

EFEITOS DA AROMATERAPIA NOS SINTOMAS DE ANSIEDADE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Vivianne Melo Aragão¹ 
Magda Milleyde de Sousa Lima² 
Cristina da Silva Fernandes² 
Lívia Moreira Barros³ 
Andrea Bezerra Rodrigues⁴ 
Joselany Áfio Caetano⁴ 

¹Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza, Ceará, Brasil.

³Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Departamento de Enfermagem. Redenção, Ceará, Brasil.

⁴Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem. Fortaleza, Ceará, Brasil.

RESUMO

Objetivo: avaliar o efeito da aromaterapia sobre os sintomas da ansiedade em mulheres sob tratamento para câncer de mama.

Método: revisão sistemática, realizada a partir da estratégia PEOT: quais os efeitos da aromaterapia na redução dos sintomas da ansiedade em mulheres sob tratamento para o câncer de mama? A pesquisa foi realizada em seis bases de dados e em oito outras fontes de dados. Incluiu-se ensaios clínicos randomizados, sem restrição de data e idioma.

Resultados: a amostra foi composta por sete estudos. A aromaterapia foi aplicada por inalação (57,1%) e massagem (42,8%), tendo sido adotada sozinha ou em conjunto a outras intervenções, demonstrando redução dos sintomas da ansiedade em 71,4% dos estudos. Ressalta-se o predomínio dos óleos essenciais de lavanda, bergamota, olíbano e sândalo, pelos seus efeitos ansiolíticos, relaxantes, sedativos, revigorantes, antidepressivos e redutores da tensão muscular.

Conclusão: a aromaterapia apresentou resultados positivos e significativos na redução dos sintomas da ansiedade em mulheres em tratamento para câncer de mama.

DESCRITORES: Neoplasias da mama. Aromaterapia. Terapias complementares. Ansiedade. Enfermagem.

COMO CITAR: Aragão VM, Lima MMS, Fernandes CS, Barros LM, Rodrigues AB, Caetano JA. Efeitos da aromaterapia nos sintomas de ansiedade em mulheres com câncer de mama: revisão sistemática. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32: e20220132. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0132pt>

EFFECTS OF AROMATHERAPY ON ANXIETY SYMPTOMS IN WOMEN WITH BREAST CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Objective: to assess the effect of aromatherapy on anxiety symptoms in women undergoing treatment for breast cancer.

Method: a systematic review, carried out from the PEOT strategy: what are the effects of aromatherapy in reducing anxiety symptoms in women undergoing treatment for breast cancer? The research was conducted in six databases and in eight other data sources. Randomized clinical trials without date and language restrictions were included.

Results: the sample consisted of seven studies. Aromatherapy was applied by inhalation (57.1%) and massage (42.8%), and was adopted alone or in conjunction with other interventions, demonstrating a reduction in anxiety symptoms in 71.4% of studies. The predominance of lavender, bergamot, frankincense and sandalwood essential oils is highlighted for their anxiolytic, relaxing, sedative, invigorating, antidepressant and muscle tension reducing effects.

Conclusion: aromatherapy showed positive and significant results in reducing anxiety symptoms in women undergoing treatment for breast cancer.

DESCRIPTORS: Breast neoplasms. Aromatherapy. Complementary therapeutic methods. Anxiety. Nursing.

EFFECTOS DE LA AROMATERAPIA SOBRE LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

RESUMEN

Objetivo: evaluar el efecto de la aromaterapia sobre los síntomas de ansiedad en mujeres en tratamiento por cáncer de mama.

Método: revisión sistemática, basada en la estrategia PEOT: ¿Cuáles son los efectos de la aromaterapia en la reducción de los síntomas de ansiedad en mujeres en tratamiento por cáncer de mama? La investigación se llevó a cabo en seis bases de datos y en otras ocho fuentes de datos. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados, sin restricción de fecha e idioma.

Resultados: la muestra estuvo compuesta por siete estudios. La aromaterapia se aplicó por inhalación (57,1%) y masaje (42,8%), habiéndose adoptado sola o en conjunto con otras intervenciones, demostrando una reducción de los síntomas de ansiedad en el 71,4% de los estudios. Destaca el predominio de los aceites esenciales de lavanda, bergamota, incienso y sándalo por sus efectos ansiolíticos, relajantes, sedantes, tonificantes, antidepressivos y reductores de la tensión muscular.

Conclusión: la aromaterapia ha mostrado resultados positivos y significativos en la reducción de los síntomas de ansiedad en mujeres en tratamiento por cáncer de mama.

DESCRIPTORES: Neoplasias de la mama. Aromaterapia; Métodos terapéuticos complementarios. Ansiedad. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Dentre os tipos de cânceres, o câncer de mama é o segundo de maior incidência a nível global, sendo estimado no Brasil, para o triênio 2020 a 2022 mais de 60 mil novos casos por ano¹. Esse câncer desencadeia sintomas físicos e emocionais que interferem negativamente no tratamento e na qualidade de vida, bem como no estado geral de saúde das pacientes, adesão e continuidade do tratamento².

Durante os tratamentos, há vivência de muito sofrimento, angústia, estresse e ansiedade, visto que as mulheres se veem diante de muitas incertezas, incapacidades de atividades diárias e perda da autonomia, da autoestima, da saúde, da memória e, principalmente, da configuração da finitude³⁻⁶.

De acordo com uma pesquisa realizada com 506 mulheres com câncer de mama admitidas no Instituto Português de Oncologia do Porto, 38,0% apresentavam níveis clinicamente significativos de ansiedade antes do tratamento. Entre as pacientes que não apresentavam ansiedade antes do tratamento, 12,1% tiveram ansiedade no primeiro ano de tratamento, 7,0% no terceiro ano de tratamento e 4,2% no quinto ano de tratamento. Um total de 18,2% das mulheres apresentou ansiedade em todas as avaliações. Com isso, evidencia-se que a maioria apresentou status de ansiedade flutuante ao longo dos cinco anos de acompanhamento⁷.

Neste contexto, os profissionais da equipe de enfermagem que estão na linha de frente do cuidado devem fazer uma avaliação geral das mulheres com câncer de mama, com o intuito de atender não só as suas necessidades fisiológicas e clínicas, mas também as suas necessidades psíquicas. Deste modo, estudos que contemplam a introdução de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no manejo dos sintomas durante o tratamento em pacientes com câncer de mama poderão prover gradativamente outras tecnologias ao cuidado com esse público, bem como reduzir os sintomas relacionados à doença e ao tratamento⁸.

As PICS se caracterizam como auxílio à terapêutica convencional, com práticas seguras e socialmente sustentáveis, dispondo de terapias para remediar diferentes sintomas nos pacientes oncológicos, sendo subsidiado pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Portaria GM/MS no 971, de 2006, e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC). Ademais, ressalta-se que Conselho Federal de Enfermagem por meio da Resolução nº 581 de 2018 reconhece as PNPIC como uma especialidade da profissão⁹.

Dentre as PICS, encontra-se a aromaterapia, a qual utiliza as propriedades dos Óleos Essenciais (OE). Tem como principais finalidades proporcionar bem-estar, relaxamento, alívio e redução da ansiedade, da dor e do estresse¹⁰⁻¹¹.

Entre as finalidades identificadas na literatura, há ações neuroprotetoras, sedativa, ansiolítica, melhora do humor, antioxidante, citotóxica, antinociceptiva, redutora da fadiga. Sabe-se que há relação direta entre as substâncias voláteis e o sistema límbico, influenciando, assim, o estado geral do paciente, sendo absorvida pelas principais vias de uso oral e mucosas, olfatória, pulmonar e dérmica¹¹. Dentre os óleos essenciais utilizados no tratamento da ansiedade, destacam-se: *Lavandula angustifolia*, *Pelargonium graveolense* e *Citrus bergamia*¹².

Neste contexto, é essencial a realização de estudos que compilem as pesquisas nacionais e internacionais com o intuito de desenvolver um aporte científico sobre a temática pesquisada, com o intuito de propiciar uma base de conhecimento sólido passível de ser utilizado na assistência de enfermagem a mulheres em tratamento com câncer de mama. Logo, o estudo objetivou avaliar o efeito da aromaterapia sobre os sintomas da ansiedade em mulheres sob tratamento para câncer de mama.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL), com o intuito de identificar, analisar e discutir as melhores evidências científicas relacionadas a uma questão de pesquisa. O estudo seguiu o processo metodológico das diretrizes metodológicas para elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados do Ministério da Saúde¹³, bem como, teve trajetória metodológica guiada pela estratégia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹⁴.

Utilizou-se a estratégia População, Exposição, *Outcomes* e Tipo de estudo (PEOT) para construir a pergunta de pesquisa, em que P= mulheres em tratamento para o câncer de mama com radioterapia, quimioterapia e/ou cirurgia; E= utilização do óleo essencial como terapia integrativa ou complementar em mulheres em tratamento para o câncer de mama; O= sintomas de ansiedade; e T= ensaios clínicos.

Dessa maneira, obteve-se a seguinte questão: quais os efeitos da aromaterapia na redução dos sintomas da ansiedade em mulheres sob tratamento para o câncer de mama?

A busca e a extração dos dados foram realizada em fevereiro de 2022 por dois revisores, de forma independente. A princípio, a busca foi realizada nas bases de dados e bibliotecas vituais: *Cinahl/ Ebsco Cochrane Library, Pubmed/Medline, Scopus, Web of Science, Embase, Proquest, Opengrey* e Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas. Contudo, devido ao número reduzido de estudos identificados, optou-se por uma busca na literatura cinzenta, nos bancos: Banco de Teses e Dissertações da CAPES, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, *Clinical Trials, Comprehensive Cancer Information* (NCI), Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) e Google Acadêmico.

Para tanto, utilizaram-se descritores, bem como sinônimos, em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a *Medical Subject Headings* (MeSH) e o *Emtree da Elsevier Life Science* (Emtree), como apresentado no Quadro 1. Os termos para os cruzamentos foram avaliados juntamente com um bibliotecário experiente da Universidade Federal do Ceará a qual o projeto de pesquisa está vinculado. Os estudos foram pré-selecionados por meio de títulos e resumos e, por fim, foram selecionados e incluídos na amostra após a completa leitura.

Como critérios de inclusão, adotaram-se: estudos originais, com delineamento de estudo experimental, pesquisa do tipo ensaio clínico, conforme a pergunta norteadora, indexados nas bases de dados selecionadas ou produzidas e disponíveis em outras fontes da literatura pré-determinadas, sem restrição de tempo e idiomas. Além disso, buscou-se por estudos realizados com mulheres em tratamento para o câncer de mama com radioterapia, quimioterapia e/ou cirurgia e maiores de 18 anos. Os critérios de exclusão adotados foram: outros tipos de cânceres, outros públicos, câncer de mama masculino, e não identificação do óleo essencial utilizado.

A análise crítica da viabilidade e validade dos estudos encontrados pela pesquisadora e pelos revisores seguiu o método descrito no Manual *Cochrane* para Desenvolvimento de Revisões Sistemáticas de Intervenção (*Cochrane's Reviewer's Handbook*), cujo instrumento aplicado foi o *Review Manager* (*RevMan*) [programa de computador]. Versão 5.4.1, *The Cochrane Collaboration, 2020*. Esta é uma ferramenta que possibilita a identificação de diversos tipos de vieses encontrados em ensaios clínicos¹⁵.

RESULTADOS

Foram recuperados 708 estudos, sendo 85 nas bases de dados e 623 em outras fontes. Dos documentos identificados, 72 foram excluídos por serem duplicados e 580 por título e resumo ao ser constatado que não responderiam à questão de pesquisa. Em seguida, 56 estudos foram lidos na íntegra, e, destes, 49 não atenderam aos critérios de inclusão e sete compuseram a amostra final, conforme evidenciado no fluxograma da revisão sistemática, na Figura 1.

Quadro 1- Estratégias de busca, conforme base de dados, bibliotecas virtuais e literatura cinzenta. Fortaleza, CE, Brasil, 2022.

Bases de dados	Cinahl/Ebsco	<i>("breast cancer" OR "breast neoplasm" OR "breast carcinoma" OR "breast tumor" OR "breast malignancy") AND (aromatherapy OR "essential oils" OR "aroma-therapy" OR inhalation) AND anxiety</i>
	Cochrane Library	<i>("Breast Neoplasms" OR "Breast Cancer" OR "Breast Tumors" OR "Neoplasms, Breast" OR "Tumors, Breast" OR "Breast Tumor") AND ("Oils, Volatile" OR Aromatherapy OR "Essential Oil" OR Aromatherapies OR "Aroma Therapy" OR "Aroma Therapies" OR "Therapies, Aroma" OR "Therapy, Aroma") AND Anxiety</i>
	Pubmed/Medline	
	Scopus	
	Web of Science	
Embase	<i>('breast tumor'/exp OR 'breast neoplasms' OR 'mammary tumor' OR 'mammary neoplasms' OR 'breast tumor' OR 'breast tumour' OR 'female breast neoplasm' OR 'female breast tumor') AND 'essential oil'/ exp AND ('anxiety'/exp OR 'anxiety')</i>	
Outras fontes de dados	Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas	<i>("Neoplasias da Mama" OR "Breast Neoplasms" OR "Neoplasias de la Mama") AND (Aromaterapia OR Aromatherapy OR Aromaterapia) AND (Ansiedade OR Anxiety OR Ansiedad)</i>
	Opengrey	<i>"Breast Neoplasms" OR "Breast tumor" AND "Oils, Volatile" OR "Essential Oil" AND "Anxiety"</i>
	Banco de Teses e Dissertações da CAPES	<i>"cancer de mama" OR "cancer da mama" OR "mama - cancer" AND ansiedade</i>
	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações	<i>"cancer de mama" E "oleos essenciais" E "oleo essencial" E "Cancer da mama" E "mama - cancer" E "mamas - cancer"</i>
	Clinical Trials	<i>Breast Cancer Female AND Anxiety AND Oils, Volatile OR Essential Oil</i>
	NCI	<i>(aromatherapy OR essential oil) AND anxiety</i>
	REBEC	<i>aromatherapy</i>
		<i>essential oil</i>
Google acadêmico	<i>anxiety AND "aroma therapy" AND "breast cancer patients"</i>	
	<i>anxiety AND "aromatherapy massage" AND "breast cancer patients"</i>	

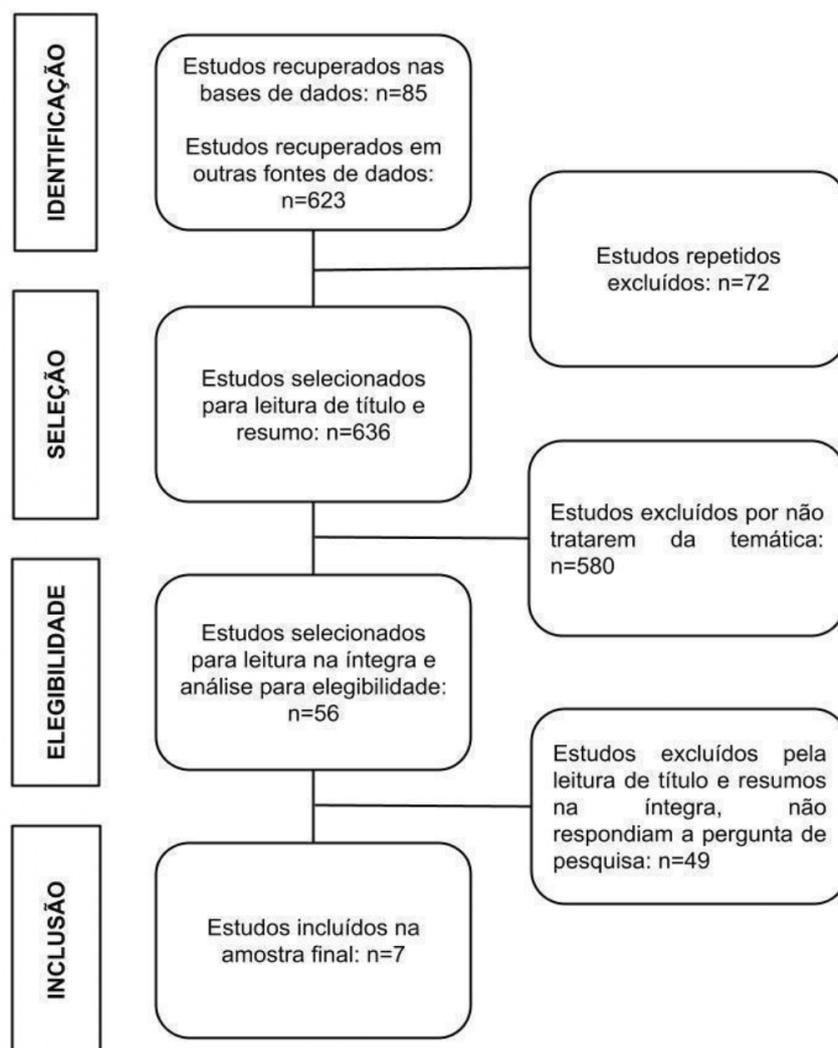


Figura 1 - Fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) do processo de inclusão dos estudos. Fortaleza, CE, Brasil, 2022.

Os artigos produzidos foram publicados a partir de 2005, com divulgação mais recente no ano de 2019. As pesquisas foram conduzidas nos seguintes países: dois na Coreia, um no Japão, um em Filipinas, um no Reino Unido, um na Turquia e um na China, apresentando predomínio da língua inglesa e coreana na escrita dos estudos. Quanto ao número total de participantes entre os documentos incluídos foi de 575 pacientes, sendo que as amostras variaram entre 12 e 284 partícipes. Em relação à idade das mulheres, variou entre 18 e 86 anos. O Quadro 2 apresenta a autoria, a amostra de participantes, a intervenção utilizada, o tempo de exposição e os principais resultados.

Quanto aos tipos de intervenções, verificou-se que a aromaterapia por inalação foi utilizada em quatro estudos (E1, E2, E4, E5) e por massagem em três (E3, E6, E7). Quinze tipos de óleos essenciais foram observados nos estudos incluídos: Capim-limão (*Cymbopogonflexuosus*), Neroli (*Citrus aurantium*), Toranja (*Citrus paradisi*), Bergamota (*Citrus bergamia*), Olíbano (*Boswelliaserrata*), Gerânio (*Pelargonium*), Limão (*Citrus limonum*), Lavanda (*Lavandulaangustifolia*), Pau-Rosa (*Anibarosaeodora*), Rosa (*Rosa damascena*), Laranja doce (*Citrus aurantium*), Sândalo (*Santalumalbum*), Ylang-ylang (*Cananga Odorata*), Espargos (*Asparagusofficinalis*). Dentre os óleos carreadores utilizados para massagem, identificaram-se os de jojoba e de coco.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos, de acordo com as informações da aromaterapia realizada. Fortaleza, CE, Brasil, 2022. (n=7).

Código dos estudos	Amostra	Intervenção utilizada no GI	Tempo de exposição	Principais resultados
E1 ¹⁶	80 participantes divididos em 2 grupos de 40, cada.	Utilizou-se gaze com três a quatro gotas de OE§ de Lavanda para inalação.	20 minutos	Houve diferença estatisticamente significativa no GI† (p<0,05), enquanto no GC* não houve diferença estatisticamente significativa (p>0,05).
E2 ¹⁰	100 participantes divididos em 4 grupos.	A aromaterapia foi preparada de acordo com as proporções 1:2:3, escolhendo três tipos de OE§: lavanda, bergamota e gerânio.	30 minutos	Durante a recuperação anestésica, a ansiedade dos pacientes do GI†, na pós-cirurgia em T2 e T3, diminuiu significativamente, em comparação com o GC* (p<0,05).
E3 ¹⁷	284 participantes divididos em 135 no GI† e 149 no GC*.	Mistura individualizada de 1% dos OE§ (lavanda, capim-limão, neroli, toranja, bergamota, incenso, sândalo) para cada paciente.	1 hora	Os escores médios de ansiedade melhoraram no GI† para 5,2 (IC‡ de 95%: 4,41 a 5,99), permanecendo relativamente inalterado no GC 7,07 (IC‡ de 95%: 6,27 a 7,87);
E4 ¹⁸	34 participantes, divididos 17 no GI† e 17 no GC*.	O OE§ ylang-ylang foi colocado apenas uma vez no difusor, antes do início das sessões de quimioterapia.	30 minutos	Foi observada redução significativa no estado de ansiedade no GI†. Enquanto no GC*, apenas, aquelas que tinham ansiedade moderada apresentaram melhora.
E5 ¹⁹	33 participantes divididos em três grupos (GI†-1, GI†-2 e GC*).	GI†-1: três vezes ao dia, durante seis semanas, os OE§ de limão, lavanda, pau-rosa e rosa misturados e inalados na proporção 1:1:1:1. GI†-2: uma vez por dia os OE§ de limão, lavanda, pau-rosa e rosa foram misturados e inalados por 2 minutos. GC*: inalaram uma vez por dia, por dois minutos, o óleo de melaleuca.	2 minutos	Houve significância estatística nos resultados dos GI†-1 e GI†-2, nos quais o nível de ansiedade foi menor do que nos pacientes do grupo controle.
E6 ²⁰	12 participantes em apenas um grupo.	Massagem com óleo carreador de Jojoba associado a OE§ nas regiões do pescoço e tórax, costas, ombros, braços, mãos e coxas.	30 minutos	Nível de ansiedade foi gradualmente reduzido ao longo do tempo e houve diferenças significativas entre os escores de ansiedade um mês antes da massagem e imediatamente antes da oitava massagem (p<0,05).
E7 ²¹	32 participantes divididos 15 no GI† e 17 no GC*.	Massagem com OE§ de Olíbano, bergamota e lavanda, para proporção de 1:1:2, misturados em 4% com Jojoba, um óleo veicular. Foi realizada massagem nas mãos.	10 a 20 minutos	Houve significância estatística (p=0,008) no grau de ansiedade em pacientes com câncer de mama. Número de sintomas associados e grau de depressão diminuiu significativamente após duas semanas, mas no GC* aumentou.

*Grupo Controle; †Grupo Intervenção; ‡Intervalo de Confiança; §Óleo Essencial

A aromaterapia por inalação correspondeu a 57,1% da amostra incluída nesta revisão. O tempo de exposição à intervenção foi diferente nas pesquisas, variando de 2 a 30 minutos. Quanto à forma de apresentação dos óleos, estes eram oferecidos por meio de difusor (E4) e gaze (E1, E2). Em relação à frequência das intervenções, variou de 1 a 3 vezes por dia, e a duração diversificou de um dia a seis semanas.

Em relação aos estudos que utilizaram aromaterapia com massagem (42,8%), a técnica foi realizada de três formas: 30 minutos duas vezes por semana, durante quatro semanas (E6); uma hora por semana, durante seis semanas (E3); e 10 a 20 minutos duas vezes ao dia, por duas semanas (E7). Dentre os estudos incluídos, apenas um estudo indicou um aromaterapeuta qualificado para a intervenção (E3), e outro um enfermeiro qualificado para orientação acerca do uso dos óleos essenciais (E5).

Evidenciou-se que a massagem com aromaterapia melhorou os sintomas de ansiedade nos três estudos que aplicaram a técnica (E3, E6, E7), enquanto a aromaterapia inalatória melhorou os sintomas de ansiedade em outras três pesquisas (E1, E2, E4). Ao passo que, um estudo referiu que houve redução significativa nos dois grupos de intervenção e no grupo de controle (E5).

No que se refere aos riscos de vieses dos estudos incluídos na revisão, apresentados no Quadro 3, a geração de sequências randômicas demonstrou que mais de 50% dos estudos tinham baixo risco, 28,5% risco incerto e 14,2% alto risco de viés. Já a ocultação da alocação demonstrou baixo risco (14,2%), alto risco (28,5%) e risco incerto (57,1%). Quanto ao cegamento dos participantes e dos profissionais envolvidos, houve uma parte dos estudos que apresentou baixo risco (14,2%), alto risco (71,4%) e risco incerto (14,2%). Já com relação ao cegamento dos avaliadores do desfecho, houve alto risco (57,1%) e risco incerto (42,8%). Por fim, os dados incompletos demonstraram mais de 50% de baixo risco e 42,8% de risco incerto. No que se refere ao relato seletivo, julgou-se todos com baixo risco de viés. Por fim, no item risco de outros vieses, houve 90% de baixo risco de viés, e 14,2% com alto risco de viés.

Quadro 3 - Risco de viés dos estudos incluídos na revisão. Fortaleza, CE, Brasil, 2022.

Estudos	Riscos de viés						
	Geração da sequência randômica	Ocultação de alocação	Cegamento de participantes e profissionais	Cegamento dos avaliadores	Desfechos incompletos	Relato seletivo de desfecho	Risco de outros vieses
E1	Baixo risco	Alto risco	Alto risco	Risco incerto	Risco incerto	Baixo risco	Baixo risco
E2	Risco incerto	Risco incerto	Risco incerto	Risco incerto	Baixo risco	Baixo risco	Baixo risco
E3	Baixo risco	Baixo risco	Alto risco	Risco incerto	Baixo risco	Baixo risco	Baixo risco
E4	Alto risco	Risco incerto	Alto risco	Alto risco	Baixo risco	Baixo risco	Baixo risco
E5	Baixo risco	Alto risco	Alto risco	Alto risco	Risco incerto	Baixo risco	Baixo risco
E6	Risco incerto	Risco incerto	Alto risco	Alto risco	Risco incerto	Baixo risco	Alto risco
E7	Baixo risco	Risco incerto	Baixo risco	Alto risco	Baixo risco	Baixo risco	Baixo risco

DISCUSSÃO

A discussão acerca das PICS expandiu e amadureceu de forma considerável nas últimas décadas. A busca dessas abordagens tem como razões a integração entre a medicina e os saberes tradicionais; a prática biomédica e a redução dos efeitos colaterais dos tratamentos²².

Nesse sentido, esta pesquisa revelou que o uso da aromaterapia pode favorecer o bem-estar de mulheres com câncer de mama. Esse público poderá ter a ansiedade reduzida ao receber intervenções com aromas. Logo, enfermeiros e outros profissionais de saúde poderão adotar essa terapia complementar em suas práticas.

Os estudos incluídos nesta Revisão Sistemática (RS) utilizaram técnicas de aromaterapia por meio inalatório e mediante massagem ou a combinação dos dois métodos. Todas as pesquisas demonstraram redução da ansiedade nas participantes que receberam intervenções de aromas. Esses resultados vão de encontro às conclusões de estudo realizado na China, que evidenciou melhora na ansiedade e dor de pacientes com câncer de mama durante os períodos operatórios, ao serem submetidas à aromaterapia combinada com outras técnicas de relaxamento²³.

Quanto aos OE aplicados, os resultados desta pesquisa revelaram alta heterogeneidade nos aromas das intervenções em mulheres com câncer de mama, uma vez que quinze diferentes OE foram utilizados. Revisão de escopo apresentou conclusão similar, ao constatar que, de acordo com a literatura científica, diversos OE podem ser implementados para melhora do cuidado de mulheres com cânceres ginecológicos e de mama²⁴.

Vale destacar ainda que diante das escolhas botânicas dos autores, o gênero *Citrus* teve maior predominância nos estudos incluídos nesta RS, como OE Neroli, Laranja Doce, Limão, Bergamota, Toranja. Isto pode estar relacionado ao fato destes apresentarem efeitos sedativos, analgésicos, anti-inflamatórios e antidepressivos nas atividades do hipotálamo, hipocampo e piriforme¹².

Apesar dessa afinidade pelo manuseio dos produtos e subprodutos naturais, sobretudo do gênero *Citrus*, os mecanismos de ação ainda precisam ser melhor estabelecidos, uma vez que pesquisa brasileira refere potencial modulação na plasticidade sináptica e redução da atividade do eixo Hipotálamo - Pituitária - Adrenocortical (HPA)¹².

A maioria dos estudos apresentados nos resultados desta RS utilizou a aromaterapia por via inalatória e apontou diminuição da ansiedade nos participantes das investigações. Meta-análise realizada em 2020 corroborou com as conclusões dessas pesquisas ao evidenciar que a administração de aromaterapia por inalação, especialmente com lavanda, pode reduzir significativamente a ansiedade e a dor²⁵.

Além disso, nos estudos elencados nesta RS, o OE Lavanda demonstrou benefícios para o sintoma de ansiedade em mulheres com câncer de mama, o que corrobora com outros achados na literatura, em que se relata o uso deste OE em múltiplos grupos, com a finalidade de reduzir ansiedade, acalmar, relaxar e melhorar a qualidade do sono²⁶⁻²⁷.

O gênero *Citrus* e os respectivos produtos têm potencial ação ansiolítica, o que vai de encontro com os resultados desta RS, em que os autores utilizaram este gênero em conjunto com outros OE e não referiram efeitos adversos ou ineficácia dos OE nas pacientes. Assim como o estudo¹², que constatou eficácia da aromaterapia na diminuição dos níveis de estresse e ansiedade mediante a aplicação de óleos essenciais Lavanda, Gerânio e Bergamota.

Diante disso, a utilização do OE, por meio de difusores em ambientes, pode ser recurso promissor para reduzir os estímulos interpretados pelas áreas do córtex e promover espaços coletivos de conforto para as pacientes, haja visto que as áreas de percepção e memória podem receber o estímulo olfativo advindo do aroma e interpretar como um ambiente menos hostil e passível de relaxar.

A aplicação por via dérmica também demonstrou resultados positivos em três estudos¹⁷²⁰⁻²¹, o que converge com a literatura, pois a massagem com aromaterapia é uma das terapias complementares mais populares na enfermagem, sendo não invasiva, de baixo custo e de simples aplicação²⁸.

Desse modo, há a possibilidade de aplicação da aromaterapia por via inalatória ou massagem com segurança. Os estudos não registraram complicações associadas ao uso da aromaterapia, o que faz inferir que sob orientação profissional, a aromaterapia demonstra ser prática segura e favorável para os espaços clínicos e domiciliares no cuidado do público pesquisado.

Embora a compreensão e a informação produzida ainda sejam pouco perceptíveis, o que se evidenciou diante dos cruzamentos, das bases selecionadas e dos resultados obtidos nesta RS, os profissionais da saúde devem se engajar cada vez mais, de modo a desmistificar a ciência que envolve a aromaterapia, a fim de ampliar o entendimento sobre as práticas seguras e eficazes para a comunidade científica e não científica diante do empirismo e da negação da efetividade dessa técnica.

Ressalta-se que devido aos altos custos impostos ao sistema de saúde, o tratamento de diversas complicações e sintomas associados aos tratamentos oncológicos, por meio de terapias integrativas e complementares, pode ser uma ponte entre a medicina moderna e a tradicional para o atendimento oncológico feminino.

Na análise da qualidade dos ensaios clínicos, o risco de viés apresentou potencial alto de risco de viés relacionado aos critérios de cegamento de participantes e profissionais, cegamento de avaliadores de desfecho decorrente do não cegamento da intervenção, risco de viés incerto para ocultação de alocação, pois não descreveu claramente as informações e, por fim, baixo potencial de viés relacionado às especificações dos critérios de geração da sequência aleatória, desfechos incompletos, relato de desfecho seletivo e outras fontes de viés, devido, principalmente, aos protocolos dos estudos estarem disponíveis, aos desfechos primários pré-especificados que são de interesse da revisão, foram reportados e por estarem livres de outras fontes de vieses.

Pode-se perceber a escassez de informações a respeito da descrição do procedimento adotado para obtenção do OE, da avaliação das propriedades físico-química e biológica dos OE empregados, bem como da descrição dos métodos para gerar sequências de alocação aleatória, do cálculo do tamanho da amostra e das limitações.

Os resultados desta RS incitam a reflexão acerca da eficácia da terapêutica pesquisada, diante de múltiplos OE e forma de aplicação. No entanto, os desfechos revelam os potenciais químicos dos OE para os sintomas da ansiedade, assim como não excluem as possibilidades da associação dos óleos essenciais por meio da aromaterapia a demais práticas terapêuticas. Eles possibilitam analisar, de forma mais específica, e avaliar quais os óleos essenciais podem apresentar resultados satisfatórios, sendo utilizados isoladamente ou associados a outras práticas, de modo a proporcionar reduções significativas nos níveis de ansiedade em mulheres com câncer de mama.

Desse modo, este estudo apresenta como contribuições para a prática clínica e pesquisa em enfermagem, o fato de poder fundamentar a prática de profissionais da saúde que trabalham com pacientes oncológicos, ao reunir dados sobre a aplicação de diversos OE em mulheres com câncer de mama, por vias diferentes, e concluírem a melhora dos sintomas de ansiedade, o que induz a efetividade do uso da aromaterapia para proporcionar bem-estar e, por conseguinte, melhora da qualidade de vida e enfrentamento do processo saúde-doença do público avaliado.

Em relação às limitações desta RS, citam-se os poucos estudos obtidos ao final dos cruzamentos, mesmo com a inclusão da literatura cinzenta, o que pode levar a conclusões pouco generalizáveis, apesar do que foi apresentado na discussão com o encontro dos resultados e a literatura.

CONCLUSÃO

A partir das evidências identificadas, observou-se que os estudos apresentaram resultados positivos na melhora do sintoma de ansiedade em mulheres em tratamento para o câncer de mama, por meio da aromaterapia associada a outras práticas ou de forma isolada. Apesar dos resultados positivos, não há evidências suficientes para afirmar que o uso da aromaterapia seja eficaz na redução dos sintomas da ansiedade neste público.

Com isso, diante dos resultados encontrados, evidencia-se a necessidade de estudos que fundamentam mais a aromaterapia, pois apesar do potencial terapêutico, as intervenções dos estudos apresentaram métodos divergentes, o que dificulta métodos reprodutíveis, que abranjam administração, tempo para proporcionar o efeito desejado de diminuição da ansiedade, escolha e certificações da qualidade dos óleos essenciais utilizados, possíveis interferências e associações do OE nos tratamentos quimioterápicos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2019 [acesso 2022 Abr 26]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
2. Rey-Villar R, Pita-Fernández S, Cereijo-Garea C, Seoane-Pillado T, Balboa-Barreiro V, González-Martín C. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Abr 26];25:e2958. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2258.2958>
3. Araújo RV, Fernandes AFC, Nery IS, Andrade EMLR, Nogueira LT, Azevedo FHC. Efecto de la meditación en el nivel de estrés psicológico de mujeres con neoplasia mamaria: revisión sistemática. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Abr 26];53:e03529. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/S1980-220X2018031303529>
4. Santos MA, Souza C. Intervenções grupais para mulheres com câncer de mama: desafios e possibilidades. *Psic Teor e Pesq* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Mar 28];35:e35410. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35410>
5. Alagizy HA, Soltan MR, Soliman SS, Hegazy NN, Gohar SF. Anxiety, depression and perceived stress among breast cancer patients: single institute experience. *Middle East Curr Psychiatry* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Mar 28];27(29). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00036-x>
6. Hashemi SM, Rafiemanesh H, Aghamohammadi T, Badakhsh M, Amirshahi M, Sari M, et al. Prevalence of anxiety among breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Breast Cancer* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Mar 28];27(2):166-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12282-019-01031-9>
7. Lopes C, Lopes-Conceição L, Fontes F, Ferreira A, Pereira S, Lunet N, et al. Prevalence and persistence of anxiety and depression over five years since breast cancer diagnosis - The NEON - BC prospective study. *Curr Oncol* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Mar 28];29(3):2141-53. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/currenol29030173>
8. Möller UO, Beck I, Rydén L, Malmström M. A comprehensive approach to rehabilitation interventions following breast cancer treatment - a systematic review of systematic reviews. *BMC Cancer* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Abr 20];19(1):472. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5648-7>

9. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Atualiza os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Diário Oficial da União [Internet]. 2018 [acesso 2022 Abr 28]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html
10. Xiao Y, Li L, Xie Y, Xu J, Liu Y. Effects of aroma therapy and music intervention on pain and anxious for breast cancer patients in the perioperative period. Zhong Nan [Internet]. 2018 [acesso 2022 Abr 26];43(6):656-61. Disponível em: <https://doi.org/10.11817/j.issn.1672-7347.2018.06.013>
11. Dosoky NS, Setzer WN. Chemical composition and biological activities of essential oils of curcuma species. Nutrients [Internet]. 2018 [acesso 2022 Abr 26];10(9):1196. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu10091196>
12. Lima FCC, Pinheiro LA, de Barros NB, Barros RR. A utilização de óleos essenciais de Lavandula angustifolia, Pelargonium graveolens e Citrus bergamia no combate à ansiedade. Braz J Develop [Internet]. 2021 [acesso 2022 Mar 23];7(4):41031-46. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-525>
13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso 2022 Abr 26]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_sistemica.pdf
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 Statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ [Internet]. 2021 [acesso 2022 Mar 24];372:n71. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. Higgins JPT. Avaliando o risco de viés em um ensaio clínico randomizado. In: Higgins, JPT, editor. Manual Cochrane para revisões sistemáticas de intervenções versão 6.1. Cochrane [Internet]. 2020 [acesso 2022 Abr 23]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2013/v18n1/a3444.pdf>
16. Beyliklioğlu A, Arslan S. Effect of lavender oil on the anxiety of patients before breast surgery. J Perianesth Nurs [Internet]. 2019 [acesso 2022 Mar 23];34(3):587-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.10.002>
17. Clemo-Crosby AC, Day J, Stidston C, McGinley S, Powell RJ. Aromatherapy massage for breast cancer patients: a randomized controlled trial. J Nurs Womens Health [Internet]. 2018 [acesso 2022 Mar 23];3:144. Disponível em: <https://www.gavinpublishers.com/article/view/aromatherapy-massage-for-breast-cancer-patients-a-randomized-controlled-trial>
18. San Juan MNC, San Andres JS, Sanchez EMV, Sanchez GFS, Sales MKA, Salud SPM, et al. Effectiveness of Cananga odorata (ylang-ylang) vapor aromatherapy in chemotherapy-induced state anxiety reduction among breast cancer patients: a randomized controlled trial. UERM [Internet]. 2014 [acesso 2022 Mar 26];3(1):31-5. Disponível em: <https://registry.healthresearch.ph/index.php?view=research&cid=56858>
19. Yun S, Cha JH, Yoo YS, Kim YI, Chung SM, Jeong HL. Effects of aromatherapy on depression, anxiety and the autonomic nervous system in breast cancer patients undergoing adjuvant radiotherapy. J Hosp Palliat Care [Internet]. 2012 [acesso 2022 Mar 26];15(2):68-76. Disponível em: <https://doi.org/10.14475/KJHPC.2012.15.2.68>
20. Imanishi J, Kuriyama H, Shigemori I, Watanabe S, Aihara Y, Kita M, et al. Anxiolytic effect of aromatherapy massage in patients with breast cancer. eCAM [Internet]. 2009 [acesso 2022 Mar 26];6(1):123-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ecam/nem073>

21. Sohn KJ, Choi YS, Kim MJ, Lee J, Lee JB, Kim SH, et al. The effects of aroma self massage in hands on pain, depressive mood and anxiety in breast cancer patients. *J Hosp Palliat Care* [Internet]. 2005 [acesso 2022 Mar 26];8(1):18-29. Disponível em: <https://www.e-jhpc.org/journal/view.html?volume=8&number=1&spage=18>
22. Silva MAN, Coelho OP, Neves PR, Souza ARL, Silva GB, Lamarca EV. Acerca de pesquisas em aromaterapia: usos e benefícios à saúde. *Rev Ibirapuera* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Mar 26];19:32-40. Disponível em: <https://www.ibirapuera.br/seer/index.php/rev/article/view/224/173>
23. Deng C, Xie Y, Liu Y, Li Y, Xiao Y. Aromatherapy plus music therapy improve pain intensity and anxiety scores in patients with breast cancer during perioperative periods: a randomized controlled trial. *Clin. Breast Cancer* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Mar 26];22(2):115-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2021.05.006>
24. Czakert J, Stritter W, Blakeslee SB, Seifert G. Plant Fragrances Are Like Music for Our Senses: A Scoping Review of Aromatherapy in Gynecologic Cancers and Breast Cancer Care. *J Integr Complement Med* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Mar 26];28(5):377-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jicm.2021.0368>
25. Abdelhakim AM, Hussein AS, Doheim MF, Saye AK. The effect of inhalation aromatherapy in patients undergoing cardiac surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Med* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Mar 26];48:e102256. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102256>
26. Lucena LR, Santos-Junior JG, Tufik S, Hachul H. Lavender essential oil on postmenopausal women with insomnia: double-blind randomized trial. *Complement Ther Med* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Mar 26];59:e102726. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102726>
27. Cerezer MF, Nedel SS, Christmann M, Nunes LS, Vieira IS, Badke MR, Branco JC. Lavender essential oil for spinal pain in obese women: a clinical trial. *Coluna/Columna* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Mar 26];20(3):192-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1808-185120212003243743>
28. Rafii F, Ameri F, Haghani H, Ghobadi A. The effect of aromatherapy massage with lavender and chamomile oil on anxiety and sleep quality of patients with burns. *Burns* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Mar 26];46(1):164-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.02.017>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Artigo extraído da dissertação – Efeito da aromaterapia na redução do sintoma de ansiedade em mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, em 2021.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Aragão VM, Caetano JA.

Coleta de dados: Aragão VM, Lima MMS.

Análise e interpretação dos dados: Aragão VM, Lima MMS.

Discussão dos resultados: Fernandes CS.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Lima MMS, Fernandes CS.

Revisão e aprovação final da versão final: Barros LM, Rodrigues AB, Caetano JA.

AGRADECIMENTO

Universidade Federal do Ceará.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Bruno Miguel Borges de Sousa Magalhães, Monica Motta Lino.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 28 de maio de 2022.

Aprovado: 26 de julho de 2022.

AUTOR CORRESPONDENTE

Cristina da Silva Fernandes

cristina.sednanref@gmail.com