

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANDRESSA BLITZKOW SCHERER

AROMATERAPIA COMO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO AOS EFEITOS
COLATERAIS DE QUIMIOTERÁPICOS: REVISÃO DE ESCOPO

CURITIBA

2023

ANDRESSA BLITZKOW SCHERER

AROMATERAPIA COMO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO AOS EFEITOS
COLATERAIS DE QUIMIOTERÁPICOS: REVISÃO DE ESCOPO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Luciana Puchalski Kalinke

CURITIBA

2023

AROMATERAPIA COMO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO AOS EFEITOS COLATERAIS DE QUIMIOTERÁPICOS: REVISÃO DE ESCOPO.

Discente: Andressa Blitzkow Scherer Teles
Orientadora: Prof. Dra. Luciana Puchalski Kalinke

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências científicas sobre o uso da aromaterapia no tratamento dos efeitos adversos do tratamento quimioterápico. **Método:** revisão de escopo, com base no método proposto por *Joanna Briggs Institute*, realizada entre setembro e novembro de 2022, com os descritores: Aromaterapia, Terapia Medicamentosa, Eventos Adversos e Antineoplásicos. As bases e portais consultados foram: Biblioteca Virtual em Saúde, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *National Library of Medicine (PubMed)* e Scopus. Utilizou-se como critérios de elegibilidade: estudos disponíveis na íntegra publicados a partir de 2006, ano em que foi implementada as Políticas Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares; nos idiomas, português, inglês ou espanhol; tendo como amostra principal, ou sujeitos de interesse, pacientes com câncer que fizeram o uso de aromaterapia durante o tratamento quimioterápico. **Resultados:** foram identificadas 399 publicações, tendo-se incluído seis na amostra. Os resultados apontaram importância da aromaterapia como tratamento não farmacológico em casos de ansiedade, náuseas e vômito. Evidenciou-se que houve redução dos principais efeitos colaterais provindos da quimioterapia antineoplásica no uso do óleo essencial mais indicado, como o óleo de lavanda e de hortelã-pimenta. **Conclusão:** a aromaterapia é capaz de minimizar os impactos negativos do uso de antineoplásicos, e conseqüentemente, poderá proporcionar uma maior qualidade de vida. **PALAVRAS-CHAVE:** Aromaterapia; Reações Adversas; Antineoplásicos; Câncer; Terapias não farmacológicas.

INTRODUÇÃO

As terapias não farmacológicas são tratamentos utilizados com prevenção ou complementação da terapêutica convencional. Elas se fundamentam em teorias voltadas para os aspectos biopsicossocial do indivíduo frente ao processo saúde/doença. ³ Para pacientes com câncer, elas são consideradas mais uma possibilidade de intervenção para auxiliar na eficácia dos métodos convencionais, ou reduzir a carga dos sintomas para uma melhor qualidade de vida. ²⁵

Pacientes com câncer experimentam uma variedade de problemas físicos e psicológicos devido ao diagnóstico da doença e ao tratamento, incluindo a baixa qualidade de vida, medo da morte e relacionamentos interpessoais prejudicados. Dentre as terapêuticas utilizadas para o tratamento, a quimioterapia antineoplásica é uma das modalidades mais empregadas no controle do câncer. Ela pode ser aplicada por diversas vias de administração, e têm como principal objetivo, destruir o crescimento e a divisão das células tumorais. ⁹ No entanto, seu uso pode trazer diversos impactos tanto físicos, quanto biopsicossociais ao paciente.

A oncologia integrativa, busca um cuidado centrado no paciente, que juntamente aos cuidados convencionais inclui as terapias não farmacológicas que são utilizadas em pacientes oncológicos, concomitante aos tratamentos, buscando benefícios aos pacientes. A oncologia é a especialidade na área da saúde com maior representatividade dentro das terapias não farmacológicas, e dentre elas as mais utilizadas pela enfermagem destacam-se: toque terapêutico, massoterapia, reiki, reflexologia, musicoterapia e acupuntura. A aromaterapia vem ganhando cada vez mais espaço neste hall de terapias. ²⁵

Combinada ao tratamento convencional, como coadjuvante, a aromaterapia utiliza aromas para cuidar de sintomas físicos e psicológicos, trazendo o equilíbrio do corpo e da

mente. Consiste na utilização de óleos essenciais, que podem ser utilizados de diversas formas, como por exemplo, a inalação, fricções nas plantas dos pés ou em massagens.⁸ Suas moléculas produzem um estímulo capaz de liberar neurotransmissores, como a endorfina, os quais geram um efeito analgésico e produzem a sensação de bem-estar e relaxamento, contribuindo positivamente na qualidade de vida de quem faz o uso.¹³

Estudo publicado, indica que a utilização da aromaterapia nos cuidados diários, pode ser benéfica para o manejo de sintomas como dor, náusea, vômito, fadiga, ansiedade, estresse, insônia, e efeitos colaterais provindos de tratamentos oncológicos.⁷ Um estudo quase experimental realizado em 2022, avaliou a eficácia da inalação dos aromas nos níveis de ansiedade de pacientes oncológicos que estavam recebendo quimioterapia, concluindo que houve diminuição significativa de ambos os sintomas após a intervenção.¹³

O papel da aromaterapia, na oncologia, é atuar diretamente na amenização e/ou minimização dos efeitos colaterais desencadeados pelo tratamento oncológico. Um exemplo é o óleo essencial de lavanda, que apresenta propriedades ansiolíticas e auxilia no sistema nervoso central e cardiovascular.¹⁵ Estudos avaliaram o efeito da aromaterapia no nível de ansiedade, com o uso de aromaterapia inalatória 20 minutos que antecedem procedimentos, como a cirurgia em pacientes com câncer de mama, os resultados mostraram que diminuí significativamente os níveis de ansiedade destas pacientes.¹

Dentro do contexto de que a aromaterapia, pode auxiliar nos aspectos biopsicossociais, que podem ser alterados devido ao diagnóstico de câncer, e ao do tratamento quimioterápico antineoplásico, surge a questão norteadora deste estudo: quais são evidências científicas do uso da aromaterapia como tratamento não farmacológico para a redução dos efeitos adversos durante o tratamento quimioterápico antineoplásico?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo, com base no método proposto por *Joanna Briggs Institute*. Esse tipo de revisão tem o objetivo de mapear as evidências disponíveis sobre determinada área de pesquisa, sendo utilizada para identificar lacunas na literatura e esclarecer os conceitos-chave, ela é organizada em cinco etapas: identificação da questão norteadora; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos para revisão; análise dos dados; coleta, síntese e apresentação dos resultados. ¹⁷

Para a elaboração da questão norteadora, foi utilizado o acrônimo PCC, em que: P (população) se refere a pacientes com câncer; C (conceito) é igual a aromaterapia; e C (contexto) equivale aos antineoplásicos. Assim originou-se a seguinte questão: **quais as evidências científicas do uso da aromaterapia como tratamento não farmacológico para a redução dos efeitos adversos durante o tratamento quimioterápico?**

A segunda etapa se baseou em identificar os estudos que respondessem à questão norteadora. A busca ocorreu entre os meses de setembro e novembro de 2022, nas seguintes plataformas online: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *National Library of Medicine* (PubMed) e Scopus. Baseada na questão norteadora, nos descritores e palavras-chaves associados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), com os operadores booleanos “AND” ou “OR” (Quadro 1).

Quadro 1 – Estratégia de busca nas bases de dados.

Base de Dados	Estratégia de Busca
Pub Med, BVS, Scopus e CINAHL	<i>(aromatherapy) AND (drug therapy) AND (adverse drug reaction) OR (adverse drug events) AND (antineoplastic agents)</i>

Fonte: A Autora, 2022.

Utilizou-se como critérios de elegibilidade: estudos disponíveis na íntegra publicados a partir de 2006, ano em que foi implementada as Políticas Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC); nos idiomas, português, inglês ou espanhol; tendo como amostra

principal, ou sujeitos de interesse, pacientes com câncer que fizeram o uso de aromaterapia durante o tratamento quimioterápico. Como critérios de exclusão, delimitaram-se: estudos que não abordam a aromaterapia no contexto da oncologia; cartas ao editor, estudos de revisão, reflexão, estudos em animais, dissertações ou teses e comunicações livres.

Inicialmente, foi realizada por duas pesquisadoras as cegas e de forma independente, de forma a averiguar o cumprimento dos critérios de elegibilidade, a leitura de título, resumo e artigos na íntegra. Foram excluídos os estudos com texto completo indisponível e os que não responderam à questão norteadora.

Na etapa de coleta, síntese e apresentação dos resultados foi utilizado um instrumento de organização específico, elaborado pelas pesquisadoras. Ele continha os seguintes itens: título, ano de publicação, local do estudo, idioma, objetivo, método, resultados e conclusão.

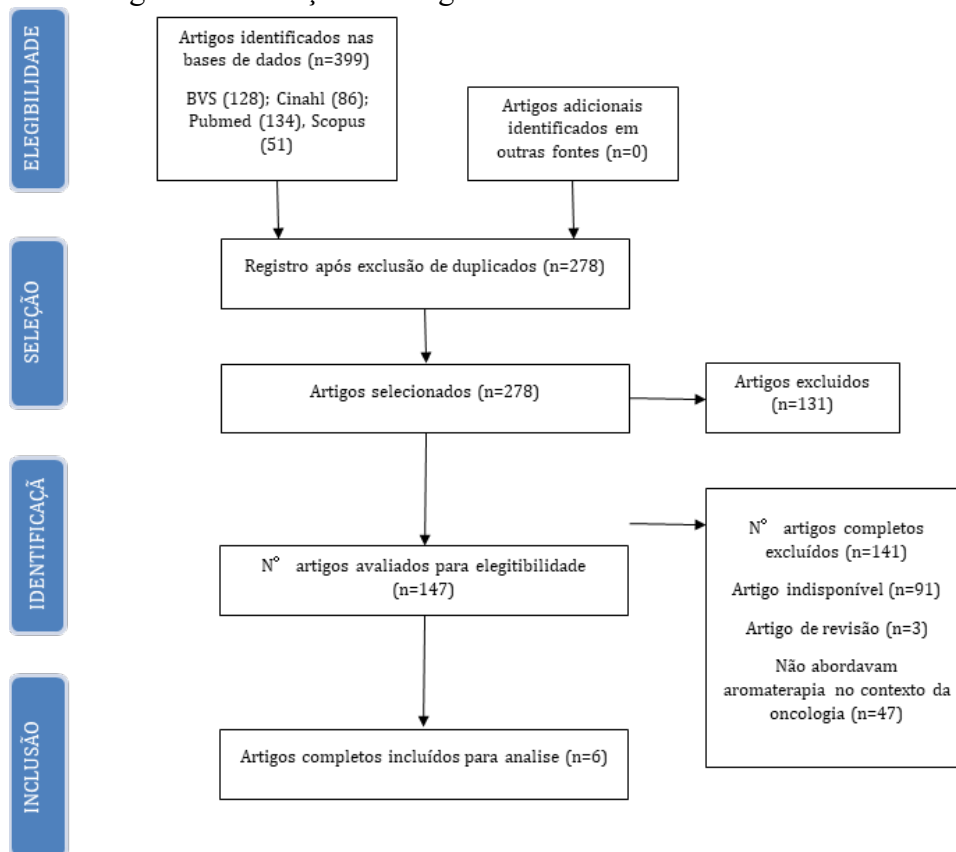
No que se refere a classificação dos estudos quanto ao nível de evidência e grau de recomendação, foi utilizada a categorização de artigos em: revisões sistemáticas e metanálise; estudos randomizados; estudos controlados sem randomização; estudos de corte e caso-controle; estudos qualitativos e descritivos obtidos de forma sistemática; opiniões de especialistas.²⁴

RESULTADOS

A busca inicial identificou 399 publicações, após a exclusão de 121 publicações duplicadas e outros 131 que não atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. Restaram 147 artigos completos avaliados para elegibilidade. Obtendo como amostra final composta por seis artigos quais respondiam à pergunta norteadora da pesquisa. O processo de seleção (FIGURA 1) seguiu o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews And Meta-Analyses* (PRISMA Scr).

No que tange às características dos estudos selecionados obtiveram amostras sem especificação do tipo de neoplasia. Identificaram-se artigos do período entre 2016 e 2021, sendo 2018 o ano com o maior número de publicações (duas). Quanto aos locais, destacam-se a Turquia (três) e os estados Unidos da América (EUA) (duas). Todos os estudos foram publicados em periódicos internacionais, sendo todos da área de oncologia.

Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos.



Fonte: A Autora, 2022.

No Quadro 2 encontra-se a sumarização dos resultados dos dados coletados dos registros de acordo com a identificação dos autores/periódico/local do estudo/ano, idioma do artigo, objetivo, amostra, método e resultado. O óleo essencial de lavanda, de gengibre e de hortelã-pimenta foram testados em 2 estudos cada e o melaleuca em apenas um estudo cada.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados para fazer parte da amostra.

Cod.	Autores/periódico/local do	Idioma	Objetivo	Amostra	Método	Resultado	Nível de evidência
------	----------------------------	--------	----------	---------	--------	-----------	--------------------

	estudo/ ano						
A1	Izgu, N; Ozdemir L.; Bugdayc e B.F. Cancer Nurs, Turquia, 2019.	Inglês	Investigar o efeito da massagem de aromaterapia na dor neuropática periférica induzida por quimioterapia e fadiga em pacientes recebendo oxaliplatina.	46 pacientes, sendo 22 no grupo controle e 22 no grupo intervenção	Estudo piloto controlado de grupos paralelos, quase randomizado.	Na semana 6, a taxa de dor neuropática foi significativamente menor no GI, quando comparado com o GC. A gravidade da parestesia dolorosa baseada na escala numérica de classificação no GI foi significativamente menor do que na do GC nas semanas 2, 4 e 6. Na semana 8, a gravidade da fadiga no GI foi significativamente menor quando comparada ao GC ($P < 0,05$).	IV
A2	Mapp, C.P. et al. Clin J Oncol Nurs, EUA, 2020	Inglês	Determinar a eficácia de um pano úmido com óleo essencial de hortelã-pimenta versus um pano úmido frio sozinho na intensidade autorreferida de náuseas e pacientes que receberam quimioterapia no ambiente ambulatorial.	79 pacientes adultos que receberam quimioterapia foram separados em dois grupos (sem cheiro e hortelã-pimenta).	Ensaio clínico controlado não randomizado.	Os resultados demonstraram que o uso de óleo de hortelã-pimenta foi eficaz na diminuição da intensidade da náusea experimentada pelos pacientes em comparação com um pano frio sozinho.	III
A3	Evans, A. et al. APHON, EUA, 2018.	Inglês	Explorar se a inalação do aroma do óleo essencial de gengibre durante a quimioterapia diminuiu a náusea em comparação com um	49 crianças com câncer, divididas em grupo controle (xampu de bebê Johnson) e placebo	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado	Embora bem recebida, bem tolerada, não tóxica e não invasiva, a aromaterapia com gengibre não diminuiu significativamente a náusea nos pacientes incluídos neste estudo. Entre os 21 pacientes que indicaram sentir náuseas antes da quimioterapia,	II

			placebo (água) ou controle (xampu de bebê Johnson) medido pela avaliação pré-quimioterapia e pós-quimioterapia com a Ferramenta de avaliação de náuseas Pediátricas (PeNAT).	(água).		67% relataram melhora, 5% pioram e 28% nenhuma alteração no escore de PeNAT pós-infusão. Não foi detectada diferença estatisticamente significativa na mudança nos escores do PeNAT entre os três grupos.	
A4	Ozkaraman, A, et al. Clin J Oncol Nurs, Turquia, 2018	Inglês	Examinar os efeitos da aromaterapia com óleo de lavanda na ansiedade e na qualidade de sono em pacientes submetidos a quimioterapia.	70 pacientes foram designados para um grupo de óleo de lavanda, um grupo de óleo de melaleuca e um grupo controle sem óleo.	Estudo randomizado e controlado.	A ansiedade do estado antes e após a quimioterapia não variou entre os grupos. Os autores compararam os valores de ansiedade traço antes e após a quimioterapia e encontraram uma diferença significativa no grupo lavanda. Além disso, observou-se uma mudança significativa nas medidas do PSQI antes e após a quimioterapia.	II
A5	Erturk, N.E., Tasci, S. Ther Med, Turquia, 2021.	Inglês	Avaliar os efeitos do óleo de hortelã-pimenta na frequência de náuseas, vômitos, ânsia e a gravidade da náusea em pacientes com câncer submetidos a quimioterapia.	80 pacientes, sendo 36 do grupo intervenção e 44 do grupo controle.	Estudo quase-randomizado e controlado.	O óleo de hortelã-pimenta reduziu significativamente a frequência de náuseas, vômitos, ânsia e a gravidade das náuseas em pacientes com câncer submetidos a quimioterapia. Portanto, o uso de óleo de hortelã-pimenta juntamente com antieméticos após quimioterapia com risco emético moderado e baixo pode ser recomendado para lidar com a NVIQ.	II
A6	Salihah, N. et al., Focus on Alternative and Complementary Therapies, Malasia,	Inglês	Avaliar a eficácia do óleo essencial de gengibre inalado na melhoria da ingestão dietética em mulheres com câncer de	60 pacientes.	Estudo cruzado cego, randomizado, controlado por placebo.	Sessenta mulheres completaram o estudo (idade=47,3±9,26 anos; recebendo quimioterapia altamente hematogênica=86,7%; IMC=25,5±5,4 kg/m ²). A ingestão de energia foi significativamente maior depois que os pacientes	II

2016.		mama com náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia.			foram tratados com gengibre EO do que gengibre FO no dia 3 (P = 0,015) e no dia 5 (P = 0,002). Melhorias significativas no consumo energético também foram observadas ao longo do tempo [F(2,57)=54,21, P<0,001], atingindo quase 90% da necessidade energética 5 dias após a quimioterapia. A aromaterapia inalatória usando gengibre EO foi classificada marginalmente mais útil do que o gengibre FO (63,3% vs. 61,6%). Ao ser entregue por meio de um colar, o método de tratamento foi considerado viável para as mulheres participantes.
-------	--	---	--	--	--

Fonte: A Autora, 2022.

No Quadro 3 foi disposto os principais efeitos colaterais provindos da quimioterapia antineoplásica e qual óleo essencial é mais indicado como tratamento não farmacológico para a sua redução significativa.

Fonte de óleo essencial	Propriedades terapêuticas e benefícios da aromaterapia	Efeito colateral a ser atingido	Nível de incidência sobre o efeito colateral	Artigos
Lavanda	Efeito calmante sobre o sistema nervoso, pois absorve através da pele durante a massagem com aromaterapia; Almofadas de lavanda ajudam a aliviar a ansiedade e a agressividade e melhoram o estado de alerta em pacientes que sofrem de distúrbios do sono	Ansiedade e qualidade do sono.	Houve uma diferença significativa, demonstrando uma diminuição na ansiedade.	A1 e A4
Gengibre	Possui propriedades antissépticas, anti-inflamatórias, antioxidantes,	Náuseas e Vômitos.	Embora bem recebida, o uso do óleo essencial de	A3 e A6

	anti-infecciosas, analgésicas e digestivas. Auxilia na redução de náuseas e vômitos.		gingibre não diminuiu significativamente a náusea nos pacientes.	
Melaleuca	Possui propriedades antibacterianas, fungicidas e anti-inflamatórias, auxiliando na imunidade.	Ansiedade.	Houve uma diferença significativa, demonstrando uma diminuição na ansiedade.	A4
Hortelã-Pimenta	Redução da incidência de náuseas e frequência de vômitos em pacientes com câncer.	Náuseas, vômitos e ansia.	Resultados demonstram que o uso de óleo essencial de hortelã-pimenta foi eficaz na diminuição da intensidade da náusea.	A3 e A5

Fonte: A Autora, 2022.

DISCUSSÃO

Terapias não farmacológicas como a aromaterapia, de maneira geral, contribuem positivamente com o bem-estar dos pacientes. A enfermagem como profissão, reconheceu as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) de saúde por meio da Resolução nº 197 de 1997 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) como uma especialidade de competência do profissional dessa área. Além disso, ela pode ser empregada pela Enfermagem como uma ferramenta para auxiliar a estabelecer o reequilíbrio tanto emocional quanto físico do indivíduo, sendo uma possibilidade de intervenção, representando a aplicação das teorias na prática assistencial.¹⁵

O uso da aromaterapia encontra-se em ascensão na área da saúde, recentemente, tem sido explorado o uso como uma forma de apoio durante o tratamento de câncer, especificamente na quimioterapia.¹⁰ Denota-se que são substâncias altamente concentradas e

100% naturais, sendo assim, não são associadas aos efeitos colaterais obtendo mais segurança no seu uso.¹⁷

Florence Nightigale foi pioneira na Enfermagem por introduzir o óleo essencial no cuidado assistencial. Foi responsável em aplicar o óleo de lavanda na região frontal dos soldados feridos durante a Guerra da Crimeia com a finalidade de acalmá-los. Entretanto, Marguerite Maury foi a primeira enfermeira aromaterapeuta, sendo considerada um ícone na aromaterapia moderna. Com seus estudos tentou demonstrar a atuação dos óleos sobre o sistema nervoso, sobretudo o sistema límbico.⁸

A ação de um óleo essencial no organismo vai depender da via pela qual suas moléculas são administradas, o que pode ocorrer através de inalação, via cutânea ou ingestão. Quando o contato se dá pela via inalatória, as moléculas dos óleos essenciais estimulam os nervos olfativos que, por sua vez, têm uma ligação direta com o sistema límbico, responsável por emoções, sentimentos e impulsos motivacionais. A “memória olfativa” resulta de um processo de identificação olfativa de um aroma específico associando-o a alguma lembrança acionada pelo sistema límbico.¹³

Os aromas provindos dos óleos essenciais, são soluções naturais possuem maior eficácia do que os alopáticos, pelo fato da baixa afinidade da membrana lipoproteica com a água, a qual é o principal ingrediente dos medicamentos.¹⁴ Entretanto os óleos essenciais têm uma série de moléculas aromáticas altamente compatíveis com a membrana celular, podendo agir de forma intracelular, sendo mais rápido e eficaz.¹³

Os óleos essenciais são um grupo qualificado entre os grupos de princípio ativos naturais. Não possuem resistência, podendo ter uma maior ação terapêutica.¹⁷ Em resumo, a aromaterapia auxilia no alívio dos sinais e sintomas do uso dos antineoplásicos assim como na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.¹³

O diagnóstico de câncer é um estressor grave que está relacionado a ansiedade, depressão, distúrbios do sono e incapacidade de cumprir rotinas diárias, o uso de óleos essenciais de lavanda, hortelã pimenta, laranja e olíbano podem produzir efeitos relaxantes e calmantes em pacientes com câncer durante a quimioterapia.²⁵ Da mesma forma, tem a capacidade de aumentar a produção de melatonina, ajudando na regulação do sono e na imunidade.¹⁶

Denota-se que o diagnóstico gera diversas emoções no paciente e em todos a sua volta, e a ansiedade antes da quimioterapia é a mais comum, podendo levar a um sentimento de angústia e a insônia.⁵ Estudos apontam a eficácia da aromaterapia, após tratamentos com óleos essenciais, obtendo diminuição dos níveis de ansiedade. O uso de lavanda aumentou significativamente a qualidade de sono dos pacientes com câncer, devido a diminuição da ansiedade.¹⁶

Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia estão entre os efeitos colaterais mais comuns e temidos nos tratamentos contra o câncer, e a sua presença tem um impacto negativo na qualidade de vida e na morbidade associada a doença, pois estão associados a um desequilíbrio hidroeletrólítico, desidratação e perda de peso.⁵

Um estudo realizado em uma unidade de quimioterapia ambulatorial de um hospital público localizado em uma cidade da Turquia, demonstrou que houve diminuição significativa sobre o uso do óleo essencial de hortelã pimenta as náuseas, vômitos e sentimentos de angústia causados por sintomas provindos da quimioterapia. Auxiliando na qualidade de vida após o uso da aromaterapia, pois de acordo com as falas dos participantes, houve uma maior independência em atividades como sair, comer confortavelmente, fazer tarefas domésticas e cozinhar.⁵

Foi evidenciado, a partir de um estudo realizado em 60 mulheres com câncer de mama que a partir da inalação do óleo de gengibre, houve uma melhora significativa na ingestão

dietética, devido a sua ação emética.²¹ Também se destaca o estudo feito 2018, que usou o óleo essencial de gengibre, porém, ao contrário do estudo feito na Turquia, não apresentou resultados significativos em relação a redução das náuseas em pacientes que fazem o uso de antineoplásicos.⁶

Podem ser consideradas limitações do presente estudo a estratégia de busca não conter uma quantidade maior de pesquisas sobre o uso de aromaterapia em pacientes oncológicos.

CONCLUSÃO

A oncologia integrativa é um campo centrado no paciente, baseado em evidências, para o tratamento do câncer que utiliza práticas corporais e mentais, produtos naturais e/ou modificações no estilo de vida, juntamente com tratamentos convencionais das neoplasias. Destaca-se a importância do conhecimento sobre a temática no âmbito da enfermagem, sendo uma categoria regida pela educação em saúde. Auxiliando no reequilíbrio emocional e físico do indivíduo, sendo uma possibilidade de intervenção.

A aromaterapia é uma prática que utiliza óleos essenciais extraídos de plantas para promover bem-estar e tratar diversas condições de saúde. São substâncias naturais criadas por plantas, como mecanismo de defesa ao meio ambiente, por exemplo, a melaleuca é uma planta australiana que cresce em um local o qual existem imposições que complicam a sobrevivência da planta. Os mecanismos de defesa provindas desta planta vão desenvolver ações antibacterianas, fungicidas e anti-inflamatórias que irão conseguir recuperar as ações do meio. Os óleos possuem um grau terapêutico, provindos do processo de sobrevivência da melaleuca no ambiente hostil.

Sendo assim, as evidências identificadas contribuem para a prática do uso da aromaterapia inalatória direta em pacientes que fazem o uso de quimioterápicos, sendo

capazes de minimizar os efeitos colaterais e impactos negativos na qualidade de vida. Este estudo estimula a reflexão sobre a importância de intervenções não farmacológicas aos efeitos colaterais dos antineoplásicos.

REFERÊNCIAS

1. Beyliklioglu A, Arslan S. Efeito do óleo de lavanda na ansiedade de pacientes antes da cirurgia de mama. *J Perianesth Nurs.* 2019. 34(3):587-593. DOI: 10.1016/j.jopan.2018.10.002.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS. 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>.
3. Delmonte M, Mouffak S, et al. Prévention et traitement des nausées et vomissements induits par les traitements anticancéreux (NVITAC) en hémato-oncologie pédiatrique: mise à jour. *Bulletin du Cancer.* 2020. 107:800-812. DOI:10.1016/j.bulcan.2020.03.015.
4. Dorneles FC, Schlotfeldt NF, França PM, Moreschi C. Enfermagem e as Práticas Integrativas e Complementares em saúde: uma revisão integrativa. *Res., Soc. Dev.* 2020. 9(9): e445997446. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7446/6613>
5. Erturk NE, Tarsci S. The Effects of Peppermint Oil on Nausea, Vomiting and Retching in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: An Open Label Quasi-Randomized Controlled Pilot Study. *Complement Ther Med.* 2021. 52:102. DOI: 10.1016/j.ctim.2020.102587.
6. Evans A, Malvar J, Garretson C, Pedroja Kolovos E, Barão Nelson M. O uso de aromaterapia para reduzir a náusea induzida por quimioterapia em crianças com câncer: um estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo. *J Pediatr Oncol Nurs.* 2018. 35:392-398. DOI: 10.1177/1043454218782133.
7. Farrar AJ, Farrar FC. Aromaterapia Clínica. *Nurs Clin North Am.* 2020. 55:489-504. DOI: 10.1016/j.cnur.2020.06.015.
8. Gnatta JR, et al. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2016. 50:127-133. DOI: 10.1590/S0080-623420160000100017.
9. Guimarães RCR, et al. Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.* 2015. 7(2): 2440-2452. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2440-2452.

10. Gurgel IO, et al. Prevalência de práticas integrativas e complementares em pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. *Cogitare enferm.* 2019. 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.64450>.
11. Izgu N, Ozdemir L, Bugdays, BF. Efeito da massagem de aromaterapia na dor neuropática periférica induzida por quimioterapia e fadiga em pacientes que recebem oxaliplatina: um estudo piloto controlado quase-randomizado aberto. *Enfermagem de Câncer.* 2019. 42(2):139-147. DOI: 10.1097/NCC.0000000000000577.
12. Lenhani BE, et al. Comprometimento da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia paliativa e cuidados paliativos: Scoping Review. *Cien Cuid Saude.* 2019. 18(1):43078. DOI:10.4025/ciencucuidsaude.v18i1.43078.
13. Liu T, et al. Aromatherapy with Inhalation Can Effectively Improve the Anxiety and Depression of Cancer Patients: A Meta-Analysis. *General Hospital Psychiatry.* 2022. 77(77):118-127. DOI: 10.1016/j.genhosppsy.2022.05.004.
14. Mapp C, Holstetler D. et al. Peppermint Oil: Evaluating Efficacy on Nausea in Patients Receiving Chemotherapy in the Ambulatory Setting. *Clinical Journal of Oncology Nursing.* 2020. 24(2):160-164. DOI: 10.1188/20.CJON.160-164.
15. Mardani A, Malek M. A systematic review of the effect of lavender on cancer complications. *Complement Ther Med.* 2021. 26(1022836). DOI: 10.1016/j.ctim.2022.102836.
16. Ozkaraman A, Dugun O, et al. Aromatherapy: The Effect of Lavender on Anxiety and Sleep Quality in Patients Treated With Chemotherapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing.* 2018. 22(2):203-210. DOI: 10.1188/18.CJON.203-210.
17. Pessoa DLR, Santos BO, Abreu CBR, et al. O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento.* 2021. 10(3): 46410313621. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13621>.
18. Peters MDJ, Godfrey C, et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc.* 2015. 13(3):141-146. DOI: 10.1097/XEB.0000000000000050. PMID: 26134548.
19. Reis S, Jones T. Aromatherapy: using essential oils as a supportive therapy. *Clinical Journal Of Oncology Nursing,* 2017. 21(1):16-19. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1188/17.cjon.16-19>.
20. Dorneles FC, Schlotfeldt NF, França PM, Moreschi C. Enfermagem e as Práticas Integrativas e Complementares em saúde: uma revisão integrativa. *Res., Soc. Dev.* 2020. 9(9): e445997446. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7446/6613>.
21. Salihah N, Mazlan N, Lua PL. The effectiveness of inhaled ginger essential oil in improving dietary intake in breast-cancer patients experiencing chemotherapy-induced nausea

and vomiting. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*. 2016. 21(1):8–16. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/fct.12236>.

22. Schlosser TCM, Ceolim MF. Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2012. 21(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300015>.

23. Sharma M, Grewal K, et al. Essential oils as anticancer agents: Potential role in malignancies, drug delivery mechanisms, and immune system enhancement. *Biomedicine & Pharmacotherapy*. 2022. 146(112634). DOI: 10.1016/j.biopha.2021.112514.

24. Stilwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-based practice step by step. *Am J Nurs*. 2010. 110(5):41-47. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2.

25. Toniolo J, Delaide V, Beloni P. Eficácia da aromaterapia em náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia. *Jornal de Medicina Alternativa e Complementar*. 2021. 27(12):1058-1069.

26. Witt CM, et al. A comprehensive definition for integrative oncology. *JNCI Monographs*. 2017. 52:3-8. DOI: 10.1093/jncimonographs/lgx012.