu muito obrigado.**

*“Os aromas trazem consigo as  
essências, reflexos de momentos que  
guardamos na alma.”*

*Antonio Alma*

## RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde correspondem ao conjunto de alternativas terapêuticas que atuam na saúde das pessoas e promovem a prevenção e recuperação de agravos, tornando-se um vínculo terapêutico acolhedor, considerando a integralidade daqueles que dela fazem uso no ambiente de saúde, em especial na Atenção Básica. Nesse sentido, buscou-se analisar e discutir a importância do conhecimento do profissional de enfermagem sobre as práticas integrativas e complementares e seus benefícios, levando em conta a manutenção, a melhoria e humanização do atendimento baseando-se no princípio da integralidade, e a preparação dos serviços e dos profissionais de enfermagem para a realização das PICS. Para tanto, trouxe-se para o cenário das discussões a Aromaterapia como importante ferramenta terapêutica nos serviços de atenção básica, que, enquanto prática multiprofissional, tem sido validada por vários profissionais da saúde, já que é uma possibilidade de intervenção nesse processo. A partir de uma abordagem qualitativa e análise de dados bibliográficos sobre o tema, com publicações entre os anos de 2010 e 2021. Os resultados alcançados demonstram que inserir as PICS no contexto de assistência do enfermeiro de maneira humanizada e integral torna-se essencial para que o paciente seja visto a partir do todo, sendo cuidado e assistido de forma holística, onde não apenas a doença é levada em consideração, mas também o sujeito.

Palavras-Chave: Aromaterapia. Terapias Alternativas. Aromas. Enfermagem.

## ABSTRACT

Integrative and Complementary Health Practices correspond to the set of therapeutic alternatives that act on people's health and promote and recovery of injuries, becoming a welcoming therapeutic bond, considering the integrality of those who use it in the health environment, in space in Primary Care. In this sense, we sought to analyze and discuss the importance of nursing professionals' knowledge about integrative and complementary practices and their benefits, taking into account the maintenance, improvement and humanization of care based on the principle of integrality, and the preparation services and nursing professionals to carry out the PICS. Therefore, Aromatherapy was brought to the discussion stage as an important therapeutic tool in primary care services, which, as a multidisciplinary practice, has been adopted by several health professionals, since it is a possibility of intervention in this process. From a qualitative approach and analysis of bibliographic data on the subject, with publications between the years 2010 and 2021. The results achieved show that inserting the PICS in the context of nursing care in a humanized and integral way becomes essential for the patient to be seen from the whole, being cared for and assisted in a holistic way, where not only the disease is taken into account. consideration, but also the subject.

Keywords: Aromatherapy. Alternative Therapies. Scents. Nursing.

## LISTA DE QUADROS

|          |                                                                                                  |    |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 | Demonstrativos das Terapias Integrativas e Complementares institucionalizadas no SUS – 2006..... | 20 |
| Quadro 2 | Demonstrativos das Terapias Integrativas e Complementares institucionalizadas no SUS – 2017..... | 21 |
| Quadro 3 | Demonstrativos das Terapias Integrativas e Complementares institucionalizadas no SUS – 2018..... | 23 |
| Quadro 4 | Os 15 principais óleos essenciais na Aromaterapia.....                                           | 39 |
| Quadro 5 | Caracterização dos artigos selecionados quanto ao título, autor e objetivo.....                  | 42 |

## LISTA DE SIGLAS

|         |                                                              |
|---------|--------------------------------------------------------------|
| AB      | Atenção Básica                                               |
| APS     | Atenção Primária à Saúde                                     |
| COFEN   | Conselho Federal de Enfermagem                               |
| ESF     | Estratégia de Saúde da Família                               |
| LILACS  | Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| MAC     | Medicina Alternativa e Complementar                          |
| MEDLINE | Literatura Internacional em Ciências da saúde                |
| MTC     | Medicina Tradicional Chinesa                                 |
| MTCI    | Medicina Tradicional Complementar e Integrativa              |
| OE      | Óleos Essenciais                                             |
| OMS     | Organização Mundial de Saúde                                 |
| PICS    | Práticas integrativas e Complementares em Saúde              |
| PNAB    | Política Nacional de Assistência Básica                      |
| PNH     | Política Nacional de Humanização                             |
| PNPIC   | Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares  |
| SAE     | Sistematização da Assistência em Enfermagem                  |
| SCIELO  | Scientific Eletronic Library Online                          |
| SUS     | Sistema Único de Saúde                                       |

## SUMÁRIO

|          |                                                                                          |           |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                   | <b>12</b> |
| <b>2</b> | <b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>                                                        | <b>15</b> |
| 2.1      | BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS<br>INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE.....  | 15        |
| 2.1.1    | <b>As Práticas Integrativas e Complementares no SUS.....</b>                             | <b>17</b> |
| 2.1.2    | <b>O princípio da Integralidade.....</b>                                                 | <b>18</b> |
| 2.2      | BENEFÍCIOS DAS PICS.....                                                                 | 19        |
| 2.3      | O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA E ATENDIMENTO<br>DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA..... | 24        |
| 2.3.1    | <b>Etimologia, História e Conceito da Aromaterapia.....</b>                              | <b>28</b> |
| 2.3.2    | <b>Óleos Essenciais.....</b>                                                             | <b>30</b> |
| 2.4      | EXTRAÇÃO E ABSORÇÃO DOS ÓLEOS ESSENCIAIS.....                                            | 32        |
| 2.4.1    | <b>Técnicas de aromaterapia: Formas de aplicação.....</b>                                | <b>34</b> |
| 2.4.2    | <b>Inalatória .....</b>                                                                  | <b>34</b> |
| 2.4.3    | <b>Absorção cutânea.....</b>                                                             | <b>34</b> |
| 2.4.4    | <b>Ingestão.....</b>                                                                     | <b>34</b> |
| 2.4.5    | <b>Técnicas de Aromaterapia: Formas de uso.....</b>                                      | <b>35</b> |
| 2.4.5.1  | Massagem e massagem com pindas.....                                                      | 35        |
| 2.4.5.2  | Banhos aromáticos.....                                                                   | 36        |
| 2.4.5.3  | Bandagem aromática e compressas.....                                                     | 36        |
| 2.4.6    | <b>Máscaras faciais e banhos de vapor facial.....</b>                                    | <b>36</b> |
| 2.4.6.1  | Escalda pés e difusão.....                                                               | 37        |
| 2.4.6.2  | Alguns tipos de óleos essenciais.....                                                    | 39        |
| <b>3</b> | <b>METODOLOGIA.....</b>                                                                  | <b>41</b> |
| <b>4</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>                                                       | <b>44</b> |
| <b>5</b> | <b>CONCLUSÃO.....</b>                                                                    | <b>53</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                  | <b>55</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Há algumas décadas a busca de formas diferentes de cuidados com a saúde que fogem aos padrões convencionais tem se tornado cada vez mais comuns, uma vez que grande parte das pessoas estão tendendo aos cuidados que considerem o indivíduo como um todo, isto é, priorizando o bem-estar, o equilíbrio do corpo e também da mente e do espírito, por meios naturais de tratamento e cuidado.

Sendo assim, traz-se para a pauta das discussões as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), assim chamadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para se referir aos sistemas médicos caracterizados como Medicina Tradicional Chinesa - MTC, Medicina Alternativa e Complementar - MAC, e ainda as práticas corporais.

As PICS foram reconhecidas pela OMS como forma de tratamento e prevenção de doenças e sua inserção na Atenção Primária à Saúde (APS) já vem sendo discutida nesse cenário desde a década de 70 (BRASIL, 2006). No entanto, somente na década de 80, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi que tanto a legitimação quanto a institucionalização das mesmas aconteceu.

Essas práticas visam incentivar a busca por mecanismos naturais de prevenção para condições indesejadas de saúde, bem como a recuperação desta através de ações seguras, proporcionando ao indivíduo um cuidado acolhedor e de qualidade, baseado na confiança e no vínculo terapêutico, estabelecendo integração deste com o meio ambiente e com a sociedade (BRASIL, 2006). Contribuem para a promoção de cuidados utilizando alternativas inovadoras e de baixo custo, considerando a singularidade de cada indivíduo, oferecendo àqueles que são atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), opções preventivas, terapêuticas seguras e eficazes (BRASIL, 2018).

Importante frisar que por se tratar de práticas não convencionais no auxílio da saúde, as terapias complementares fazem uso de recursos terapêuticos que tem eficácia comprovada e que completam as terapias convencionais, levando sempre em conta a individualidade de cada paciente, com responsabilidade pautada pelo profissionalismo (BARBOSA *et. al.*, 2011).

Para que a oferta e uso das PICS sejam garantidos na atenção básica é importante a presença de profissionais capacitados e comprometidos com a atenção à saúde que primem pelo cuidado além do que se refere àquilo que é biológico, uma

vez que esse profissional enfermeiro possui perfil ideal para agregar à sua prática de modo a fazer com que o usuário do sistema de saúde se envolva com seu tratamento e, ainda prestando assistência de informação e esclarecimentos quanto ao uso - o que se evidencia a partir da formação e atuação desse profissional e de suas ações em saúde e, conseqüentemente, na oferta de uma assistência de enfermagem com base no princípio da integralidade do SUS.

Mesmo tendo sido fomentadas com o intuito de priorizar e incentivar uma assistência humanizada, tanto de forma coletiva como individual, para a promoção de saúde, é notório o despreparo de inúmeros profissionais da saúde acerca da utilização dessas PICS, o que faz com que haja uma deficiência no atendimento e torne visível a importância da educação sobre tal tema - conhecimento que irá somar para que essas práticas sejam exercidas com maior propriedade no SUS, entre elas a Aromaterapia baseada na utilização de óleos essenciais (AZEVEDO; PELICIONI, 2011). Cabe dizer que a instituição das PICS no SUS oferece aos profissionais de enfermagem uma nova especialidade e área de atuação (GNATTA *et al.*, 2011).

Dentre as terapias alternativas, pautou-se na Aromaterapia, técnica natural que utiliza os aromas e partículas liberadas pelos mais diferentes óleos essenciais, para estimular diferentes regiões do cérebro e, com isso, contribuir no alívio de diversos sintomas, fortalecer as defesas do corpo promovendo o bem-estar e auxiliando saúde emocional, mental e física. Os óleos essenciais são substâncias voláteis caracterizadas por fortes odores e pela complexidade de todos os seus componentes aromáticos (AMARAL *et al.*, 2019)

Nesse sentido, a aplicação da Aromaterapia deve ser compreendida como mais um passo para a melhoria dos serviços na atenção à saúde e o profissional de enfermagem precisa estar apto para isso. Portanto, torna-se de suma importância o enriquecimento do acervo de conhecimento dos profissionais de saúde acerca da aromaterapia como exercício de um atendimento humanizado visando a qualidade assistencial (SACCO *et al.*, 2015).

Sendo assim, frente ao crescente interesse e popularidade pelas práticas alternativas e complementares e a incorporação dos sistemas terapêuticos alternativos nos serviços públicos de saúde, torna-se importante que a prática do profissional da enfermagem seja analisada e discutida. Partindo dessa observação, a proposta discutida se fez em torno do seguinte tema: As Práticas Integrativas e

Complementares em Saúde como intervenção na Assistência de Enfermagem, seguindo o princípio da integralidade, abordando a aromaterapia e seus benefícios, enquanto tecnologia de baixo custo.

As questão levantada para traçar as discussões desta pesquisa se pautaram em abordar a importância do uso das práticas integrativas e complementares na assistência primária à saúde, analisando o conhecimento, preparação e capacitação dos profissionais de enfermagem sobre as PICS, enquanto método não farmacológico de cuidados, em especial sobre a aromaterapia, como uma alternativa de intervenção para um cuidado mais humanizado - que configura o objetivo geral desta abordagem, dando destaque para o seguinte questionamento: Qual a importância do conhecimento do profissional de enfermagem acerca das práticas integrativas e complementares e seus benefícios, em especial a Aromaterapia, como opções preventivas e terapêuticas que visem compreender a singularidade de cada indivíduo, levando em consideração ainda a manutenção, melhora e humanização do atendimento com base no princípio da integralidade?

Sendo assim, as discussões compreenderam abordagem sobre as PICS, a relação destas com a enfermagem, desta com a aromaterapia e seus benefícios, sobre a postura dos profissionais de enfermagem diante da utilização de métodos não farmacológicos vinculados ao princípio da integralidade e, por fim, contribuindo para as discussões em torno do cuidado humanizado - questões que caracterizaram os objetivos específicos desta.

O trabalho está organizado desta forma: Introdução, parte em que estão dispostos o tema, o problema da pesquisa, os objetivos e a justificativa; seguida pela fundamentação teórica, o desenvolvimento do assunto, abordando conceitos, aplicabilidade e a relação das PICS com a Enfermagem, apresentando discussão sobre o papel do enfermeiro na assistência e atendimento na atenção básica, o conhecimento que eles têm sobre as PICS e a relação com a garantia do princípio da integralidade e uma abordagem sobre Aromaterapia relacionada ao atendimento da enfermagem. Na sequência, a Metodologia, os resultados e discussão e a conclusão, através de um breve resumo sobre as observações encontradas quanto às questões levantadas para o desenvolvimento desta pesquisa.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE - PICS

No ano de 1978, com o acontecimento da primeira Conferência Internacional de Assistência Primária à Saúde e a partir da discussão em torno da utilização da Medicina Tradicional, foi originado um documento no qual a saúde foi definida como um direito humano fundamental, dando ênfase para o fato de a assistência em saúde não focar apenas na enfermidade, mas se estender ao bem estar físico, mental e social do paciente, considerando para tal a sua individualidade, crenças e valores: a Declaração de Alma-data (BRASIL, 2018), recomendando-se, então, a utilização de Práticas da Medicina Tradicional e Práticas Alternativas em Saúde (BRASIL, 2008).

As PICS, termo adotado pela política pública brasileira, que estão contempladas no âmbito das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas - MTCI -, correspondem a um conjunto significativo de práticas de atenção à saúde, as quais se baseiam em experiências e teorias de diferentes culturas, em prol da prevenção e recuperação da saúde, considerando o ser em suas particularidades e dimensões, de maneira integral. São realizadas por profissionais de saúde, contribuem na ampliação e oferta de cuidados, além de estimular alternativas inovadoras, envolvendo de maneira responsável todos os responsáveis pelas políticas públicas de saúde (BRASIL, 2018)

Ao longo do tempo, mais especificamente desde os anos 90 até a atualidade, houve significativa evolução no reconhecimento público, bem como na difusão e visibilidade das PICS, estimuladas principalmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que desde os anos 70, com a criação do Programa de Medicina Tradicional, já apontava estratégias para promover as PICS a partir da garantia de regulamentação de produtos, de práticas e qualificação de profissionais. Ainda assim, somente após a criação do Sistema Único de Saúde, na década de 80, é que as PICS forma legitimadas e institucionalizadas (BRASIL, 2022).

Segundo a OMS, a Medicina Tradicional e Complementar diz respeito ao conjunto de práticas de cuidado, de saberes e de produtos usado com finalidade terapêutica que estão aquém da medicina convencional.

Segundo Telesi Junior (2016), as práticas integrativas e complementares como atualmente são conhecidas, antes chamadas de terapias alternativas, são procedimentos terapêuticos diferenciados e que possuem uma visão global que valoriza o autocuidado através de recursos simples e acessíveis, ou seja, possuem um baixo custo e, ainda, são consideradas eficazes inserindo aos cuidados holísticos um equilíbrio entre uma tecnologia que traz a ciência e a humanização esperada para uma assistência integral.

Entende-se por PICS as práticas que estimulam e utilizam mecanismos naturais, recursos terapêuticos para a prevenção e cuidados de patologias, e, com isso, a recuperação da saúde, por meio de condutas seguras, sendo, portanto, um recurso não farmacológico e de escolha democrática pelo usuário do serviço de saúde - o que foi aprovado no relatório final da 8ª Conferência de Saúde, em 1986, que também discutiu a proposta de introduzir nos serviços de saúde as práticas alternativas (BRASIL, 2006).

Importante ressaltar que no ano de 1986, utilização das Práticas Integrativas e Complementares, dando ênfase para a escolha democrática do usuário daquela à sua necessidade e escolha terapêutica, foi aprovada com respaldo registrado no relatório final da 8ª Conferência de Saúde. No ano de 2006, por meio da Portaria nº 971, publicada em 03 de maio, foi aprovada no SUS a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ofertando, à princípio a Homeopatia, a Acupuntura, as Plantas Medicinais e a Fitoterapia (BRASIL, 2006).

Posteriormente, em 2017, através da Portaria nº 849, de 27 de março, as PICS tornaram-se oficiais diante do Ministério da Saúde no Brasil, sendo reconhecidas oficialmente importantes prática voltadas à saúde e ao equilíbrio vital do homem e foram inclusas mais 14 PICS, sendo elas: a Biodança, a dança circular, Arteterapia, a meditação, Ayurveda, Osteopatia, Musicoterapia, Naturopatia, Quiropraxia, o Reiki Reflexoterapia, o Yoga, o Shantala e a Terapia Comunitária Integrativa (BRASIL, 2017).

Em 2018, mais 12 PICS passaram a fazer parte: a Apiterapia, Aromaterapia, Constelação Familiar, Bioenergética, Geoterapia, Imposição de Mãos, Antroposofia, Terapia de Florais, Ozonioterapia, Hipnoterapia, Cromoterapia e Termalismo, instituídas por meio da Portaria nº 702, datada de 21 de março (BRASIL, 2018).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde baseiam-se num modelo de atenção humanizada, com característica holística, que preza pela integralidade do indivíduo e são usadas como ferramentas para gerar saúde e, com isso, atribuem novo sentido ao processo saúde-doença. Sendo assim, caracterizam-se como instrumentos que promovem a saúde, configurando-se como estratégia eficaz e promissora para os mais diversos problemas voltados para a saúde da pessoa (AGUIAR; KANAN; MISIERO, 2019).

### **2.1.1 As Práticas Integrativas e Complementares no SUS**

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 648, de 28 de março, que tornam legítimas as diretrizes e normas que visam organizar a Atenção Primária à Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde a atenção básica refere-se ao conjunto de ações que promovem a saúde de forma individual e em comunidade, e, além disso, busca a prevenção de agravos, manutenção e restabelecimento da saúde e o desenvolvimento de um atendimento integral, cujo resultado seja um positivo impacto na autonomia e saúde dos indivíduos inseridos neste meio (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, a aprovação da PNPIC foi um marco e uma grande conquista para a Saúde Pública, uma vez que se consolida com os objetivos da PNAB, associando as disposições de prevenção de agravos e promoção da saúde, mecanismos naturais que primam pela visão geral, integral e humanizada das pessoas no processo saúde-doença. Pode-se observar, ainda, com base nesta política, a promoção do cuidado sensível a partir da inclusão, da participação social e do autocuidado, destacando-se a Atenção Básica (AB) como horizonte para a produção dessas práticas (BRASIL, 2015).

Essa observação está descrita na PNPIC determinando que as PICS englobam debates que visam estimular os variados mecanismos naturais de prevenção de agravos e a melhoria da saúde com destaque na escuta cordial gerando um vínculo entre o indivíduo, a sociedade e a natureza, visando uma forma de cuidado integral que gere a humanização e estimule o autocuidado (BRASIL, 2006).

Pode-se perceber que, no contexto do SUS, as PICS propõem cuidado responsável, continuado, humanizado e integral, contribuindo, ainda, com o aumento da reparabilidade do sistema a partir de preceitos de qualidade, eficácia, segurança, eficiência, controle, sustentabilidade e participação social (BRASIL, 2006)

É relevante frisar como a Medicina Tradicional e Complementar tem se inserido e se integrado à Atenção Básica e aos demais serviços do SUS e as PICS podem ser ofertadas em todos os âmbitos da atenção à saúde, ainda que “a PNPIC estimule a implantação dessas práticas prioritariamente na Atenção Básica” (BRASIL, 2018).

Cabe ressaltar que face aos desdobramentos da Política Pública brasileira, a inserção das PICS no contexto do SUS, devem considerar, antes de tudo, as propostas de humanização das assistências contempladas na Política Nacional de Humanização (PNH), considerando, também, o fato de que ambas prezam pelos mesmos princípios, tem responsabilidades no processo de gestão e atenção, consolidam o trabalho em equipe, a valorização dos profissionais de saúde e de suas práticas - o que se reflete em mudanças importantes no âmbito da assistência, especialmente por resgatarem práticas terapêuticas não convencionais associando-as à ciência, à tecnologia e à humanização com o intuito de prevenção de doenças e promoção de saúde (BRASIL, 2005; BRASIL, 2006; BRASIL, 2012).

Portanto, as PICS ampliam as possibilidades tanto de cuidado quanto terapêuticas para os pacientes, o que garante a eles integralidade e solução da atenção à saúde. Nesse sentido, a PNPIC contempla a ampliação dessas práticas terapêuticas no SUS de forma segura, eficaz, eficiente e com qualidade em relação ao seu uso, dentro de uma perspectiva de resultados positivos na prevenção de agravos, na promoção e recuperação da saúde num contexto que preze pelo cuidado humanizado, continuado e integral em saúde (BRASIL, 2018).

### **2.1.2 O Princípio da Integralidade**

A Integralidade é um dos princípios que direcionam todas as ações do SUS e tem como objetivo atender os usuários em todas as demandas, desde ações preventivas às curativas, reafirmando o direito à saúde voltando-se para o ser humano em toda a sua singularidade.

A Lei 8.080 que instituiu o SUS, em seu art. 7º do Capítulo II, que trata dos princípios e diretrizes, define a integralidade como “um agrupamento estruturado e contínuo de atividades e serviços que visam curar e prevenir, de forma coletiva e individual, que são demandados para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 1990).

Para Pinheiro e Matos (2005) a integralidade é o caminho para firmar a cidadania, ou seja, firmar o acesso ao cuidado à saúde como um direito de todos e compreender esse dinamismo como uma maneira do indivíduo gerar dois movimentos recíprocos: o sujeito inserido nos diferentes níveis de gerenciamento do SUS e as relações deste com a sociedade.

Nesse contexto, o sistema de saúde tem que estar apto para ouvir o usuário, entendê-lo a partir de suas particularidades e seu contexto social e, só então, entender as necessidades e demandas do cliente.

Significa dizer que essa ação integral em saúde corresponde a um tratamento respeitoso e digno, que prima pela qualidade, acolhimento e é humanizado - questões já contempladas e previstas na Constituição Federal de 1988 como dever do Estado de “ofertar um atendimento completo, visando preferência para as atividades preventivas, sem prejuízos dos serviços assistenciais” (BRASIL, 1988)

Nesta perspectiva, percebe-se que o princípio da integralidade se torna possível mediante um olhar atento sob o usuário da assistência de saúde, que possibilite apreender as ações necessárias considerando o contexto do mesmo, não o restringindo à sua doença, mas buscando uma atenção voltada para a sua totalidade. Cabe dizer que o princípio fundamental que sustenta as PICS é o princípio da integralidade e que, diante disso, o indivíduo deve tratado em sua totalidade, considerando, além da doença em si, todo o contexto biológico, sociocultural, espiritual e psicológico do mesmo (MELO *et al.*, 2013).

## 2.2 BENEFÍCIOS DAS PICS

Podendo ser aplicadas em várias condições patológicas, as PICS são um complemento aos tratamentos biomédicos e seus resultados são significativos mediante o cuidado diferenciado que promovem.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, por sua característica holística atuam como instrumentos para gerar saúde, uma vez que proporcionam um

novo sentido ao processo de cuidados, de saúde-doença, atribuindo maior empoderamento do usuário, sendo ainda notadas como técnicas que promovem bem-estar e, ainda, representam uma estratégia benéfica no combate às diversas patologias (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2019).

Consequentemente, visam ampliar o acesso às ações de saúde, considerando a integralidade do cuidado, face às diversas dimensões dos problemas de saúde pública e das pessoas, sob um enfoque integral e de boa qualidade (BRASIL, 2018)

Conforme a inclusão no SUS, elas estão compreendidas da seguinte forma:

Quadro 1: Demonstrativos das Terapias Integrativas e Complementares institucionalizadas no SUS – 2006.

| TERAPIA                                                | CONCEITO                                                                                                                                                                                                                                                                                | BENEFÍCIOS                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura              | Originária da medicina tradicional chinesa (MTC), a acupuntura refere-se ao conjunto de técnicas que visam o estímulo preciso de locais anatômicos realizada por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para a manutenção da saúde, e para a prevenção de agravos de doenças. | Nota-se a melhoria em odontalgias pós-operatórias, náuseas e vômitos, também após a quimioterapia ou cirurgias em adultos, dependência químicas, reabilitação após acidentes vasculares, cefaléia cerebrais, fibromialgia, dor miofacial, lombalgias, osteoartrite, asma e entre outros. |
| Homeopatia                                             | Terapia holística baseada no princípio vitalista e também no uso da lei denominada lei dos semelhantes, na experimentação do homem sadio e no uso da ultradiluição de medicamentos,                                                                                                     | Previne doenças agudas, fortalece o sistema imunológico, ajuda no tratamento de doenças crônicas, doenças respiratórias e alérgicas.                                                                                                                                                     |
| Plantas Medicinais – Fitoterapia                       | Terapia que engloba o uso de plantas medicinais para o aproveitamento de seus benéficos de forma farmacêutica.                                                                                                                                                                          | Fortalece a imunidade, melhora doenças como diabetes, ansiedade, hipertensão arterial, obesidade, distúrbios gástricos, intestinais, entre outros.                                                                                                                                       |
| Medicina Antroposófica / antroposofia aplicada à saúde | Terapia que utiliza a compreensão do ser humano a partir da antroposofia, se atendo a individualidade do paciente.                                                                                                                                                                      | Prevenir doenças crônicas, promover a vitalidade dos órgãos.                                                                                                                                                                                                                             |

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2006.

As PICS institucionalizadas em 2006 foram aprovadas diante das necessidades inicialmente observadas na Atenção Básica, buscando atender as demandas de forma complementar aos cuidados convencionais, porém logo adiante se notou a carência da inserção de mais práticas que compreendessem o sujeito em sua complexidade considerando mais a fundo todo o seu contexto sociocultural e sua experiência de vida, por isso em 2017 foram inseridas mais algumas práticas complementares (BRASIL, 2017).

Quadro 2: Demonstrativos das Terapias Integrativas e Complementares institucionalizadas no SUS - 2017

| TERAPIA        | CONCEITO                                                                                                                                                                                                                                                                  | BENEFÍCIOS                                                                                                                                                                                                    |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Arteterapia    | Estimula através da arte a expressão do ser com a intenção de interligar o interior ao exterior, ou seja, o físico e o emocional.                                                                                                                                         | Estimula a expressão criativa, auxilia no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo.                                                                                                   |
| Ayurveda       | Terapia que considera os princípios relacionados à saúde do corpo físico como vínculo com os campos energéticos, mental e espiritual.                                                                                                                                     | Promove a nutrição e hidratação da pele, ajuda na ansiedade, diabetes, depressão, estresse, alteração de humor, prisão de ventre, colesterol, obesidade, dores crônicas, doenças respiratórias, entre outras. |
| Biodança       | Terapia que faz uso da expressão corporal através da dança, música para trazer de volta a conexão do indivíduo consigo mesmo, com as outras pessoas e com o meio ambiente, a partir também da prática coletiva.                                                           | Ativam a totalidade do organismo, geram processos de adaptação e integração, otimizando a homeostase no organismo.                                                                                            |
| Dança Circular | Terapia grupal de dança em círculos, para promover o sentimento de união em grupo e ofertar a sensação de liberdade física e psicológica.                                                                                                                                 | Trabalha o equilíbrio entre o indivíduo e coletivo, promove bem-estar, eleva a autoestima e a consciência corporal, promove harmonia entre corpo-mente-espírito.                                              |
| Meditação      | Terapia que consiste na busca por atenção plena como uma ferramenta para o autoconhecimento, até o estado de êxtase, sendo um instrumento de fortalecimento e reconhecimento físico e também interior, ou seja, mental, emocional, social e de forma cognitiva.           | Beneficia o sistema cognitivo, promove a concentração, a percepção das sensações físicas e emocionais, a autodisciplina, estimula o bem-estar, relaxamento, reduz o estresse e os sintomas depressivos.       |
| Musicoterapia  | Terapia que utiliza a música como uma forma de cuidado. Pode ser realizada em grupo como forma de promover a comunicação, as relações, a organização, o cuidado físico e interior, ou seja, trabalhar as necessidades mentais e emocionais e também sociais e cognitivas. | Favorece o desenvolvimento criativo, e trazendo benefícios ao emocional, ao afetivo; além de trabalhar a audição, os reflexos e o controle da respiração.                                                     |
| Narutopatia    | Terapia que se utiliza da primícia de que o corpo pode curar-se por meio de métodos e recursos naturais.                                                                                                                                                                  | Desenvolve a consciência no homem de que ele pode, deve e precisa cuidar da saúde do próprio corpo.                                                                                                           |
| Osteopatia     | Método terapêutico que consiste na atuação do indivíduo de forma integral através da manipulação das articulações e dos tecidos, através de movimentos que alongam partes do corpo.                                                                                       | Alívio de dores crônicas, melhoria de luxações, espasmos musculares e dores do nervo ciático e nas costas.                                                                                                    |
| Quiropraxia    | Terapia que utiliza elementos diagnósticos manipulativos para o tratamento de distúrbios do sistema neuro-músculo-esquelético, através do uso das mãos e de força nas articulações de maneira contida.                                                                    | Alívio de dores no corpo, nas articulações, tendões, músculos, vértebras; correção de posturas,                                                                                                               |
| Reflexoterapia | Terapia que estimula áreas reflexas, como pés e mãos, com massagens em pontos-chave que reativam a homeostase e equilíbrio.                                                                                                                                               | Melhora a circulação; promove o equilíbrio emocional, relaxamento, reforço do sistema imunológico.                                                                                                            |

|                                 |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Reiki                           | Terapia de imposição das mãos, na qual o toque ou somente a aproximação no corpo da pessoa é usada para canalizar energia e harmonizar corpo e mente de forma integral. | Promove harmonização entre corpo mente e espírito, a energização dos órgãos, ativa o sistema nervoso e o imunológico, auxilia no alívio do estresse, depressão, ansiedade e ativação do sistema cardíaco..            |
| Shantala                        | Prática que consiste na realização de massagem em bebês e crianças, que permite o despertar e promoção da ligação do cuidado.                                           | Promove o fortalecimento do vínculo afetivo, o equilíbrio de vários sistemas como o respiratório, o imunológico, digestivo, linfático e ainda o circulatório.                                                         |
| Terapia Comunitária Integrativa | Terapia de intervenção em grupos sociais em prol da própria comunidade, através do acolhimento do sofrimento psíquico e troca de experiências.                          | Favorece o resgate da identidade, da autoestima e autoconfiança.                                                                                                                                                      |
| Yoga                            | Prática terapêutica que combina posturas física, técnicas de respiração, meditação e relaxamento,                                                                       | Melhoria da qualidade de vida, redução do estresse, o eficiente controle da frequência cardíaca e pressão arterial, alívio da ansiedade, da depressão, da insônia, melhoria da aptidão física, força e flexibilidade. |

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2017.

Em 2017, levando em consideração as necessidades psíquicas, físicas e socioculturais dos usuários foram inseridas mais 14 PICS para ampliar o leque de ações em saúde e aumentar a possibilidade de empoderamento dos sujeitos fazendo com que seja oferecida uma maior oportunidade de autocuidado e estimulando a participação social (BRASIL, 2017).

Vale ressaltar que diante de mais alternativas de formas de cuidado há uma cooperação para a resolubilidade do sistema, uma vez que, com a ampliação de alternativas inovadoras há a promoção e incentivo do desenvolvimento sustentável da comunidade, buscando não somente a valorização do contexto que o usuário está agregado, mas também a possibilidade do alcance da efetivação do princípio da integralidade nos diferentes níveis de gestão dentro do sistema de saúde (BRASIL, 2017).

Algumas PICS, como a arteterapia e a musicoterapia já estão entre as práticas mais utilizadas na atenção básica e são comuns, principalmente, no âmbito da assistência psicossocial, entretanto a PNPIIC viabiliza a importância das demais práticas e encoraja os profissionais ao uso e a escolha da técnica de cuidado de acordo com a singularidade de cada sujeito, uma vez que as pessoas possuem necessidades distintas e as práticas integrativas e complementares surgem para atender essas exigências como um exercício de humanização (BRASIL, 2017).

Quadro 3: Demonstrativos das Terapias Integrativas e Complementares institucionalizadas no SUS - 2018

| TERAPIA              | CONCEITO                                                                                                                                                                                                | BENEFÍCIOS                                                                                                                              |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Apiterapia           | Terapia que utiliza produtos derivados das abelhas para a melhoria da saúde                                                                                                                             | Fortalecimento do sistema imunológico e prevenção de resfriados.                                                                        |
| Aromaterapia         | Terapia que faz uso dos óleos essenciais e seus benefícios em favor do equilíbrio e da harmonia do organismo.                                                                                           | Ajuda no reestabelecimento do equilíbrio físico, emocional e mental da pessoa.                                                          |
| Bioenergética        | Terapia e/ou psicoterapia corporal de exercícios em grupo, sincronizados coma respiração.                                                                                                               | Promove a liberação de tensões, facilita a expressão, o autoconhecimento e uma vida mais saudável                                       |
| Constelação familiar | Psicoterapia que busca entender as relações familiares através do inconsciente familiar e relacionamento humano para se alcançar o equilíbrio e a cura.                                                 | Desbloqueios emocionais, melhoria nos relacionamentos familiares,                                                                       |
| Cromoterapia         | Prática terapêutica que se utiliza das cores para harmonizar o organismo e a saúde do corpo.                                                                                                            | Estabelece e restaura o equilíbrio físico e energético para se promover a harmonia entre corpo, mente e emoções.                        |
| Geoterapia           | Prática que se utiliza de argila, barros e lama para manutenção da saúde e até fins estéticos.                                                                                                          | Ajuda na circulação, elimina toxinas, clareia sardas, alivia dores crônicas.                                                            |
| Hipnoterapia         | Terapia de intenso relaxamento e concentração para que a pessoa alcance estado de consciência para controle de comportamentos indesejados, como medo, fobias, insônia, depressão, estresse, angústia, . | Promove o controle e a cura de traumas, de desequilíbrios emocionais, de medos, fobias, reduz níveis de estresse, angústia e depressão. |
| Imposição de mãos    | É a prática que implica no esforço imediato para transferência de energia através as mãos.                                                                                                              | Promove o equilíbrio do corpo.                                                                                                          |
| Ozonioterapia        | Prática terapêutica que utiliza a aplicação de uma mistura de gases de oxigênio e ozônio, em diferentes vias de administração.                                                                          | Contribui para a melhoria de diversas doenças, ajuda a recuperar a homeostase.                                                          |
| Terapia de florais   | Terapia que utiliza empregos de essências extraídas de flores para beneficiar e agir nos estados de âmbito mental e emocional                                                                           | Restauram o equilíbrio e harmonia da personalidade do indivíduo.                                                                        |

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2018.

O diferencial das PICS está no fato de que estas proporcionam bem-estar físico e, principalmente, o mental, além do relaxamento, diminuindo eventos desagradáveis, apoiando-se no enfrentamento de doenças e nos cuidados paliativos e superam o tratamento medicamentoso, promovendo melhor ambiente de tratamento e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida aos pacientes. Além disso, promovem a saúde educando para a autonomia, contemplando as diversas extensões humanas e considerando questões como a afetividade, por exemplo, bem

como estimulam trabalhos que mobilizam a comunidade, fortalecendo a ação comunitária, envolvem troca de saberes, conhecimentos técnicos com finalidade da constituição de estratégias eficientes para os enfrentamentos das dificuldades em saúde (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018)

Sobretudo, as PICS visam aumentar a qualidade de vida das pessoas que delas fazem uso, através de práticas que estimulem o bem-estar psicológico e físico, assim como redução de danos do agravo, num ambiente de tratamento que contribua para isso. Seus benefícios são indiscutíveis à medida que proporcionam melhorias no quadro clínico, conforto, além de contribuir para a redução das doses de medicamentos. De maneira mais objetiva, pode-se apontar benefícios como relaxamento e bem-estar físico e mental, redução de sintomas, alívio e redução da dor, alívio da ansiedade, redução do estresse, redução do sofrimento, acolhimento, fortalecimento do sistema imunológico e qualidade de vida e do sono, controle e diminuição do colesterol, regularização de pressão arterial, entre outros (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Vale ressaltar que pode ser constatada uma diminuição das reações adversas quando se compara a utilização correta das PICS com o uso de tratamentos medicamentosos, uma vez que, por serem práticas que estão isentas de efeitos tóxicos, apresentam escassas reações adversas prejudiciais ao cliente (BASTOS, 2010).

### 2.3. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA E ATENDIMENTO DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

De acordo com a PNAB, a Atenção Básica diz respeito a um conjunto de ações em prol da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que visa a promoção e a proteção da saúde da pessoa, a prevenção de agravos e o diagnóstico, bem como a manutenção, o tratamento e a recuperação da saúde dos usuários, orientando-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade, do vínculo, da continuidade, da coordenação de cuidados, da integralidade, da humanização, da responsabilidade, da equidade e da colaboração social (BRASIL, 2006).

Os fundamentos da Assistência Básica estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) são permitir o acesso universal ao sistema de saúde de forma que haja um atendimento de qualidade e que traga resultados, uma vez que

se trata da primeira via de acesso ao sistema, programando esse esquema para os demais territórios visando assim a concordância com o princípio da equidade, fazendo com que seja efetivada a integralidade em seus diversos parâmetros. Vale ainda ressaltar a importância do desenvolvimento de ações interdisciplinares e programáticas para a garantia da manutenção e promoção do cuidado, a busca pela participação e controle social, da programação de esquemas para a vigilância da saúde que garantam a longitudinalidade, a valorização do profissional de saúde por meio de capacitações e avaliações sistemática.

Pode-se ressaltar que tais fundamentos possuem um alinhamento conceitual muito articulado com as bases da Política Nacional de Humanização. Segundo a PNH, a humanização compreende o enaltecimento da singularidade de diferentes indivíduos na elaboração da saúde, no desenvolvimento da autonomia e da participação da pessoa e do coletivo, firmando um processo de compromisso com a busca pela qualidade do atendimento, uma gestão eficaz e um comprometimento coletivo que estabelece uma aliança solidária (BRASIL, 2004).

Levando em consideração que a PNH foi formulada para ser uma política transversal, está correto dizer que a PNAB se apoiou em alguns pressupostos da PNH para articular a estruturação da Assistência Básica - razão pela qual decorre a inferência de que as ações que são realizadas na AB têm como pressuposto básico a humanização da assistência.

Partindo dessa observação e de acordo com o Código de Ética de Enfermagem, o enfermeiro deve atuar na promoção, na prevenção, na recuperação e na reabilitação da saúde, e tem respaldo para apropriar-se de certa autonomia no desenvolvimento de certos tratamentos, sem a necessidade de se ter uma prescrição médica, ampliando as intervenções de enfermagem no processo da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), uma vez que ele é o profissional que está em maior contato com os pacientes, seja nos hospitais, nas clínicas ou ainda em visitas domiciliares, atuando de forma ágil, saudável e eficaz na intenção de ajudar na qualidade de vida melhor aos usuários (COFEN, 2017).

É através do cuidado oferecido pelo profissional da enfermagem que é possível identificar patologias presentes e futuras, por conseguinte, uma das técnicas mais importantes para a identificação e resolução de qual prática e produto natural utilizar é o diálogo saudável que busca identificar qual a deficiência, risco ou

insatisfação que podem ser tratadas, sendo que não há uma fórmula que ensine a cuidar e sim uma intercessão de diferentes disciplinas que abrangem muito mais que um momento de zelo, oferecendo desta forma um cuidado ampliado (BARROS; GOMES, 2011).

Atendo-se ao fato de que a saúde se configura como um conjunto de fatores e que cada pessoa tem suas particularidades, sua história, potencialidades e limitações e que suas necessidades devem ser consideradas a qualquer tempo, e que ele deve ter apoio e cuidado individualizado, vale ressaltar a importância de profissionais preparados para lidar com a particularidade de cada usuário e utilização das práticas adequadas, em especial, os enfermeiros (BRASIL, 2006).

Importante frisar que valores como o respeito e ética são imprescindíveis no atendimento de enfermagem e são valores esses que deixam o paciente confortável para enfrentar os desafios do tratamento e as dificuldades frente ao diagnóstico (DUARTE; NORO, 2010).

Nesse sentido, é fundamental que o enfermeiro esteja apto para uma assistência integral em uma unidade básica de saúde, primando pelo atendimento humanizado, uma vez que a enfermagem é conceituada como a arte de ajudar as pessoas no atendimento de suas necessidades básicas, somando à sua prática os serviços de outros grupos profissionais e oportunizando às pessoas o resgate da capacidade para o autocuidado (GONTIJO; NUNES, 2017).

A introdução das PICS nas redes de saúde é para ampliar a busca de novos modelos para tratamentos de cada caso, formas não agressivas e sim que possam complementar um tratamento e também ser usado como principal fonte de cuidado (BRASIL, 2017).

A partir do momento que o Conselho Federal de Enfermagem firmou apoio à iniciativa do Ministério da Saúde de incluir as PICS no Sistema Único de Saúde, dando destaque para a importância dessa ação como uma evolução na área de saúde e na promoção do cuidado, houve um crescimento significativo no acesso pelos usuários do SUS.

Na enfermagem as PICS são vistas como um cuidado holístico, afim de atender o ser humano com outro olhar, vai além dos tratamentos alopáticos, atendimento com ética ao cuidado, autonomia e contato direto entre profissional e paciente, funcionando como um tratamento para o corpo físico, social, mental,

cognitivo e espiritual, utilizadas mais no ambiente extra hospitalar onde exercem uma ampla autonomia (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Por todas essas características da enfermagem, em especial a visão holística que integra o papel do enfermeiro, e ao considerar o autocuidado como uma das propriedades das PICS, pode-se constatar que há uma relação muito próxima entre elas, uma vez que as capacidades das PICS está centrada no desenvolvimento positivo de saúde, como forma de se sobressair ao ponto de vista segmentado do modelo biomédico, promovendo a reciprocidade de conhecimentos e colaborando para que os cuidados se voltem para as necessidades dos pacientes e fazendo com que estes se tornem parte indispensável no combate do processo saúde-doença (BARROS *et al.*, 2020).

O profissional de saúde enfrenta diversos desafios em seu cotidiano e as PICS estão presentes para contribuir com a resolução de desafios frente à comunidade que exige uma intervenção de baixo custo e inovadora, logo, podendo ser inseridas em diferentes áreas e ofertando uma variedade de opções para a promoção do autocuidado que colabora para o amparo prestado e o princípio de integralidade (BRASIL, 2018).

O enfermeiro pode contribuir ativamente de forma positiva para a melhoria da qualidade de vida de seu cliente, através de propostas de educação em saúde, que tem sido tema importante quando se é falado sobre saúde pública. Há a necessidade de busca de participação dos indivíduos, principalmente para troquem experiências e possam participar das decisões das ações desenvolvidas e adquiram maior conhecimento sobre seus tratamentos - o que, conseqüentemente, influenciará a elevação de qualidade de vida. Ademais, nota-se que os usuários satisfeitos com a intervenção e atuação do enfermeiro, possuindo uma boa educação em saúde, mostram-se felizes por estarem aprendendo sobre a sua patologia, adquirindo o saber de como prevenir doenças para que desta maneira torne-se multiplicador de saberes através do diálogo saudável (GONÇALVES; SOARES, 2010).

Por essas razões, os enfermeiros não devem ficar à margem das discussões sobre as PICS, uma vez que estão entre os profissionais de saúde que mais utilizam estas práticas e é considerada a área onde o emprego de uma visão holística e humanizada é imprescindível, assim como o compartilhamento de informações

acerca das terapias, suas formas de manejo, suas aplicações e benefícios para a saúde com os usuários (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

### **2.3.1 Etimologia, História e Conceito da Aromaterapia**

O termo aromaterapia trata-se de um neologismo onde há união de duas palavras gregas, aroma – que faz referência à planta aromática ou um perfume especial – e a palavra *therapeía* – que significa tratamento que cura. É um tratamento voltado para o cuidado e, portanto, de caráter curativo, utilizando para tal substâncias complexas e voláteis, os óleos essenciais (MILLER, 1991).

A Aromaterapia é considerada tanto a arte quanto a ciência que, através do uso terapêutico do aroma dos óleos essenciais, oriundo raízes, folhas, flores e outras partes das plantas, principalmente as medicinais, tem como objetivo promover a saúde e o bem-estar e cuidado do corpo, das emoções e da mente - o que lhe atribui uma característica de terapia verdadeiramente holística (DAVIS, 1996; GRACE, 1999; ULRICH, 2004).

A utilização de plantas pelos homens vem desde a pré-história, quando ele as utilizava para a sua sobrevivência, como vestuário, para a obter alimentos, e para combater enfermidades (CUNHA; ROQUE, 2013)

Essa vertente de cuidados tem origem em várias culturas e povos, de diferentes épocas. Entre esses povos e culturas estão os chineses, pioneiros no uso da aromaterapia para o bem-estar, equilíbrio e harmonia; os egípcios, que utilizavam substâncias aromáticas para fins medicinais e cuidados cosméticos, inclusive forma os criadores da palavra perfume por conta da utilização de incensos, forma de utilização dos aromas; os gregos, que além de utilizar a aromaterapia para criação de perfumes, usavam para massagens terapêuticas, para combater pragas e alergias, e tratar feridas; e os indianos, que associavam a aromaterapia à medicina ayurvédica, considerado o sistema de medicina mais antigo do mundo (TISSERAND, 1993).

Na história da Aromaterapia, os séculos XVII e XVIII são épocas que ficaram marcadas pela utilização de óleos essenciais, principalmente como antissépticos para combater as pestes que assolavam esses períodos da história e nesse último século, foram incluídas às opções terapêuticas utilizadas e receitadas pelos médicos, juntamente com outros medicamentos (CUNHA; ROQUE, 2013).

Ainda que já exista há séculos, o termo Aromaterapia foi assim utilizado pela primeira vez no ano de 1920 pelo francês Maurice René de Gattefossé, quando acidentalmente em seu laboratório, ao queimar seu braço, o mergulhou em um barril de NOx Ph232, conhecido como óleo de lavanda, e notou que houve um rápido alívio da dor e sem deixar qualquer sintoma ou sequela. Posteriormente, o químico francês dedicou seus estudos às propriedades dos óleos essenciais e os testou em soldados (BRITO *et al.*, 2013).

No decorrer da história, a Aromaterapia dois médicos franceses, Paul Belaiche e Jean Claude Lapraz, a partir de estudos, analisaram e descobriram que os óleos essenciais possuíam propriedades antibacterianas, antifúngicas, antivirais e antissépticas, tendo assim a habilidade de agir como oxigenadores e transportar nutrientes para as células (ROSE, 1996).

A característica e visão holística da Aromaterapia, foi atribuída por Micheline acier e Daniele Ryman, na década de sessenta, na Inglaterra. Elas eram alunas da enfermeira, considerada pioneira na utilização da aplicação dos óleos em massagens de acordo com a peculiaridade, temperamento e personalidade de cada cliente - o que idealizou as prescrições individuais, Marguerite Mauri. Consequentemente, divulgou seu trabalho em Paris, na Suíça e toda a Inglaterra, fazendo com que assim a aromaterapia ganhasse ainda mais espaço e visibilidade na área da saúde como ocorre atualmente (RHIND, 2012).

A difusão da Aromaterapia pelo mundo se deu, em especial, pela literatura acerca do tema, difundida por nomes como René-Maurice Gattefossé, Jean Valnel, Robert Tisserand, Marguerite Mauri, Christian Durrafourd, Jean-Claude Lapraz e Dominique Baudoux, que tiveram muita influência no ressurgimento dessa prática terapêutica (BRITO *et al.*, 2013).

Enquanto medicina natural, alternativa, curativa e preventiva, se utiliza dos poderes de cura contidos nas plantas pelo emprego do óleo aromático delas extraído, que é encontrado tanto em partes externas quanto nas mais centrais das folhas, do caule, das flores, dos frutos e das raízes dessas plantas (PRINCE, 1999).

A Aromaterapia é a arte de usar os óleos para tratar os desequilíbrios do corpo, da mente e das emoções. É a ação terapêutica do aroma, que é considerado o nosso contato mais íntimo com a natureza, nos conduzindo ao repouso, ao sono, a estados de alerta, desperta a criatividade a irritabilidade, a criação e toda sua ação

se dá por meio do olfato, o mais antigo sentido desenvolvido pelo homem (CORAZZA, 2002).

Os métodos utilizados pela aromaterapia são essencialmente inalatórios ou olfativos. Os nervos olfativos possuem uma ligação objetiva com o sistema nervoso central e quando absorvem as moléculas dos óleos essenciais, os estímulos são levados ao sistema límbico, que é o responsável pelas emoções, sentimentos, memórias e os impulsos. Mas quando são aplicados via cutânea, por meio de massagens, por exemplo, as moléculas ao serem absorvidas, caem na circulação sanguínea e são transportadas para os órgãos e tecidos do corpo humano (GNATTA *et al.*, 2011).

Sua característica terapêutica melhora o equilíbrio e a harmonia do organismo para a promoção da saúde física, mental e emocional, e por isso envolve a aromacologia, que é ramo da ciência que estuda a influência dos aromas para o bem-estar nesses quesitos, e a aromatologia, a que analisa as características físico-químicas e botânicas dos óleos essenciais para uso terapêutico (BRASIL, 2018).

Pode-se dizer ainda que ela está intimamente ligada aos conhecimentos da Osmologia, ciência que estuda as influências dos odores nas questões relacionadas às emoções e comportamentos segundo a qual o olfato pode detectar dez mil aromas distintos, aproximadamente, e que explica que através da percepção olfativa, desequilíbrios emocionais podem ser evitados e, com isso, prevenir o desencadeamento de outras enfermidades (GNATTA *et al.*, 2011).

A Aromacologia caracteriza o olfato como um complexo mecanismo resultante da sensação de cheiro que ocupa o espaço mais primitivo do cérebro e influencia significativamente no comportamento humano (AMARAL *et al.*, 2019)

Com tudo, há uma variedade de fatores que determinam o resultado eficaz do tratamento aromaterápico, que vão desde a qualidade dos óleos essenciais, até os métodos de aplicação e o conhecimento de quem irá aplicar a terapia.

### **2.3.2 Óleos Essenciais**

Os óleos essenciais são substâncias voláteis, caracterizadas por odores acentuados, complexos por seus componentes aromáticos. São fortes aliados no combate às bactérias e fungos, têm ações antimicrobianas e anti-inflamatórias, podendo, ainda, ser utilizados como analgésicos e sedativos. Além dos muitos

benefícios à saúde e outras propriedades específicas, seus componentes são eficientes na conservação de alimentos (AMARAL *et al.*, 2019).

São provenientes de partes das plantas como as folhas e raízes, os talos, as sementes, as pétalas, cascas e caules compostos por inúmeras substâncias químicas como, por exemplo, os aldeídos, os alcoois, os fenóis e o hidrocarbonetos, sendo, portanto, os principais componentes odoríferos encontrados nas plantas. Pela sua característica de evaporação ao serem submetidos ao ar em temperaturas normais, são também chamados de óleos voláteis (CORAZZA, 2002).

Os óleos essenciais são extraídos de várias partes das plantas, e, dependendo da planta, ela pode produzir diferentes óleos em diferentes partes. Podem ser extraídos das folhas, dos caules e dos gravetos; das flores e dos botões, da casca das frutas cítricas ou da fruta inteira; da madeira e da casca; da resina, da oleorresina e da goma; das raízes, dos rizomas e dos bulbos; e das sementes, dos cernes das sementes e dos frutos oleaginosos (KYNES, 2021).

São uma mistura de substâncias orgânicas, complexas e altamente concentradas que se prestam de imediato a uma abordagem sensível e sutil, pois cada qual possui diversas propriedades (ao contrário das drogas sintéticas) ou princípios ativos que são isolados a partir de uma planta, “sob medida” para tratar sintomas específicos (DAVIS, 1999).

Eles têm dois aspectos fundamentais. Um deles é que se dissolvem em álcool ou em óleo, mas não na água e outro está ligado ao fato de evaporarem quando são expostos ao ar. Em sua grande maioria, os óleos essenciais se apresentam de forma líquida, mas alguns, como o de rosa, podem se tornar semissólidos, dependendo da temperatura (KYNES, 2021).

Os OE podem ser utilizados no tratamento de ocorrências estéticas e emocionais para melhorar a aparência e promover o bem-estar. Suas substâncias podem absorvidas através de inalação, por uso tópico ou ingestão, atuam de diversas formas no organismo, agindo de forma simultânea no corpo, na mente e nas emoções, equilibrando-os (GNATTA *et al.*, 2011). Eles estimulam, inspiram e encantam pelo fato de nosso olfato está ligado à memória e às emoções, pois há entre eles uma relação muito profunda (KYNES, 2021).

Os óleos essenciais exercem uma sutil influência sobre a mente e combinados com a dedicação de um terapeuta sensível, oferecem uma alternativa

verdadeiramente holística, suave e natural às drogas psicotrópicas. São quase sempre balanceados em seus efeitos, ajudando o corpo a recuperar-se de um estado de desequilíbrio que condiz à enfermidade para o equilíbrio ideal que representa a saúde e o bem-estar (DAVIS, 1999).

Estão presentes na vida do homem desde muito cedo, quando estes utilizavam as plantas aromáticas como recurso auxiliar à sua sobrevivência, ajudando a afastar parasitas e predadores, e como recurso medicinal. Além disso, possuem ação analgésica, anti-inflamatória, fungicida, larvicida, antioxidante e antitumoral (GNATTA, *et al.*, 2011). Suas potencialidades quanto a sua natureza química e as propriedades biológicas impulsionaram muitos estudos (CUNHA *et al.*, 2012)

Os aromas podem despertar inúmeras emoções individuais, por isso, possui potencial de despertar o prazer em alguns indivíduos e ser desagradável para outros, o que explica a necessidade de conhecimento sobre o paciente para que haja uma reação esperada (DAVIS, 1999).

#### 2.4. EXTRAÇÃO E ABSORÇÃO DOS ÓLEOS ESSENCIAIS

A Destilação é o principal método de extração, realizado em um destilador, no qual as partes frescas ou secas da planta são colocadas. Acontece de dois modos: destilação direta, processo pelo qual as plantas são aquecidas, seja colocando-a na água, que é então fervida, e destilação a vapor, no qual as partes da planta são colocadas em uma grade e recebe o vapor da água aquecida que está embaixo, de modo que esse vapor passe através dela (DAVIS, 1999).

Esse processo faz uso de vapor ou de água. Durante o processo, as partes voláteis e solúveis da planta se separam, permitindo que o óleo essencial seja coletado. Às vezes, os OE são destilados uma segunda vez para purificá-los ainda mais e isolá-los de qualquer material solúvel que ainda tenha permanecido após a primeira destilação. Quando envolve vapor, o calor e a pressão induzidos por ele fazem com que o material vegetal se decomponha e libere o óleo volátil. O óleo é vaporizado e transportado, com o vapor, para uma unidade condensadora, onde esfria (KUNES, 2021).

O processo de Prensagem é também conhecido por expressão ou processo de da esponja. Nesse processo, as frutas cítricas são cortadas ao meio e a polpa é

separa da casca e estas ficam imersas em água por numerosas horas. Depois disso, as cascas são comprimidas com as mãos em cima de esponjas para que o sumo seja absorvido. No processo de prensagem feito por meio de máquinas o resultado é praticamente o mesmo (SILVA, 2001).

Maceração é o processo pelo qual as folhas e flores são esmagadas até iniciar a ruptura das glândulas celulares. Posteriormente, são colocadas em uma gordura depurada que pode se apresentar como purificada e inodora ou em óleo vegetal com temperatura elevada. Para que a concentração do óleo seja adquirida, uma nova massa vegetal de flores e folhas são colocadas dentro do primeiro óleo vegetal, que a essa altura do processo já está aromatizado e, novamente, é aquecido a 30°C para nova maceração, repetindo-se o processo até que a concentração do óleo essencial desejada seja alcançada (SILVA, 2001).

No processo de Enfloração acontece a extração de flores que têm baixo teor de óleos essenciais e que são tão delicadas que se torna impossível serem destiladas a vapor e, ainda, flores, que mesmo depois do corte, as pétalas continuam a produzir óleos essenciais. Por essas características, a enfloração é um processo lento, rudimentar e de baixo rendimento (CORAZZA, 2002).

O processo se dá colocando uma camada de pétalas sobre uma camada de gordura depurada ou banha que repousa sobre uma placa de vidro. A gordura vai absorver os óleos essenciais. O processo é repetido, as folhas de vidro são enfileiradas numa estrutura de madeira de chassis, as pétalas murchas são substituídas por pétalas frescas, repetindo-se o processo até que a gordura tenha absorvido todo o óleo essencial possível - o que pode levar até três semanas (DAVIS, 1999).

Os Óleos Essenciais se dividem-se em três categorias distintas, sendo a primeira delas a categoria dos que tonificam o organismo e favorecem o bom humor; a segunda a dos que estimulam e regulam as principais funções do corpo; e a terceira, a categoria dos que tem efeito calmante sobre o corpo e o espírito. E são notórios todos os seus benefícios em cada uma delas, seguindo as diferentes formas de uso e utilização adequadas para cada sujeito para trazer benefícios em prol da saúde e qualidade de vida (SELLAR, 2002).

### **2.4.1 Técnicas de Aromaterapia - Formas de Aplicação**

#### **2.4.2 Inalatória**

Por sua característica de propriedades voláteis e de baixo peso molecular, os óleos essenciais, são ideais para inalação. O efeito físico provocado por eles ao pulmão é imediato e podem ser transportados para a corrente sanguínea e depois para todo o corpo, podendo ter efeito sobre qualquer órgão, promovendo ação revitalizando. Quando são inalados, as moléculas perfumadas dos OE são direcionadas pelo ar para o alto do nariz, para o epitélio olfativo, onde são captadas e levadas para o cérebro (PRINCE, 2002).

O aroma por si só já é capaz de exercer um efeito sutil, mas real, sobre a mente e, através da mente, sobre o corpo. A inalação dos óleos também acarreta um efeito direto sobre o corpo, uma vez que parte deles será absorvido pelos pulmões, introduzindo-se, dessa forma, na corrente sanguínea (DAVIS, 1999).

Ao serem inaladas, as substâncias dos óleos essenciais ativam o sistema olfativo que possui correlação com o sistema nervoso central, consequentemente, estimulam o sistema límbico, que é o responsável pelas reações instintivas, pelos impulsos, pelo controle da memória, pelas emoções e pela sexualidade, e ao chegarem à corrente sanguínea estimulam e ativam a produção de acetilcolina, endorfinas, serotonina, noradrenalina, entre outros (GNATTA, 2011).

#### **2.4.3 Absorção Cutânea**

Quando ocorre a administração por via dérmica, os óleos essenciais são absorvidos pela pele e são transportados pela circulação sanguínea para os tecidos e órgãos do corpo. São absorvidos pela pele com grande rapidez, e sempre que utilizado em massagens, banhos preparados e compressas para a pele, uma certa quantidade de essência volátil é inalada, (DAVIS, 1999).

#### **2.4.4 Ingestão**

Quando ingeridos, as moléculas dos OE são absorvidas pelo intestino e são conduzidas a outros tecidos do corpo. A indicação dessa técnica de aplicação é para os casos de doenças infecciosas e ações no sistema digestivo (LAVABRE, 1992).

Importante dizer que, embora possa ser uma técnica muito eficaz, a ingestão dos OE não pode ser feita sem a orientação de um especialista, pois para o uso interno a dosagem é específica e exata devido à elevada concentração que têm, evitando-se, assim, riscos de intoxicação tendo em vista as peculiaridades de alguns compostos orgânicos, uma vez que as moléculas são absorvidas pelo intestino e distribuídas para os tecidos (CUNHA *et al.*, 2012).

#### **2.4.5 Técnicas de Aromaterapia - Formas de Uso**

Uma importante qualidade dos óleos essenciais é a ampla variedade de formas em que podem ser empregados. Os métodos de utilização podem ocorrer através da inalação do aroma por 15 minutos, do uso tópico na massagem, escaldas pés, banhos aromáticos, entre outras formas levando em consideração o paciente (SACCO; FERREIRA; SILVA, 2015).

##### **2.4.5.1. Massagem e Massagem com Pindas**

A massagem com óleos essenciais diluídos em óleos básicos é o mais importante método de tratamento, pois combina os efeitos dos óleos propriamente ditos com o importante elemento do contato humano entre o aromaterapeuta e o indivíduo em busca de ajuda (DAVIS, 1999).

A massagem relaxante, em sua maioria, utiliza-se o óleo essencial de lavanda, visto que ele ajuda no controle da ansiedade, realizada por meio de movimentos rítmicos, tendo como objetivo o relaxamento e a oxigenação dos tecidos e corpo humano - momento em que as toxinas são eliminadas do organismo por conta do aumento de temperatura causado pela vasodilatação provocada pela massagem feita de forma correta e eficaz (BENTLEY, 2006). Na massagem, os efeitos relaxantes, anticelulites, energéticos e afrodisíacos se dão graças à combinação das vantagens da massagem terapêutica e a eficiência dos óleos essenciais (AMARAL e BARROS, 2004).

Já a Massagem com Pindas tem origem nas antigas terapias orientais e consiste na aplicação por meio de calor em pontos de acupuntura ou de shiatsu. A técnica é feita por meio de saquinhos de linho contendo ervas medicinais, óleos essenciais e algumas especiarias que tem propriedades estimulantes e relaxantes,

que são aquecidas para promover uma vasodilatação e, com isso, facilitar a penetração dos óleos (AMARAL; BARROS, 2004).

#### 2.4.5.2. Banhos aromáticos

A segunda modalidade de uso mais importante dos óleos essenciais provavelmente são os banhos aromáticos. A água por si só contém diversas propriedades terapêuticas e quando se combinam com os óleos essenciais, cada qual realça o efeito potencial do outro (DAVIS, 1999).

Nessa técnica, é feito banho de imersão em água aquecida e com algumas gotas de OE, indicado para o tratamento de dores, afecções das vias respiratórias e, também, como relaxante muscular, ajudando a relaxar, a diminuir significativamente os níveis de estresse, a aumentar as sensações de prazer e melhora a qualidade de vida (AMARAL; BARROS, 2004).

#### 2.4.5.3 Bandagem aromática e compressas

A técnica de bandagem aromática é feita no corpo encoberto por um cobertor no local onde se pretende aplicar, seguida pela cobertura com um plástico e por cima dele, uma toalha grande. Posteriormente, a água quente com a mistura do óleo apropriado é ativada por um vaporizador (LAVABRE, 1992).

Já nas compressas, faz-se a aplicação, em determinada região, de um pano embebido por água filtrada misturada com óleo essencial, que pode ser frio, morno ou quente, e que vai ajudar na diminuição de edemas, inflamações e funcionar como analgésico, na maturação de abscessos, alívio de cólicas, queimaduras e dores musculares (AMARAL; BARROS, 2004).

#### 2.4.6. Máscaras faciais e banho de vapor facial

As máscaras faciais agem para limpar, para hidratar, revitalizar e nutrir a pele, eliminar toxinas e estimular a circulação sanguínea local. Além dos óleos essenciais, são ingredientes básicos a argila, aveia, frutas vermelhas ou verduras, água destilada e óleo vegetal. A aplicação deve ser feita com a ponta dos dedos e o tempo de ação é de quinze minutos. Deve ser retirada com esponja molhada e o rosto lavado com água destilada (LAVABRE, 1992).

No banho de vapor facial, utiliza-se de 5 a 15 gotas do óleo essencial em uma bacia contendo água quente e o usuário deverá cobrir a cabeça com uma toalha grande se posicionando de modo que o vapor aja para desobstruir os poros do rosto (LAVABRE, 1992).

#### 2.4.6.1 Escalda pés e difusão

No método de escada pés, os pés são imergidos numa mistura de água com 10 gotas de OE, 10 ml de óleo vegetal e a medida de uma colher de leite e, por conta das propriedades antissépticas e antimicrobianas da essência, auxiliam no tratamento de fungos, dores, frieiras, calos, destacando a função vasoconstricção que ajuda e melhora o fluxo sanguíneo nos pés (AMARAL; BARROS, 2004).

Na técnica de difusão são tratados problemas psíquicos, emocionais, respiratórios e digestivos, com estímulos através das vias aéreas que é o canal mais eficiente para que os aromas cheguem ao sistema nervoso central - responsável pelas sensações de relaxamento, dos estímulos emocionais e instintos -, capturados pelos pulmões e induzidos por eles à corrente sanguínea, têm efeitos farmacocinéticos e são administrados por difusores que elevam e evaporam os OE, podendo ser quentes ou frios (AMARAL; BARROS, 2004).

A ação terapêutica dos óleos essenciais se manifesta no fortalecimento dos órgãos e de suas funções e se configura pelos mecanismos de defesa do organismo, mas para que o tratamento tenha resultado positivo sendo significativamente eficaz, é preciso que seja associado à combinação com uma boa alimentação e hábitos de vida saudável. Ressalta-se que a contribuição da aromaterapia tem significativa interferência nos tratamentos como medida paliativa e profilática, à medida que, ao melhorar o estado emocional, possibilita melhoras no quadro clínico dos pacientes ao reduzir efeitos colaterais causados pelos tratamentos convencionais (HOARE, 2010).

No que se refere aos possíveis efeitos adversos dos óleos essenciais, pode-se citar o uso inadequado dos óleos, de forma que ocorram reações indesejadas, fazendo-se necessário o teste de sensibilidade antes do uso para evitar reações alérgicas, todavia, alguns óleos também não são indicados para pacientes que fazem utilização de medicamentos para arritmia ou perda cognitiva, sendo

indispensável ao profissional de saúde uma qualificação e conhecimento sobre o funcionamento do organismo (DOMINGOS; BRAGA, 2014).

Muito embora os óleos essenciais sejam produtos naturais, seu uso requer cautela, especialmente no caso de ingestão, que deve ser orientado e supervisionado por um profissional de saúde, pois caso sejam mal utilizados, podem ser perigosos e nocivos (KYNES, 2021).

A aromaterapia desencadeia uma resposta física imediata sobre os pulmões e são capazes de interagir diretamente com a corrente sanguínea, a qual faz com que os óleos sejam transportados por todo o corpo e gerem efeitos físicos e emocionais, por este motivo há óleos essenciais que podem instigar emoções não desejadas e não esperadas pelo profissional e pelo paciente, o que enfatiza a problemática em torno do pouco conhecimento sobre métodos e manejos de utilização dessa prática e evidencia a importância de novas pesquisas (SILVA *et al.*, 2020).

As atividades biológicas apresentadas pelos óleos essenciais são muitas e não resta dúvida que ajudam na melhoria da qualidade de vida e de bem-estar - fatores que contribuem para que ela seja reconhecida como prática holística auxiliando em vários agravos da saúde e servindo também como um complemento aos tratamentos de diversas patologias.

Eles têm propósitos de proteção e reprodução e é exatamente por isso que a Aromaterapia é um dos principais métodos de tratamento na busca do equilíbrio interno, emocional, principalmente por se tratar de uma terapia holística, que pode ser considerada verdadeiramente humanizada e que aborda o ser humano como um todo, além de visar a qualidade de vida, levando em consideração toda a experiência de vida do sujeito e o contexto em que ele está inserido, em prol da saúde e fazendo valer o princípio da integralidade.

Cabe dizer que ter saúde não é apenas a ausência de doenças, mas envolve o bem-estar, físico e mental e a Aromaterapia é além de uma terapia que apresenta um baixo custo, também é eficaz nesse quesito, pois os óleos essenciais ajudam em mudanças positivas para que isso seja alcançado, uma vez que seu uso atinge, ao mesmo tempo, diferentes alvos, em especial os farmacológicos – quando o organismo usufrui de mudanças emocionais e fisiológicas.

### 2.4.6.2 Alguns Tipos de óleos essenciais

Quadro 4 – Os 15 principais óleos essenciais na Aromaterapia.

| ÓLEO ESSENCIAL  | USO                                                                                                                           | BENEFÍCIOS EXTRAS                                                  |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Lavanda         | Usado para auxiliar no sono e para dormir melhor.                                                                             | Diminui a pressão sanguínea e regula os batimentos cardíacos.      |
| Sálvia          | Reduzir a pressão sanguínea, arterial e taxas de respiração, promove relaxamento                                              | Ajuda na memória e atenção                                         |
| Hortelã-pimenta | Usada para acordar e seu cheiro ajuda a se sentir mais alerta e melhora a memória.                                            | Ajuda a reduzir a fadiga e os desejos por doces                    |
| Laranja         | Usado para diminuir a ansiedade e ficar relaxada.                                                                             | Ajuda com o estresse pós-traumático.                               |
| Limão           | Usado no alívio da ansiedade e estresse                                                                                       | Melhora o humor                                                    |
| Alecrim         | Melhora a capacidade cerebral, a precisão de em tarefas mentais exigentes, revigora o humor e estimula a mente.               | Pode aumentar a concentração e energia e reduzir o cansaço mental. |
| Canela          | Aumenta o foco e revigora a área do cérebro que comanda o estado de alerta                                                    | Aumenta o foco reduzindo o sentimento de frustração.               |
| Eucalípto       | Combate o congestionamento nasal e faz parar de escorrer, reduz o muco                                                        | Melhora o humor                                                    |
| Bergamora       | Ajuda a atingir o relaxamento máximo                                                                                          | Melhora o humor                                                    |
| Capim-limão     | Reduz preocupação, diminui a ansiedade e proporciona relaxamento para se recuperar mais rapidamente de situações estressantes | Ajuda a manter insetos afastados                                   |
| Ylang Ylang     | Relaxar, diminuir a frequência cardíaca e pressão arterial                                                                    | Pode aliviar inflamações                                           |
| Sândalo         | Melhorar o humor, diminuir os sintomas depressivos durante massagem                                                           | Melhorar o foco                                                    |
| Camomila        | Para dormir melhor                                                                                                            | Acalma os nervos                                                   |
| Jasmin          | Para melhorar o humor                                                                                                         | Tem efeito afrodisíaco                                             |
| Toranja         | Para relaxar, baixar a pressão arterial                                                                                       | Equilibra o humor                                                  |

Fonte: Organizado pela autora, 2023.

Entre os óleos essenciais mais comuns está o óleo essencial de Lavanda que é frequentemente aceito de maneira positiva por quem faz o uso da aromaterapia e também está entre os mais comuns quando se trata de maiores benéficos, entre eles o auxílio na melhoria do sono, pois proporciona relaxamento e sensação de conforto, além da atuação nas infecções da pele. Seu uso é indicado para usuário

que se sentem familiarizados com aromas florais e oferece também a sensação de tranquilidade (BRITO *et al.*; 2013)

Alguns óleos também auxiliam no cuidado a alergias causadas por insetos, como o óleo de hortelã pimenta que ameniza o prurido e por possuir um aroma doce e forte, com frescor mentolado, pode ajudar na redução de desejo por doces podendo ser usado em intervenções nutricionais, uma vez que é necessário o profissional estar sempre atento aos hábitos alimentares dos pacientes, pois estes também são imprescindíveis para a saúde, e entre outros benefícios esta a diminuição da fadiga fazendo com que o sujeito se sinta mais alerta (SILVA, 2001).

É necessário que além dos benefícios dos óleos essenciais e da singularidade de cada sujeito, os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, estejam também atentos ao aroma que cada óleo apresenta, visto que esse aroma interage diretamente com o sistema nervoso e estimula áreas do cérebro que se relacionam com as emoções, podendo despertar no usuário emoções positivas e negativas (SILVA, 2001).

Diante desse fato, torna-se o conhecimento aprofundado e a preparação dos profissionais da saúde para o uso dos óleos essenciais um ponto fundamental para que ocorra o manejo correto e que traga para os usuários do sistema todos os inúmeros benefícios esperados, além da colaboração para a economia de gastos no Sistema Único de Saúde (BRITO *et al.*; 2013).

O uso adequado dos óleos essenciais e emprego da aromaterapia podem ser correlacionados com o princípio da integralidade, dado que para um atendimento de qualidade e a efetivação deste princípio é necessário exercer a escuta ativa e levar em consideração a história do sujeito e o contexto que ele está inserido, com um olhar humanizado e integral (BRASIL, 2018).

### 3 METODOLOGIA

Segundo Ribeiro (2010) método é o caminho a ser seguido a fim de que as metas sejam atingidas e, portanto, a escolha do instrumental metodológico está pontualmente relacionada com as questões a serem analisadas.

Conforme Almeida (2017) Método científico pode ser definido como uma série de regras básicas, as quais devem ser executadas na geração de conhecimento que tem o intuito de ciência, isto é, um método é usado para a pesquisa e comprovação de um determinado assunto.

A esses caminhos, chamamos de Metodologia Científica, que é o conjunto de processos técnicos e utilizados pela ciência para organizar e resolver problemas de aquisição assertiva do conhecimento de uma forma sistemática (RIBEIRO, 2010). A pesquisa bibliográfica corresponde ao estudo baseado em dados científicos secundários que já foram publicados e fundamentados por outros pesquisadores (GIL, 2010).

Para este estudo, optou-se por uma pesquisa de caráter qualitativa por meio de pesquisa bibliográfica através de buscas em sites e base de dados científicos, partindo de um levantamento bibliográfico e pesquisa exploratória em acervo apropriado de livros e periódicos, em publicações e documentos em formato eletrônico disponíveis em bases de dados como a Biblioteca Virtual em saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Internacional em Ciências da saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), bem como sites institucionais do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi feita a partir da revisão de literatura, selecionando artigos que atenderam ao tema abordado, disponíveis na íntegra de forma online e gratuita, publicados entre 2010 e 2021. Os critérios utilizados para a inclusão foram a língua – artigos completos em português – e disponibilidade na base de dados. Já os parâmetros utilizados para a exclusão se detiveram aos textos que não se relacionam com a abordagem da pesquisa, além dos textos duplicados existentes nas bases de dados.

No mais, considerou-se enquanto aspectos éticos o respeito pelos direitos autorais das obras utilizadas para o embasamento. Nesse contexto, os critérios utilizados para a seleção dos artigos se pautaram na temática do estudo, conforme quadro abaixo.

Quadro 5 – Caracterização dos artigos selecionados quanto ao título, autor e objetivo

| N | Título                                                                                                             | Autor                                                                          | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | O uso da aromaterapia na melhoria da autoestima                                                                    | GNATTA, J. R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. da, 2011                      | Verificar o uso da aromaterapia na melhoria da autoestima, utilizando técnicas aromáticas em trabalhadores de um hospital, por meio inalatório, usando óleos essenciais de rosas e ylang ylang. Os resultados indicam necessidade de mais estudos.         |
| 2 | Práticas Integrativas e Complementares e a promoção da Saúde: avanços e desafios de um serviço municipal de saúde. | LIMA, Karla Morais seabra Vieira, SILVA, Kênia Lara, TESSER, Charles Dalcanele | Apresentar e discutir os resultados de uma pesquisa sobre a análise das PICS desenvolvidas em um serviço de referência em PIC, na região de Belo Horizonte, e sua relação com promoção da saúde e inserção no SUS.                                         |
| 3 | Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. | AGUIAR, KANAN e MASIERO, 2019.                                                 | Conhecer as principais características da produção cinetífica sobre as PICS na atenção básica em saúde desenvolvida no Brasil durante os 10 primeiros anos de implementação da PNPIC, além de apontar os principais resultados constatados nesses estudos. |
| 4 | Guia Completo de aromaterapia                                                                                      | Hoare, Joana. 2010                                                             | Explicar de maneira minuciosa como escolher e usar os óleos essenciais para o cuidado de problemas físicos, mentais e emocionais.                                                                                                                          |
| 5 | Aromaterapia                                                                                                       | DAVIS, Patrícia. 1999                                                          | Aborda a Aromaterapia no âmbito das doenças, das plantas, óleos e instrumentos utilizados por essa técnica e temas relacionados a ela.                                                                                                                     |
| 6 | Práticas Integrativas e Complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético                                  | MAGALHÃES, M.G.M.; ALVIM, N. A.. T., 2013                                      | Os objetivos deste foram caracterizar a participação de usuários na opção do cuidado de enfermagem por meio de PICS e analisar sob o enfoque ético do cuidado de enfermagem.                                                                               |
| 7 | Plantas Aromáticas e Óleos essenciais. Composição e Aplicações                                                     | CUNHA, A. P.; ROQUE, Q.; NOGUEIRA, M., 2012.                                   | Abordar as plantas aromáticas e seus benefícios medicinais e os óleos essenciais nesse processo                                                                                                                                                            |
| 8 | Práticas Integrativas e Complementares: oferta e produção de atendimento no SUS e em municípios selecionados.      | SOUZA, I. M. C. <i>et al.</i> , 2012.                                          | Analisar e discutir a oferta das PICS no SUS, bem como o atendimento seguindo essa linha de aplicação.                                                                                                                                                     |

|    |                                                                                                          |                                  |                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão dos enfermeiros. | MELO, <i>et al.</i> , 2013       | Objetivo de descrever o conjunto de concepções e saberes que orientam o emprego de práticas integrativas e complementares de saúde por enfermeiros e analisar os desafios que se apresentam para a aplicação no ambiente hospitalar. |
| 10 | Práticas Integrativas e Complementares na atenção primária à saúde brasileira.                           | TESSER, SOUSA E NASCIMENTO, 2018 | Apresentar a situação das PICS na atenção primária brasileira, seus problemas e estratégias de enfrentamento.                                                                                                                        |
| 11 | Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem.                        | DUARTE e NORO, 2010.             | Busca compreender de que forma os profissionais de enfermagem realizam as suas práticas profissionais pautadas pela humanização.                                                                                                     |

Fonte: Organizado pelo autor, 2023.

É importante destacar que essa pesquisa trouxe um teor de baixo risco, pois os dados trabalhados foram dados secundários coletados por meio de artigos científicos e trabalhos já publicados que possuíam a temática envolvida e proposta neste estudo. É de suma importância que todo trabalho tenha um manejo eficiente através dos padrões e das regras diante da utilização dos autores e das informações fornecidas, deste modo ofertando as devidas referências.

Portanto, essa pesquisa teve o intuito de discorrer sobre as práticas integrativas e complementares e os seus diversos benefícios para a saúde e para a prática do profissional de enfermagem, levando em consideração serem instrumentos de cuidado que possuem uma tecnologia de baixo custo que podem atender a comunidade e gerar desenvolvimento sustentável, e diante disso, demonstrando sua importância frente ao princípio da integralidade, alinhando aos conhecimentos debatidos na literatura portuguesa.

Houve através de uma profunda pesquisa, a organização, escolha e análise dos artigos científicos mais relevantes sobre o tema discorrido que estruturaram o tópico resultado e discussão que apresentam o debate das informações e pontos principais que esse estudo buscou apresentar.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das leituras e análises das bibliografias analisadas, pode-se perceber que as Práticas Integrativas e Complementares passaram a ter maior visibilidade no cenário da saúde com a criação da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares no ano de 2006. Desde então, passaram a ser foco de muitos estudos. Já se pode entender que as PICS buscam incentivar, auxiliar e complementar a prevenção e promoção da saúde, de maneira mais natural possível, se utilizando de seguras tecnologias, em se tratando de agravos à saúde, partindo de uma visão holística.

Para os autores Aguiar, Kanan e Masiero (2019), além de apontarem que as PICS possuem essa característica e ponto de vista holístico, por serem baseadas no modelo de atenção mais humanizado e centrada na integridade do indivíduo e, por conta disso, atuarem como instrumentos para gerar saúde, atribuindo, assim, um novo sentido ao processo de cuidados de saúde, eles também deixam claro que são descritas como um meio de efetivação de um dos princípios do SUS, que é a integralidade.

Por essa razão, esses autores ressaltaram o cuidado e atenção para a importância das PICS no processo de cuidado para que elas expressem a integralidade da assistência e não se tornem apenas mais uma prestação de serviços da atenção básica.

Melo *et al.* (2013), fazem um destaque ao fato de o princípio fundamental no qual as PICS se baseiam, ser o da integralidade e ressalta que é o faz com que o usuário seja visto além da sua doença, considerando seu contexto biológico, social, cultural, espiritual e psicológico, buscando uma atenção voltada para a sua totalidade. E é exatamente a isso que Aguiar, Kanan e Masiero (2019) se referem quando expõem que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde proporcionam uma assistência segura, eficaz, humanizada e universal, que servem de suporte para a medicina convencional.

Nesse sentido, Duarte e Noro (2010), abordam em seu estudo que a humanização deve ser parte integrante da filosofia da enfermagem e que, mesmo que se saiba da importância do ambiente físico do suporte e dos recursos para que a profissão seja desenvolvida, eles não podem ser encarados como quesitos mais importantes que a essência humana. Segundo eles, pensar dessa maneira contribui

ativamente para o trabalho da equipe de enfermagem de forma mais humana e torna a realidade das instituições de saúde menos hostil.

A enfermagem é a ciência, a tradição e a arte de preservar a vida através do cuidado que se trata do desenvolvimento de ações, tratamento e processos diretos e indiretos para promover, manter e recuperar a saúde do ser humano, envolvendo um conjunto de conhecimentos e saberes de diferentes culturas, assim, uma vez que o enfermeiro atua como mediador através da instrumentalização de recursos, este requer sabedoria dos recursos que são fundamentais para o atendimento de cada necessidade (LOEFFER, 1999).

Enquanto profissão, é assegurada politicamente para exercer de assistência à saúde que sejam integradoras, pautada em uma abordagem holística, sensível e sistêmica, para que seja possível a identificação de problemas de saúde que requeiram intervenções qualificadas (SOUZA *et al.*, 2012)

Desde que a enfermagem foi apontada com ciência, e do surgimento dos hospitais como estabelecimentos de cuidado da saúde, a figura do enfermeiro sempre esteve associada a hospitais e a unidades básicas de saúde e, conseqüentemente, suas práticas ficavam relacionadas à medicina tradicional (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

No entanto, a Resolução nº 197/97, do Conselho Federal de Enfermagem, nos artigos 1º e 2º, atribuem aos profissionais de enfermagem a especialidade e qualificação para as Terapias Alternativas, mediante conclusão e aprovação em curso reconhecido por instituição de ensino, com carga horária de 360 horas (COFEN, 1997). Nesses termos, é indispensável que o profissional seja legalmente qualificado para que suas ações sejam respaldadas por recomendações científicas para que a assistência de enfermagem seja ofertada de maneira segura, a fim de se evitar negligências, imprudências e imperícias, em especial quando da utilização das práticas complementares (COFEN, 2017).

A PNPIC, instituída em 2006, tornou possível a aplicabilidade das PICS na Atenção Básica e atribuiu a responsabilidade de aplicação à equipe multiprofissional, dando destaque para o enfermeiro (COFEN, 2018), especialmente porque ao se tratar do cuidado, muito se assemelham os da enfermagem com os relativos à aplicabilidade de PICS, como, por exemplo, o tato na maneira de abordar e entender o indivíduo, a escuta sensível, a atenção, o amparo, a observação sobre o manejo

com a vida, com a doença e com a saúde. É a visão holística da enfermagem que garante a aplicação efetiva das PICS, pois ambas se consagram por tratar o indivíduo, considerando-o com um todo, a partir de suas interrelações com o meio natural e não apenas focando na enfermidade (NEUBERN, 2016)

As PICS podem ser inseridas nos serviços ligados a rede hospitalar, especialmente na área de obstetrícia onde apresenta estudos positivos, na rede ambulatorial, nos Centros de Atenção Psicossocial, nos serviços de atenção domiciliar, entre outros que podem ser visados pelo enfermeiro, e podem ser ofertados de forma que tenha como objetivo o cuidado e a promoção do autocuidado, tornando-se um setor que exige desempenho e até mesmo possibilidade de ser oferecido de forma exclusiva (BRASIL, 2018).

Considerando a questão humanização, pode-se dizer que foi com a implantação da Política Nacional de práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), juntamente com a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde (SUS) que aconteceram contribuições significativas para a melhoria do fator humanização no atendimento da enfermagem. Isso nos faz atentar para o trabalho dos profissionais de saúde, os enfermeiros, pois, segundo Sousa *et al.* (2012), é a profissão da enfermagem que tem respaldo e é assegurada politicamente para as práticas integradoras de assistência à saúde, pautada na abordagem holística, sistêmica e humanizada, até porque, conforme Tesser, Sousa e Nascimento (2018), desde que a enfermagem passou a ser tratada como ciência, a figura do enfermeiro também passou a ser vista não apenas como cuidador, mas principalmente como intermediador entre a enfermidade, a promoção da saúde e o paciente.

Para Magalhães e Alvim (2013), por ter esse papel tão expressivo aos cuidados com o paciente e por ser o profissional capacitado para aplicar as PICS na Atenção Básica, é imprescindível que os enfermeiros não fiquem à margem das discussões sobre essas práticas, assim como o compartilhamento de informações acerca das terapias, suas formas de manejo, suas aplicações e benefícios para a saúde com os usuários.

Nesse sentido, Sousa *et al.*, (2012), ressaltam a importância de esses profissionais aprimorem sempre seus conhecimentos sobre as PICS, pois é isso que irá solidificar sua atuação em sua área de trabalho. Esse mesmo autor faz uma

observação relevante ao dizer que mesmo com uma legislação que ampara tanto a profissão de enfermagem como as PICS, ainda existem desafios e limitações a serem enfrentadas e que podem interferir na ação e no uso eficaz - questões que vão desde o suporte, o sistema e a organização da rede onde estão implantadas, até os investimentos, estudos, pesquisas que venham a agregar conhecimento.

Com relação à percepção dos pacientes sobre as PICS, Lima, Silva e Tesser (2012) observam que há uma boa aceitação e agregam empoderamento, prevenção de agravos, aumento da autoestima, autonomia e maior responsabilidade com os cuidados em prol da melhoria da saúde dos usuários.

Tesser, Sousa e Nascimento (2018), contribuem ao explanarem que essa autonomia na promoção de saúde, citada por Aguiar, Kanan e Masiero (2019), se dá em consequência da melhoria na qualidade de vida proporcionada pelo bem-estar físico e mental oriundo das PICS, pois esses cuidados paliativos se sobressaem ao tratamento medicamentoso.

Ao se analisar mais especificamente a PICS que impulsionou esta abordagem, a Aromaterapia, que passou a fazer parte das PICS no SUS em 2018, segundo o Ministério da Saúde, agrega benefícios aos pacientes, pois é uma oportunidade de autocuidado por conta de sua eficácia nos aspectos físicos, emocionais e psicológicos, além do amplo leque de utilização.

Os Gnatta, Dornelas e Silva (2011) definem a Aromaterapia como um procedimento terapêutico que visa promover a saúde integral do sujeito, ou seja, física, mental e emocional mediante o uso de óleos essenciais procedentes de plantas aromáticas.

Cunha *et al.* (2012), frisa que a utilização de plantas aromáticas para diversos fins, e entre eles de saúde, pelo homem é uma prática milenar e são constatações como essa que impulsionam estudos sobre as potencialidades dessas plantas e, consequentemente, de seus óleos essenciais.

Tanto para Davis (1999) quanto para Gnatta, Dornelis e Silva (2011), as mais diversas substâncias contidas nos óleos essenciais e suas propriedades, exercem uma enorme influência no corpo, na mente e nas emoções e seus efeitos no organismo ajudam na recuperação de um estado de desequilíbrio. Ambos reconhecem o poder dos óleos essenciais e destacam os cuidados e os efeitos mediante o meio de utilização.

Gnatta, Dorneles e Silva (2011), reforçam que a ação aromaterapêutica dos óleos essenciais está condicionada à via pela qual eles são administrados e destaca que podem ser por via inalatória, absorção cutânea e ingestão, e muito embora todas atuem pela corrente sanguínea em partes distintas (organismo, tecidos e mucosas), todas requerem cuidados no uso.

Muitas são as técnicas de uso da Aromaterapia, mas é importante saber, como bem ressalta Hoare (2010), que a ação terapêutica dos óleos essenciais está pautada no mecanismo de defesa do organismo, bem como no fortalecimento dos órgãos e suas determinadas funções.

Os estudos utilizados evidenciam em suas abordagens que face à formalização da Aromaterapia enquanto prática integrativa pela PNPIC, essa prática terapêutica passou a ser vista com novo olhar no âmbito do espaço da saúde e nas redes de assistência, com autonomia e destreza. Muito embora essa PIC já seja uma realidade na Atenção Básica, é necessário que os profissionais da enfermagem estejam sempre se adequando e qualificando.

No contexto da assistência de enfermagem, há muito em comum entre as teorias que regem a enfermagem e a aplicabilidade da aromaterapia, especialmente pelas características humanistas e holísticas que são pautadas no relacionamento interpessoal e na abordagem integral do indivíduo, com o propósito da garantia do bem-estar físico, mental, emocional e espiritual dos usuários da enfermagem.

O que é importante dizer é que a Aromaterapia, assim como as demais PICS, contribuem significativamente para a promoção de saúde àqueles que dela fazem uso e, mesmo tendo grande contribuição para a qualidade de vida dos seus usuários, ainda merece mais atenção no cenário de saúde, em especial por ser uma ferramenta de cuidado eficiente.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, por sua característica humanizada, estabelecem uma nova forma de compreender o processo saúde-doença por todos os que fazem parte do cenário da atenção básica, SUS, diante de uma perspectiva holística, promovendo o empoderamento, tanto individual quanto coletivo, causando impactos no cotidiano dos envolvidos.

É notório os reflexos positivos que causam em todos aqueles e aos serviços que aderiram à utilização das PICS, mesmo que ainda hajam desafios relacionados à implementação, ao uso, acesso e formação de profissionais capacitados, pode-se

entender que é importante que o profissional da enfermagem conheça, entenda e saiba aplicar as práticas integrativas e complementares, bem como conhecer os seus benefícios enquanto ações preventivas e terapêutica, em especial a Aromaterapia, para que sua assistência se pautar na compreensão da singularidade do ser humano, garantindo assim a humanização do atendimento e a legitimidade do princípio da integralidade.

Segundo Magalhães e Alvim (2013), a visão holística do profissional de enfermagem associada às práticas integrativas e complementares tem papel fundamental na aplicabilidade delas, uma vez que as informações compartilhadas com os usuários agem como coadjuvantes no tratamento e na manutenção da saúde dos mesmos. Por essa razão, as discussões sobre as PICS e sua aplicabilidade na atenção básica é muito necessária no espaço acadêmico.

A atuação do enfermeiro na aplicação das PICS precisa levar em consideração a escuta atenta para que o profissional possa exercer essas práticas, pois a enfermagem acontece à medida que se estabelece um relacionamento terapêutico significativo entre o enfermeiro e o paciente.

A partir do momento que esse profissional oferece a seu paciente um ambiente de confiança fundamentado na troca, no diálogo e na escuta, é possível desenvolver um atendimento individualizado e de maneira personalizada.

O que fundamenta a prática profissional do enfermeiro é o cuidado, razão pela qual é imprescindível que o mesmo aprimore seus conhecimentos sobre as PICS, para que se solidifique na sua área de trabalho. Por isso, esse profissional precisa estar atento às legislações ligadas a sua profissão e, muito embora exista uma política que rege a aplicação das PICS, ainda existem limitações e desafios a serem vencidos, mas que até lá interferem no desenvolvimento eficaz. Dentre esses percalços estão a formação e qualificação dos profissionais envolvidos, o acompanhamento e controle dos serviços nos quais as PICS operam e, ainda os sistemas onde estão implantadas, suporte para a aplicação, investimentos em ações e pesquisas que venham agregar conhecimento (SOUSA *et al.*, 2012).

Para tanto, é preciso que o profissional da enfermagem tenha respaldo técnico-científico para atender ao usuário de forma holística e, nesse sentido, a Federação Brasileira disponibiliza um manual que auxilia no desenvolvimento dos serviços direcionados às PICS e enfatiza que com isso, a intenção é promover a

execução dessas práticas e não tornar esse processo de informação, burocrático (BRASIL, 2018).

Diante desse novo cenário, faz-se necessário que o enfermeiro aprimore seus conhecimentos, construa seu empoderamento para lidar com essa nova estratégia de cuidado e saiba conciliar o cuidado convencional com o alternativo, sendo proativo para que possa identificar outras necessidades relacionadas à saúde do indivíduo em questão e, então, fazer jus aos princípios do SUS, em especial o da integralidade que rege as PICS. Por outro lado, o enfermeiro será capaz de atuar de modo mais consciente e com condições de administrar as diversas modalidades terapêuticas, colocando em prática a atenção ao paciente, fazendo com que ele exerça sua autonomia e perceba que o tratamento oferecido pode ser mais prazeroso, e não sacrificante (LIMA *et al.*, 2012).

Além disso, a busca pela capacitação profissional fará com que o enfermeiro seja visto não apenas como coadjuvante, mas também como protagonista da assistência em saúde e, nesse contexto, a inserção das PICS será o passo que auxiliará os enfermeiros para que exerçam suas ações com maior autonomia nessa nova maneira de cuidar, respeitando divisa de formação (BARBOSA *et al.*, 2011).

Com o amparo legal do Ministério da Saúde, por meio da Resolução Cofen nº 197/97, as terapias alternativas são reconhecidas e estabelecidas como parte da área de atuação do enfermeiro e a enfermagem deve se inserir nesse espaço e participar da formação nesse campo e, assim, poder transformar a assistência em um maior cuidado, mais humanizado e capaz de potencializar a autonomia do outro. No entanto, por serem as PICS um dos meios de concretização da integralidade no cuidado com a saúde, é preciso que o enfermeiro tenha cautela para que a essência de integralidade não seja deixada de lado e o trabalho voltado para as PICS venha a se tornar somente mais uma prestação de serviço, uma vez que o campo de atuação se amplia quando algumas práticas integrativas e complementares passam a fazer parte do componente do cuidado com a saúde (BRASIL, 2006).

Cabe dizer que um enfermeiro bem preparado está apto para lidar com as diversas situações do cotidiano no seu ambiente de atuação e que isso se dá graças à sua formação acadêmica. Ainda assim, esse profissional deve ter em mente que é preciso mais do que somente a dinâmica dos níveis de atenção e seus

procedimentos técnicos, principalmente por ser necessário desenvolver sua humanescência juntamente com seu saber científico.

Os métodos terapêuticos não farmacológicos são práticas milenares utilizadas por diversos povos e culturas e, atualmente, colaboram para o princípio da integralidade dando ênfase a um cuidado humanizado que visa o estreitamento dos laços entre profissionais e paciente, entre estes métodos está a Aromaterapia (TORRES, 2017).

Desde 1997, através de resolução nº 197, o Conselho Federal de Enfermagem reconheceu as PICS como especialidade e atualmente reafirma a área de Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares como especialidade por meio da Resolução nº 581/2018, assegurando a atuação desse profissional para desenvolver pesquisas e atuar na área das PIC em geral e, conseqüentemente, da Aromaterapia (COFEN, 2018)

Através da Portaria nº 702, de 2018, homologada junto ao Ministério da Saúde, a Aromaterapia foi reconhecida como Prática Integrativa e Complementar para a saúde e, portanto, inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o que permitiu a sua inserção no SUS, atendendo ao público de forma individual e coletiva. Ela é definida como prática terapêutica que faz uso dos concentrados voláteis extraídos do vegetais, conhecidos como óleos essenciais (OE), e que tem como finalidade promover e melhorar a saúde de seus usuários, além da higiene e o bem-estar. Sua aplicação pode ser associada a outros recursos da medicina alternativa. A Aromaterapia contribui de maneira significativa para o sucesso dos tratamentos e pode ser associada aos benefícios de outras áreas da saúde, como a enfermagem, a fisioterapia, a medicina, a psicologia, entre outras (BRASIL, 2018).

A aromaterapia tem sido praticada em todo o mundo e despertado o interesse da enfermagem por representar uma ferramenta complementar à sua assistência. É considerada uma ciência ascendente, sendo empregada como terapia natural e alternativa, com utilização de óleos essenciais em vários setores da saúde, por representar mais uma possibilidade de tratamento levando em consideração a saúde integral do indivíduo e, conseqüentemente, qualidade de vida e melhor atendimento por parte dos profissionais que necessitam de conhecimento sobre variadas práticas terapêuticas de excelência (SACCO *et al.*, 2015).

No mais, este estudo oportunizou evidenciar que as evidências encontradas contribuem para estimular mais estudos, aprofundar e disseminar conhecimentos, que venham a fortalecer a utilização das PICS e a prática da Aromaterapia dentro da enfermagem como intervenção terapêutica para o cuidado integral do paciente nas diferentes realidades dos serviços de saúde e, ainda, promover o incentivo a mais pesquisas nesta área, visando a consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementar em Saúde.

## 5 CONCLUSÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde contribuem significativamente para a qualidade de vida das pessoas, a partir de um olhar holístico e integral dos usuários, ajudando, assim, na promoção da saúde e prevenção de doenças.

A inserção das PICS no SUS é um evento relativamente recente e a enfermagem tem papel fundamental na garantia de aplicação dessas práticas, ou seja, os enfermeiros são os profissionais melhor qualificados para administrá-las na atenção básica e no ambiente de cuidado, considerando as intervenções biomédicas e farmacológicas, especialmente pela característica humanizada da enfermagem.

Inserir as PICS no contexto de assistência do enfermeiro de maneira humanizada e integral torna-se essencial para que o paciente seja visto a partir do todo, sendo cuidado e assistido de forma holística, onde não apenas a doença é levada em consideração, mas o paciente.

Nesse sentido, o conhecimento das PICS deve servir como forma de instrumentalizar a prática do enfermeiro e, dessa forma, preparar profissionais que sejam capacitados para prestar melhor assistência. Para tanto, é necessário que, além de saber o que são as PICS, os profissionais sejam de fato capacitados para entender a ação terapêutica das práticas integrativas e, assim, serem incorporadas com maior propriedade na atenção básica. Essa busca por capacitação profissional mudará o olhar sobre o enfermeiro que deixa de ser visto não apenas como coadjuvante, mas também como protagonista da assistência.

Vale ressaltar que uma das maiores contribuições das PICS para a humanização do atendimento no SUS diz respeito à visão holística sobre a doença e o cuidado e à forma de atendimento ao paciente, uma vez que isso faz com que a melhore a autoestima, comprometimento com o tratamento e o cuidado, e com a qualidade de vida.

Com isso, as PICS exercem sua principal função no SUS, a de garantia do princípio da integralidade, entendido como uma construção coletiva que se concretiza no espaço de promoção do cuidado em saúde, e no qual as práticas estão pautadas.

Diante disso, ao se trazer para a pauta das discussões a Aromaterapia, pode-se perceber que a utilização desta PIC no contexto da saúde vem ganhando espaço,

em especial pelo potencial terapêutico e composição dos óleos essenciais utilizados na sua aplicação.

Há de se considerar que a Aromaterapia tem se destacado como uma das melhores escolhas quando se fala sobre a busca do equilíbrio emocional e tem sido bastante utilizada e popularizada tanto pelos cientistas quanto pela sociedade de forma geral. Tem sido usada como ferramenta complementar à assistência em saúde pela enfermagem e contribuído com o SUS à medida que agrega benefícios ao paciente e por ser uma alternativa terapêutica de baixo custo com grandes vantagens ao paciente.

No mais, cabe ressaltar que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde têm, incontestavelmente, contribuição significativa para a promoção da saúde, uma vez que, além de serem uma alternativa terapêutica aos cuidados biomédicos e farmacológicos, estimulam os usuários ao autocuidado, a ter uma vida mais saudável e prezarem pelo equilíbrio entre o corpo, a mente e o espírito.

O que se pode perceber é que há relevância no trabalho prestado pelas PICS, principalmente no que diz respeito ao aumento da qualidade de vida dos usuários dessas práticas, mas ainda existem lacunas relacionadas à formação dos enfermeiros, bem como obstáculos enfrentados na implementação dessa forma de cuidado, o que configura a necessidade de capacitação, informação e atualização por parte dos profissionais, para que se possa ofertar essas formas alternativas e complementares de cuidado no ambiente de saúde.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J; KANAN, L. A; MASIERO, A. V. **Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira.** Saúde em Debate, [S.L.], v. 43, n. 123, p. 1205-1218, out. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5NdgGYwFCNsQPWZQmZymcqM/abstract/?lang=p>> Acesso em: 15 abril. 2022.
- AMARAL, F.; BARROS, M. B. **AROMATERAPIA.** 1 ed. São Paulo. Caras S.A, 2004. 48p
- AMARAL, F.; OLIVEIRA, CJR. **Estresse ansiedade aromaterapia: Pelo olhar da Osmologia, ciência do olfato e do odor.** Brazilian Journal of Natural Sciences. São Paulo. v. 2n.2. p. 57. maio 2019. Disponível em: <[https://scholar.google.com/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0%2C5&q=Estresse%7C+ansiedade+aromaterapia%3A+Pelo+olhar+da+Osmologia%2C+ci%C3%A4ncia+do+olfato+e+do+odor&btnG=>](https://scholar.google.com/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=Estresse%7C+ansiedade+aromaterapia%3A+Pelo+olhar+da+Osmologia%2C+ci%C3%A4ncia+do+olfato+e+do+odor&btnG=>)> Acesso em: 26 de abril de 2022.
- AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. **Práticas Integrativas e Complementares de Desafios para a Educação.** Ensaio Essay, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 361-378, 2011.
- BARBOSA AM, FERREIRA JDC, LIMA MRG *et al.* **Práticas Alternativas e complementares: ampliando o cuidado em atenção básica,** 2011.
- BARROS, M. E. B. DE.; GOMES, R. S. **Humanização do cuidado em saúde: de tecnicismo a uma ética de cuidado.** Revista de Psicologia, Espírito santo, v. 23, n. 3, p. 641-658, dez. 2011.
- BARROS, L. C. N.; OLIVEIRA, E. S. F.; HALLAIS, J. A. S.; TEXEIRA, R. A.G.; BARROS, N. F. **Práticas Integrativas e Complementares na Atenção primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços.** Escola Anna Nery , Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, e20190081, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v24n2/2177-9465-ean-24-2-e20190081.pdf>> Acesso em: 19 de abril de 2022.
- BASTOS, R.A.A, LOPES, A.M.C. A Fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o olhar da enfermagem. Rev. Bras. Cienc. Saúde, 2010.
- BENTLEY, E. **O livro essencial da massagem.** Barueri: Manole, 2006.
- BRASIL. **[Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm#:~:text=I%20%2D%20construir%20uma%20sociedade%20livre,quaisquer%20outras%20formas%20de%20discrimina%C3%A7%C3%A3o.>](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm#:~:text=I%20%2D%20construir%20uma%20sociedade%20livre,quaisquer%20outras%20formas%20de%20discrimina%C3%A7%C3%A3o.>)> Acesso em 11 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Humanização**. 1ª edição. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza\\_sus\\_2004.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_2004.pdf)> Acesso em 09 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva 2004. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_fo\\_lheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fo_lheto.pdf)> Acesso em 09 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA No- 971, DE 3 DE MAIO DE 2006 - Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria971\\_03\\_05\\_06.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria971_03_05_06.pdf)> Acesso em 22 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA No- 1558, DE 1 DE AGOSTO DE 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS**. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html)> Acesso em 22 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares. Plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <<http://bit.ly/1mTMIS3>>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso** [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em:

<[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)> Acesso em 22 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**. 2a ed. Brasília; 2015. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)> Acesso em 22 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_implantacao\\_servicos\\_pics.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf)> Acesso em 23 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA No- 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt\\_849\\_27\\_3\\_2017.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf)> Acesso em 22 de abril de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 702, DE 21 DE MARÇO DE 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC**. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html)> Acesso em 22 de abril de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 580, de 22 de março de 2018. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas relacionadas ao sistema básico de saúde**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 2018. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>>. Acesso em: 22 de abril de 2022

BRITO, A. M. G.; RODRIGUES, S. A.; BRITO, R. G.; XAVIER-FILHO, L. **Aromaterapia: da gênese a atualidade**. Rev. Bras. Pl. Med., Campinas, v.15, n.4, p.789-793, 2013.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 197/97 de março de 1997 - Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem**. Brasília, DF; 1997. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997\\_4253.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997_4253.html)> Acesso em 26 de abril de 2022

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 581/2018. Ampara legalmente a atuação dos enfermeiros em Práticas Integrativas Complementares mediante especialização**. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2018 Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-581-2018\\_64383.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-581-2018_64383.html)> Acesso em 26 de abril de 2022

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 564/2017. Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em:

<[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html#:~:text=Art.%201%C2%BA%20Exercer%20a%20Enfermagem,%C3%A9ticos%20e%20dos%20direitos%20humanos](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html#:~:text=Art.%201%C2%BA%20Exercer%20a%20Enfermagem,%C3%A9ticos%20e%20dos%20direitos%20humanos)> Acesso em 26 de abril de 2022

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

CUNHA, A. P.; ROQUE, O.; NOGUEIRA, M. **Plantas Aromáticas e Óleos Essenciais Composição e Aplicações**. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa, 2012.

CUNHA, A. P. & ROQUE, O. R. **Aromaterapia - Fundamentos e Utilização**. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa, 2013.

DAVIS, Patrícia. **Aromaterapia**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M. **Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 27, n. 6, p. 579-584, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000600579&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000600579&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 27 de maio de 2022..

DUARTE, M. L. C.; NORO, A. **Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, RS, v.31, n. 4, p. 685-692, dez. 2010.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Editora Atlas, 1995. 206 p.

GNATTA, J. R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. **O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade**. São Paulo, 2011. Acta Paulista de Enfermagem, 24(2), 257–263. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000200016>>. Acesso em 25 de maio de 2022.

GNATTA, J. R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. **O uso da aromaterapia na melhora da autoestima**. Rev Esc Enferm USP, vol.45, n.5, pag. 1113-1120, 2011.

GRACE, K. **Aromaterapia: o poder curativo dos aromas**. São Paulo: Mandarine, 1999. 221 p.

GONÇALVES, G. G., SOARES, M. **A atuação do enfermeiro em educação em saúde: uma perspectiva para a atenção básica**. CUC Salesiano. 2010; p.14. Disponível em <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/51937.pdf>>. Acesso em 22 de maio de 2022.

GONTIJO, M. B. A.; NUNES, M. F. **Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. Trabalho Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 301-320, 2017.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tes/v15n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00040.pdf>> Acesso em: 23 de maio de 2022.

HOARE, J. **Guia completo de Aromaterapia**. São Paulo: Editora Pensamento, 2010.

JÚNIOR, Emílio Telesi, **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**, 2016. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/?msckid=44e27ec0b62711ecb7f837dfd7b>> Acesso em 20 de maio de 2022.

LAVABRE, M. **A cura pelos óleos essenciais**. Editora Nova era. Rio de Janeiro, Brasil. 1992

LOEFFLER, C. I. **O cuidado de enfermagem com mulheres gestantes: perspectivas para um eco-obstetrícia**. 1999. 88 f. Dissertação (Mestrado em assistência de enfermagem)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

LIMA KMSV, SILVA KL, TESSER CD. **Práticas Integrativas e complementares e a promoção da Saúde: avanços e desafios de um serviço municipal de saúde**. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, 2012.

MELO SCC, SANTANA RG, SANTOS DC. **Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão dos enfermeiros**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/3YZ8t5nq9h39JsR7BP98TDn/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em 27 de maio de 2022.

MAGALHÃES, M. G. M. DE.; ALVIM, N. A. T. **Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Anna Nery, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0646.pdf>> Acesso em 25 de maio de 2022.

MILLER, R.A.I. **A utilização ritual e mágica dos perfumes**. Rio de Janeiro: Record, 1991.197 p.

NEUBERN, M. S. **Hipnose clínica e dores crônicas: rumo a uma perspectiva complexa**. *Psicologia em Estudo*. Paraná, v. 21, n. 2, p. 303-312, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/30820>> Acesso em: 20 de maio de 2022.

PINHEIRO, R. & MATTOS, R. **Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Saúde**. 4.ed. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/Uerj/Abrasco, 2005.

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

RIBEIRO, Antônio Carlos. **Metodologia científica aplicada à Contabilidade. 3ª ed.** São Paulo: Atlas, 2010.

RHIND, J. P. **Essential Oils: A Handbook for Aromatherapy Practice.** 2 ed. Inglaterra. Singing Dragon, 2012. 320 p.

RODRIGUES, W. C. **Metodologia Científica.** São Paulo, 2007. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/63644649/Willian-Costa-Rodrigues-Metodologia-Cientifica>> Acesso em: 28 maio de 2022.

ROSE, J. **O livro de aromaterapia.** Rio de Janeiro: Campus, 1996.

SACCO, P.R.; FERREIRA, G.C.G.B.; SILVA, A.C.C.DA. **Aromaterapia no auxílio do combate ao estresse: bem-estar e qualidade de vida.** Revista Científica da FHO|UNIARARAS, São Paulo, v. 3, n.1, p. 54-62, 2015.

SELLAR, W. **Óleos que curam o poder da aromaterapia.** Ed. Record Nova Era. Rio de Janeiro, 2002. p: 134-136

SILVA, Adão Roberto da. **Tudo sobre aromaterapia.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2001.

SILVA, M. A. N. *et al.* Acerca de pesquisas em aromaterapia: usos e benefícios à saúde. **Revista Ibirapuera**, São Paulo, SP, n. 19, p. 32-40.

SOUZA, I. M. C. *et al.* **Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro [2012], 28(11):2143-2154. Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/csp/a/ZR38HSZ\\_Q5pNtNNsmvHrpPPH/?format=pdf](https://www.scielo.br/j/csp/a/ZR38HSZ_Q5pNtNNsmvHrpPPH/?format=pdf)> =pt.> Acesso em: 29 de maio de 2022.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islândia Carvalho; NASCIMENTO, Marielene Cabral do. **Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira.** Rev. Saúde debate, v. 42, n.1, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/abstract/?lang=pt>> Acesso em 02 de junho de 2022.

TISSERAND, R. **A Arte da Aromaterapia.** Ed. Roca LTDA. São Paulo, 1993.

TORRES, L. D. C. S. **Reorganização das práticas integrativas e complementares no cuidado as parturientes n Hospital Regional Dr. Clodolfo Rodrigues De Melo.** 2017. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica)-Escola de Enfermagem, Arapiraca, 2017.

ULRICH, H.N.A. **Manual prático de aromaterapia.** Porto Alegre: Premier, 2004.