

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

DIORGES BOONE DA SILVA

Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas

RIBEIRÃO PRETO

2024

DIORGES BOONE DA SILVA

Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de Pesquisa: Promoção de Saúde Mental

Orientadora: Profa. Dra. Regina Célia Fiorati

RIBEIRÃO PRETO

2024

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

da Silva, Diorges Boone

Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas. Ribeirão Preto, 2024.

ppp116 p. il.; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Orientador: Regina Célia Fiorati

1. Transtornos de Ansiedade. 2. Transtorno depressivo. 3. Aromaterapia.
4. Massagem. 5. Serviço de Saúde Básica.

SILVA, Diorges Boone da

Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas

Aprovado em: ____/____/____

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

PRESIDENTE

Profa. Dra. _____

Instituição: _____

COMISSÃO JULGADORA

Profa. Dra. _____

Instituição: _____

Profa. Dra. _____

Instituição: _____

Profa. Dra. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

Que esta dissertação seja um tributo ao amor incondicional da minha família e à presença divina que me impulsionou a superar todos os desafios. Te amo família.

AGRADECIMENTOS

A última coisa que se escreve é uma das primeiras a serem lidas, uma porta de entrada no texto para o leitor, e uma porta de saída para o autor, uma despedida formal da tarefa que lhe foi destinada, ocupando seus dias durante quase três anos. Desta forma, escrever os agradecimentos é também um ato reflexivo que nos ajuda a pensar em todas as pessoas e momentos que fizeram parte de um longo percurso, e muitas pessoas estiveram comigo durante este processo.

Primeiramente, agradeço a Deus, por ser fonte de força, inspiração, guiar meus passos e me dar a coragem necessária para enfrentar os desafios ao longo desta jornada acadêmica. Obrigado, Deus, por ser meu sustento e meu refúgio seguro. A ti dedico esta dissertação, em humilde reconhecimento de que é por Sua graça que alcancei esta conquista.

À minha amada família, minha mãe Débora Boone da Silva, meu pai Elizio da Silva, meus irmãos Grace Berger Boone, Diego Boone da Silva e Jhonatan Boone da Silva, Lucas Thauã de Oliveira (sobrinho) e ao Amor da minha vida Ayla Boone de Oliveira (Sobrinha) por serem meu porto seguro, me apoiarem incondicionalmente e sempre acreditarem em mim. Vocês foram a base sólida que me sustentou em cada passo dessa caminhada.

Aos meus amigos, Anderson Lima Cordeiro da Silva, Edney Bentes de Oliveira, Heriederson Sávio Dias Moura, Marinara de Mendonça Bezerra e Ruan Víctor dos Santos Silva, pela presença constante, palavras de ânimo e alegrias compartilhadas, que tornaram essa jornada acadêmica mais leve e significativa.

Aos meus pequenos e amados, Théó Adrian Fernandes da Silva e Thaís Morgana Cordeiro da Silva, que me tiram risadas todos os dias e me fazem entender o motivo de acreditar em dias melhores, Ao lado do meu companheiro, Raldson Fernandes de Sousa, que muito torceu por mim, me fortaleceu e almejou junto comigo este momento, me ofertando apoio e carinho nos momentos que mais precisei, juntos formamos uma família, obrigado!

À minha orientadora, Dra. Regina Célia Fiorati, por sua sabedoria, paciência e dedicação incansável em me guiar durante a realização deste trabalho. Sua orientação foi fundamental para a qualidade e o enriquecimento desta dissertação.

Aos participantes da minha pesquisa, cujas valiosas contribuições foram essenciais para a construção deste estudo. Suas vozes trouxeram luz às questões discutidas e ampliaram o significado deste trabalho.

Sou grato pelo apoio e suporte de todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde Fátima Andrade, a direção da unidade por abrir as portas e acreditar nesta pesquisa, sou grato por todo o suporte e acolhimento que tiveram comigo, durante todo o período de coleta de dados.

Gostaria de expressar meus sinceros agradecimentos à Universidade de São Paulo (USP) e à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) por proporcionarem o ambiente acadêmico e os recursos necessários para o desenvolvimento científico necessário para minha formação.

Agradeço também aos professores, pesquisadores e toda a equipe envolvida, cujo comprometimento e expertise foram fundamentais para o enriquecimento desta jornada acadêmica.

Agradeço ao Grupo de Altos Estudos de Vulnerabilidade Social e Determinantes Sociais da Saúde da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, por todo suporte científico, reuniões e discussões, que foram de suma importância para a evolução científica.

À Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA), expressei minha profunda gratidão por sua contribuição significativa ao conceder a liberação necessária para a execução da coleta de dados deste estudo, todo o apoio foi fundamental para o sucesso deste trabalho.

Agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas (FAPEAM) pelo apoio fundamental concedido por meio da bolsa de mestrado. Sem ela, certamente minha jornada de pesquisa teria sido muito mais desafiadora. Sua contribuição foi essencial para o desenvolvimento deste trabalho.

O presente trabalho foi realizado com apoio da CAPES - Brasil - Código de Financiamento 001.

Agradeço especialmente ao Sistema Único de Saúde (SUS), que possibilitou que eu realizasse essa pesquisa. O SUS é um sistema de saúde universal e gratuito, que garante o acesso

à saúde para todos os brasileiros. É um sistema essencial para a promoção da saúde e do bem-estar da população.

Por fim, que possamos lembrar sempre da importância de cuidar da nossa saúde mental, assim como cuidamos do nosso corpo. Valorizar nosso equilíbrio emocional, buscar apoio quando necessário e respeitar nossos limites são alicerces para uma vida plena e saudável. A saúde mental é um bem precioso que merece atenção e cuidado constante.

COTA NÃO É ESMOLA

Existe muita coisa que não te disseram na escola
Cota não é esmola
Experimenta nascer preto na favela pra você ver
O que rola com preto e pobre não aparece na TV
Opressão, humilhação, preconceito
A gente sabe como termina, quando começa desse jeito
Desde pequena fazendo o corre pra ajudar os pais
Cuida de criança, limpa casa, outras coisas mais
Deu meio dia, toma banho vai pra escola a pé
Não tem dinheiro pro busão
Sua mãe usou mais cedo pra poder comprar o pão
E já que tá cansada quer carona no busão
Mas como é preta, pobre, o motorista grita: Não!
E essa é só a primeira porta que se fecha [...]
[...] E os amigos que riem dela todo dia
Riem mais e a humilham mais
O que você faria?
Ela cansou da humilhação e não quer mais escola
E no natal ela chorou, porque não ganhou uma bola
O tempo foi passando e ela foi crescendo
Agora lá na rua ela é a preta do suvaco fedorento
Que alisa o cabelo pra se sentir aceita
Mas não adianta nada, todo mundo a rejeita
Agora ela cresceu, quer muito estudar
Termina a escola, a apostila, ainda tem vestibular
E a boca seca, seca, nem um cuspe
Vai pagar a faculdade, porque preto e pobre não vai pra USP
Foi o que disse a professora que ensinava lá na escola
Que todos são iguais e que cota é esmola [...]
Cota não é esmola!

Composição: Bia Ferreira: Bia Ferreira. Álbum: Igreja Lesbiteriana, Um Chamado 2019.

RESUMO

SILVA, Diorges Boone. **Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas.** 2024. 116 f. Dissertação (mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2024.

Introdução: Às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) proporcionam cuidado humanizado, enfatizando a escuta, o vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o ambiente. Essas práticas podem ser indicadas como tratamento complementar para o transtorno da ansiedade e depressão, além disso, a aromaterapia, vinculada a outras práticas como a massagem, potencializam os resultados do tratamento. **Objetivo:** Compreender os efeitos sinérgicos de aromaterapia e massagem no alívio de sintomas de ansiedade e depressão em uma unidade básica de saúde em Manaus, Amazonas. **Métodos:** Estudo exploratório-descritivo, qualitativo, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Manaus-AM, com um número amostral de oito participantes com diagnóstico de ansiedade/depressão que foram elencadas a receber seis sessões de aromaterapia e massagem de (15-20 minutos cada). A coleta de dados ocorreu por meio de questionário sociodemográfico e roteiro semiestruturado. Os dados das entrevistas, foram analisados pelo método de análise de conteúdo temático de Bardin, além disso, o estudo utilizou do software MAXQDA para melhor codificação e categorização das entrevistas, evitando a perda de dados importantes que pudessem passar despercebidos. **Resultados:** A pesquisa foi composta por oito participantes majoritariamente do sexo feminino com diversidade sociodemográfica e religiosa. Possuindo baixo conhecimento prévio sobre aromaterapia e massagem. Assim, as sessões resultaram em melhorias significativas no aspecto da ansiedade e depressão, destacando-se relaxamento, alívio de sintomas e impactos positivos no estado de saúde. A sinergia da aromaterapia e massagem, foi bem recebido, respaldando a eficácia das práticas integrativas. **Conclusão:** Aromaterapia e massagem mostram-se promissoras na atenção primária à saúde, reforçando a importância de abordagem holística. A combinação destas práticas revelou-se eficaz no alívio de sintomas de ansiedade e depressão, corroborando a literatura existente.

Palavras-Chave: Transtornos de Ansiedade. Transtorno depressivo. Aromaterapia. Massagem. Serviço de Saúde Básica.

ABSTRACT

SILVA, Diorges Boone. **Integrative approach to relieving anxiety and depression: exploring the synergistic benefits of aromatherapy and massage in a basic health unit in the municipality of Manaus, Amazonas, Brazil.** 2024. 116 f. Dissertation (master's) - Ribeirão Preto School of Nursing, University of São Paulo, 2024.

Introduction: Integrative and Complementary Health Practices (PICS) provide humanized care, emphasizing listening, therapeutic bonding, and the integration of the human being with the environment. These practices can be indicated as complementary treatment for anxiety and depression disorders; furthermore, aromatherapy, linked to other practices such as massage, enhances the treatment outcomes. **Objective:** To understand the synergistic effects of aromatherapy and massage in relieving symptoms of anxiety and depression in a basic health unit in Manaus, Amazonas. **Methods:** An exploratory-descriptive, qualitative study conducted in a Basic Health Unit (BHU) in Manaus-AM, with a sample of eight participants diagnosed with anxiety/depression who received six sessions of aromatherapy and massage (15-20 minutes each). Data collection occurred through a sociodemographic questionnaire and a semi-structured script. The interview data were analyzed using Bardin's thematic content analysis method. Additionally, the study utilized the MAXQDA software for better coding and categorization of interviews, avoiding the loss of important data that could go unnoticed. **Results:** The research comprised eight predominantly female participants with sociodemographic and religious diversity, possessing low prior knowledge about aromatherapy and massage. The sessions resulted in significant improvements in anxiety and depression, highlighting relaxation, symptom relief, and positive impacts on health. The synergy of aromatherapy and integrative massage was well-received, supporting the effectiveness of integrative practices. **Conclusion:** Aromatherapy and massage prove promising in primary health care, reinforcing the importance of a holistic approach. The combination of these practices proved effective in relieving symptoms of anxiety and depression, corroborating existing literature.

Keywords: Anxiety Disorders. Depressive Disorder. Aromatherapy. Massage. Basic Health Service.

RESUMEN

SILVA, Diorges Boone. **Enfoque integrador para aliviar la ansiedad y la depresión: exploración de los beneficios sinérgicos de la aromaterapia y el masaje en una unidad básica de salud del municipio de Manaus, Amazonas, Brasil.** 2024. 116 f. Disertación (maestría) - Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, 2024.

Introducción: Las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) proporcionan atención humanizada, haciendo hincapié en la escucha, el vínculo terapéutico y la integración del ser humano con el entorno. Estas prácticas pueden indicarse como tratamiento complementario para los trastornos de ansiedad y depresión; además, la aromaterapia, vinculada a otras prácticas como el masaje, potencia los resultados del tratamiento. **Objetivo:** Comprender los efectos sinérgicos de la aromaterapia y el masaje en el alivio de los síntomas de ansiedad y depresión en una unidad básica de salud en Manaus, Amazonas. **Métodos:** Estudio exploratorio-descriptivo, cualitativo, realizado en una Unidad Básica de Salud (UBS) en Manaus-AM, con una muestra de ocho participantes diagnosticados con ansiedad/depresión que recibieron seis sesiones de aromaterapia y masaje (de 15 a 20 minutos cada una). La recopilación de datos se realizó a través de un cuestionario sociodemográfico y un guion semiestructurado. Los datos de las entrevistas se analizaron utilizando el método de análisis de contenido temático de Bardin. Además, el estudio utilizó el software MAXQDA para una mejor codificación y categorización de las entrevistas, evitando la pérdida de datos importantes que podrían pasar desapercibidos. **Resultados:** La investigación estuvo compuesta por ocho participantes, en su mayoría mujeres, con diversidad sociodemográfica y religiosa, con bajo conocimiento previo sobre aromaterapia y masaje. Las sesiones resultaron en mejoras significativas en los aspectos de ansiedad y depresión, destacando el relajamiento, el alivio de síntomas e impactos positivos en el estado de salud. La sinergia de la aromaterapia y el masaje integrador fue bien recibida, respaldando la eficacia de las prácticas integrativas. **Conclusión:** La aromaterapia y el masaje se presentan como promisorios en la atención primaria de la salud, reforzando la importancia de un enfoque holístico. La combinación de estas prácticas resultó efectiva en el alivio de los síntomas de ansiedad y depresión, corroborando la literatura existente.

Palabras clave: Trastornos de ansiedad. Trastorno depresivo. Aromaterapia. Masaje. Servicio de Salud Básico.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Os fatores que refletem a abordagem holística da enfermagem para além dos aspectos físicos, considerando a totalidade do ser humano.....	33
Figura 2. Os sete pressupostos filosóficos permeados pelo processo do cuidado humano em enfermagem, com o enfoque no conceito da pessoa como um ser integral.....	34
Figura 3. Etapas para o desenvolvimento da revisão de escopo.....	38
Figura 4. Fluxograma PRISMA para Revisão de Escopo.	44

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Componentes da questão de pesquisa da revisão de escopo, segundo acrônimo PCC.	39
Quadro 2. Descrição dos resultados encontrados através das combinações entre os descritores e operadores booleanos, segundo as especificidades de cada base de dados.	42
Quadro 3. Caracterização das publicações selecionadas para a revisão de escopo.....	44
Quadro 4. Agendamentos para as sessões de massagem com óleo essencial de lavanda.	59
Quadro 5. Categorias Analíticas e Categorias Empíricas.	69

LISTA DE TABELA

Tabela 1. Descrição das características sociodemográficas dos participantes, Manaus, Amazonas, n = 8 (2023).	67
---	----

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Carta de Anuência para Submissão ao CEP.	102
Anexo 2. Termo de Autorização e Compromisso do Pesquisador.....	103
Anexo 3. Instrumento para coleta de dados sociodemográficos.	104
Anexo 4. Apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.	106

LISTA DE APÊNDICE

Apêndice 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	111
Apêndice 2. Roteiro Semiestruturado para Coleta de Dados após as Práticas Integrativas. .	114

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Abreviação	Termo
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
NUPES	Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde
OE	Óleos Essenciais
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAE	Programa de Aperfeiçoamento de Ensino
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PMAQ-AB	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMPIC	Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	20
1. INTRODUÇÃO	24
2. REFERENCIAL TEÓRICO	30
3. REVISÃO DE ESCOPO	36
3.1 PROCESSO DE CONDUÇÃO DA REVISÃO DE ESCOPO	38
3.1.1 Planejamento da Revisão de Escopo	38
3.1.1.1 Objetivo da Revisão de Escopo	39
3.1.1.2 Processo para elaboração da questão de pesquisa	39
3.1.1.3 Questão Norteadora da Pesquisa da Revisão de Escopo	40
3.1.1.4 Critérios de inclusão	40
3.1.1.5 Critérios de exclusão	40
3.1.1.6 Bases de dados	41
3.1.1.7 Estratégia de Busca	41
3.1.1.8 Registros do estudo (manejo dos dados, processo de seleção e processo de coleta)	42
3.1.1.8 Processo de coleta de dados e itens	43
3.2 RESULTADOS	43
4. OBJETIVOS	53
4.1 OBJETIVO GERAL	54
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	54
5. MÉTODOS	55
5.1 TIPO DE ESTUDO	56
5.2 CENÁRIO DE ESTUDO	56
5.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	58
5.4 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA	58
5.5 COLETA DE DADOS	58
5.5.1 FASE INTERVENÇÃO	61
5.5.2 FASE PÓS-INTERVENÇÃO	61
5.6 ANÁLISE DE DADOS	62
5.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	63
6. RESULTADOS	65
6.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	66

6.2	RESULTADOS DA ANÁLISE DE CONTEÚDO	69
6.2.1	Efeitos sinérgicos da combinação de aromaterapia e massagem em relação a ansiedade e depressão	70
6.2.2	Percepção sobre a eficácia da abordagem integrativa	71
6.2.3	Aceitação da abordagem integrativa.....	71
6.2.4	As recomendações da utilização da aromaterapia e massagem no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão	72
7.	DISCUSSÃO	74
8.	DESAFIOS ENCONTRADOS	83
9.	CONCLUSÃO.....	86
10.	CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO.....	89
11.	REFERÊNCIAS	91
12.	ANEXOS	101
13.	APÊNDICES	110

APRESENTAÇÃO

A trajetória em direção à pós-graduação foi marcada por desafios significativos, mas com a minha determinação aliada à confiança em Deus, além do apoio incansável dos meus pais e amigos conquistados ao longo desse percurso, constituiu pilares essenciais que me forneceram a fortaleza necessária para persistir. Iniciei minha jornada acadêmica no curso de Enfermagem em uma instituição privada em Manaus, Amazonas, por meio do Programa Universidade para Todos (PROUNI) e do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), ambos desempenhando um papel crucial em minha formação.

Neste ambiente acadêmico, experimentei um despertar profundo e desenvolvi uma grande admiração pela área da docência no ensino superior, o que me motivou a buscar oportunidades para aprimorar minha formação. Consequentemente, participei de duas iniciações científicas com bolsa por meio do Programa Institucional de Bolsas de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI), Programa Atividade Curricular de Extensão (PACE), que proporcionaram não apenas maior maturidade científica, mas também envolvimento em atividades como a Liga Universitária e Monitorias acadêmicas. Essas experiências contribuíram significativamente para o aprimoramento do meu conhecimento, resultando nas primeiras publicações de trabalhos e apresentações em congressos, simpósios e diversos eventos.

Todo esse engajamento levou-me a questionamentos pessoais e profissionais, alimentando meu desejo contínuo por conhecimento. Foi nesse contexto que descobri o programa de enfermagem psiquiátrica da Universidade de São Paulo, alinhado com minhas áreas de concentração de estudos, que sempre estiveram voltadas para questões como vulnerabilidade, saúde mental e interesse em produções relacionadas aos transtornos mentais, incluindo a utilização de abordagens holísticas, conhecidas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), e assim entrei em contato com a Profa. Dra. Regina Célia Fiorati, com uma proposta de pesquisa voltada aos conhecimentos da aromaterapia associado à massagem no cuidado da saúde mental, assim, alinhando-se à linha de pesquisa de promoção de saúde mental, onde orientadora está vinculada.

Concentrei-me na minha trajetória da pós graduação em cursar disciplinas voltadas para o aprimoramento da minha pesquisa e na busca de uma maior qualificação profissional. Destaco, entre as disciplinas selecionadas, aquelas que têm impacto direto em minha formação, tais como "Políticas de Saúde", "Planejamento do Trabalho Docente no Ensino Superior", "Transtornos Mentais: Teoria e Modalidades de Tratamento" e "Saberes e Práticas em Saúde Mental".

Com o propósito de aprimorar minha formação como pós-graduando do curso de mestrado para a atividade didática no ensino de graduação, busquei experiências práticas por meio do estágio no Programa de Aperfeiçoamento de Ensino (PAE). Essa experiência foi crucial para minha evolução como docente, proporcionando-me a oportunidade de orientar discentes do curso de graduação em enfermagem na Universidade de São Paulo (USP), na disciplina de Integralidade do Cuidado em Saúde I, essa interação prática e orientada foi enriquecedora e contribuiu significativamente para o desenvolvimento das minhas habilidades como educador.

A implementação prática do projeto de pesquisa começou enfrentando significativos desafios, especialmente devido ao contexto pandêmico causado pela COVID-19 e às medidas restritivas implementadas. Muitos locais e serviços ainda não estavam plenamente operacionais devido às restrições vigentes. Minha pesquisa de mestrado revelou-se particularmente desafiadora, uma vez que a interação física era essencial para a sua execução. Diversos contratemplos surgiram devido ao contexto do estudo, intitulado “Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: Explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas”. Inicialmente planejada para ser conduzida em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), após a aprovação pelo CEP, o local escolhido manteve restrições prolongadas, resultando em atrasos na coleta de dados. Quando os serviços foram retomados, iniciei minha imersão no CAPS Benjamim Matias Fernandes. No entanto, uma semana antes de iniciar a coleta de dados, o CAPS apresentou problemas estruturais, levando-me a adiar a coleta. Diante dessa situação, a gestora da unidade sugeriu a mudança do local de coleta, devido a reformas iminentes, o que impactaria em mais atrasos.

Durante esse processo, a necessidade de entrar em contato com o Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (NUPES) para informar a situação e fornecer orientações sobre a mudança de local trouxe uma nova demanda significativa. Essa interação resultou em alterações substanciais no projeto de pesquisa, exigindo emendas ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), o que se tornou um desafio devido aos prazos curtos. O tempo tornou-se um grande obstáculo, especialmente porque, durante o exame de qualificação, ainda não possuía resultados, e a pesquisa estava paralisada devido a esses imprevistos. A banca do exame de qualificação sugeriu a prorrogação do prazo do mestrado, o que foi aceito e atendido. Essa extensão concedida proporcionou o tempo necessário para lidar com as demandas burocráticas. Dessa forma, todas as mudanças foram implementadas, incluindo a alteração no título do trabalho, sendo intitulado como: Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão:

explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem, e no cenário do estudo, que passou a ser realizado na Unidade Básica de Saúde Fátima Andrade.

Nesse sentido, a pesquisa foi adquirindo uma direção mais significativa e tangível, demonstrando sua viabilidade nesse processo. A oportunidade de ingressar na Unidade Básica de Saúde (UBS) Fátima Andrade foi fundamental, e lá fui calorosamente recebido e acolhido por toda a equipe e pelos usuários que estiveram presentes durante minha permanência. A pesquisa foi conduzida com vigor e determinação.

Quero compartilhar uma lição valiosa que aprendi nessa jornada: nunca desista dos seus sonhos, estabeleça metas, se redirecione, se molde, se refaça quantas vezes for necessário, mas mantenha o foco e a determinação para alcançá-los. Não importa de onde você vem ou quais obstáculos surgem em seu caminho, o mais importante é acreditar em si mesmo e no seu potencial, muito obrigado!

Com carinho, sou agora Mestre em ciências Diorges Boone da Silva, na melhor universidade da América Latina. E quero lembrar a todos que, assim como eu, vocês também podem realizar seus sonhos. Tenham fé, perseverança e nunca deixem de acreditar no potencial que habita em cada um de vocês. Cota não é esmola!

1. INTRODUÇÃO

A prática do cuidado ao indivíduo é a mais antiga na história do mundo, onde inicialmente era associada a algo intuitivo e primitivo (COLLIÈRE, 1989). No decorrer dos tempos, essa prática se delineou e enveredou por caminhos, que a transformaram no que hoje conhecemos como modelo biomédico, que acumula inúmeras conquistas e muitos questionamentos, principalmente pela negligência biopsicossocial presente na realidade de cada ser humano. Nessa ótica, diversos estudos demonstram o quão necessário é ampliar os espaços de abordagens holísticas, transcendendo para além dos vínculos profissionais e reconhecendo a importância de valorizar as singularidades nas relações humanas, tendo em vista que o cuidado é inerente à existência humana, faz parte da vida de todas as pessoas, e culmina na preservação da vida e ainda na resistência à morte (CABRAL; VENICIO; PAES, 2012).

E, nessa perspectiva, a teoria do cuidado transpessoal, da enfermeira teórica e professora Jean Watson, apresenta que a prática da enfermagem é elevada à condição de ciência humana e arte, onde o cuidar se revela como sua essência primordial e possibilita uma conexão em um nível mais profundo entre o enfermeiro e os usuários através de uma relação intersubjetiva (WATSON, 2002). A teoria do cuidado transpessoal reconhece a pessoa como um ser único, destacando a inseparabilidade da mente e do corpo, de modo que aponta três esferas do ser: corpo, alma e mente, sendo esta última o ponto de acesso às demais. A teórica ressalta ainda que desequilíbrios na alma podem gerar mal-estar e contribuir para o surgimento de doenças físicas e mentais (WATSON, 2002).

Nesse contexto, a teoria do cuidado transpessoal demonstra um olhar mais holístico pela vida humana e pela autonomia da pessoa, tornando-se essencial para consolidar a importância da relação terapêutica no que tange a construção da história de vida de cada indivíduo, traduzindo-se em um cuidado transpessoal que visa não apenas uma abordagem terapêutica robusta, mas também como uma via para a cura duradoura ao considerar aspectos biopsicossociais de cada indivíduo (WATSON, 2002).

Jean Watson ressalta a importância de integrar medidas terapêuticas alternativas ao cuidado, como o aprimoramento do processo de cura por meio do cuidado transpessoal com a aromaterapia e outras práticas integrativas, a exemplo o toque e/ou massagem, que têm o intuito de maximizar os benefícios das práticas integrativas aos usuários (WATSON, 2002). Além disso, a teórica enfatiza ainda os benefícios dos Óleos Essenciais (OE), que têm o potencial de promover o equilíbrio mental ao considerar a saúde como a harmonia entre a pessoa e o ambiente, especialmente na redução da ansiedade (PRAXEDES, 2022).

Através da fundamentação da abordagem transpessoal, o cuidado torna-se holístico, interativo e se integra em um campo energético não invasivo (PRAXEDES, 2022; WATSON,

2002). Além disso, é nesse contexto que emergem as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), ganhando espaço ao buscarem estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, proporcionando a promoção e a recuperação da saúde (COREN-SP, 2023, p. 10). Nesse cenário, torna-se importante destacar ainda que a Organização Mundial de Saúde (OMS) denomina as PICS como medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) ou Medicina Tradicional Chinesa (MTC), além de incentivarem e fortalecerem sua inserção nos sistemas de saúde público, de modo que haja o reconhecimento e a regulamentação dessas práticas, dos insumos utilizados e de seus praticantes nos SUS (BRASIL, 2018a; SISAB, 2020).

Outro importante marco para inclusão das PICS no cuidado em saúde, foi a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, no final da década de 70, onde tornaram-se pauta de discussões e pactuações (SILVA et al., 2020a). Nesse mesmo período, uma nova cultura em saúde se estabelecia no Brasil, sendo observados questionamentos no que diz respeito à latência do modelo hegemônico na oferta do cuidado, que foram validadas somente na década de 80 durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

No Brasil, a regulamentação das PICS se deu a partir da Portaria GM/MS nº 971 de 3 de maio de 2006 (COREN-SP, 2023, p. 10), que as inseriu no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), permitindo que novos modelos de cuidado fossem implementados e norteados por diretrizes específicas, as quais foram atualizadas pelo documento “Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023”, onde ficou acordado às responsabilidades institucionais para a implantação e implementação das PICS, e orientações as três esferas de Governo (Federal, Estadual e Municipal) em relação a elaboração de suas regulamentações, trazendo para o SUS práticas que atendam às necessidades regionais (BRASIL, 2018b).

Nesse contexto, houve um esforço contínuo para incorporar outras práticas na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, como a fitoterapia, a homeopatia, a acupuntura, a medicina antroposófica e o termalismo-crenoterapia (BRASIL, 2017). Mas, foi somente em março de 2017 que a PNPIC incluiu quatorze novas categorias de PICS no SUS, a saber: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e ioga (BRASIL, 2017). Em 2018, houve atualização da PNPIC, onde incluiu-se mais oito PICS, a saber: aromaterapia, bioenergia, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia floral (BRASIL, 2018b). Atualmente, 29 PICS são reconhecidas e

autorizadas no SUS (BRASIL, 2018b), de forma a contribuir para a redução do consumo de medicamentos alopáticos e aumentar a autoestima dos usuários.

Desde o surgimento e implantação da PNPIC em 2006, notou-se um fortalecimento das PICS em todo o território nacional, constatado através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB, 2020), onde verificou-se que foram realizados 897.340 atendimentos entre os anos de 2013 a 2020, demonstrando um importante avanço na oferta das PICS no SUS (SISAB, 2020). Um levantamento realizado pelo Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) revelou que mais de 30 mil profissionais possuíam formação em PICS e utilizavam pelo menos uma das 29 PICS em atendimentos (BRASIL, 2017). Além disso, o Ministério da Saúde (MS) informou que as PICS estão presentes em 9.350 centros de saúde de 3.173 municípios, sendo que 1,4 milhão dos atendimentos foram realizados no ano de 2017, correspondendo a APS por cerca de 88% desse total desses atendimentos (BRASIL, 2018a).

As PICS possibilitam que haja a oferta de um cuidado humanizado, acolhedor, enfatizando a escuta, desenvolvendo o vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BORGES et al., 2020). No entanto, é válido destacar que as PICS não concorrem ou substituem os tratamentos convencionais, mas se complementam ao possibilitar um olhar integrativo em saúde (CABRAL; VENICIO; PAES, 2012; BRASIL, 2018a). Entretanto, é habitual a preferência de práticas voltadas ao modelo biomédico, que, por sua vez, são retratadas na literatura como insuficientes na prevenção e redução dos sintomas de diversas doenças e outros agravos (MAGALHÃES; ALVIM, 2013). Assim, as PICS surgem como alternativas viáveis ao tratamento de diferentes formas de comprometimento à saúde dos usuários do SUS, como àqueles portadores de doenças crônicas ou transtornos mentais, como a ansiedade e depressão, que foram objetos de estudo nesta pesquisa.

Estudos apontam que o Brasil ocupa o quarto lugar entre os países da América Latina com maior crescimento anual de suicídios, além de estimativas de 6,9 milhões de pessoas (3,3%) com transtornos mentais graves que exigem cuidados intensivos e contínuos (WHO, 2017). Em nível global, a OMS fornece dados enfatizando que 4,4% das pessoas sofrem de transtorno depressivo e 3,6% de transtorno de ansiedade. Esses números são alarmantes, visto que os transtornos mentais são disparadores de efeitos adversos que impactam diretamente na qualidade de vida e de saúde das populações afetadas. Ademais, existem evidências de que o comprometimento mental pode se associar ao aumento da frequência e gravidade de outras doenças crônicas (ARAÚJO; TORRENTE, 2023).

Segundo o MS, a ansiedade é entendida como um fenômeno que, em determinadas situações ou níveis, pode ser benéfico ou prejudicial, variando de acordo com as circunstâncias, podendo evoluir para um estado patológico em alguns casos, resultando em impactos negativos no funcionamento tanto mental quanto corporal (LEPPICH; NUNES; SOUZA, 2022). Além dos sintomas comuns da ansiedade, como o medo, angústia, o indivíduo pode apresentar, também, sintomas físicos, como a arritmia/taquicardia, que é a alteração no ritmo do coração; vertigens; dificuldade para respirar; tonturas; boca seca. Alterações psíquicas também podem decorrer desse transtorno, como reações cognitivas ligadas a preocupação excessiva, dificuldades para concentrar e outros, bem como reações comportamentais (tremores, paralisação) e sociais (a pessoa apresenta dificuldade para falar em público, evita eventos sociais e aglomerações de pessoas). Todos esses sintomas são capazes de alterar significativamente a vida do adolescente (MARTINS et al., 2022).

A depressão é definida como um transtorno mental crônico e recorrente, frequentemente associado a diversas condições neurológicas, mentais, físicas e uso de substâncias, sendo sua fisiopatologia complexa com manifestações clínicas que envolvem sintomas como alterações no humor, cognição, comportamento, irritabilidade, isolamento social, pessimismo, tristeza, perda do prazer em atividades cotidianas e aspectos neurovegetativos. Além disso, representa uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo (MELO et al., 2023a).

Desde tristeza simples até síndromes clínicas complexas e doenças mentais graves, a palavra "depressão" abrange uma ampla gama de condições emocionais. Por outro lado, a tristeza é uma reação humana comum à perda, derrotas, desapontamentos e outros momentos difíceis. Por outro lado, a depressão é uma doença mental grave que está amplamente associada ao risco de suicídio. Ela é tipicamente recorrente e persistente, afetando a saúde física e mental do indivíduo, além de fatores ambientais. Sendo importante lembrar que a depressão não tem uma causa única; geralmente é resultado de uma complexa interação de fatores internos e externos, além de problemas emocionais e mudanças hormonais que podem afetar o controle das emoções (XAVIER et al., 2022).

À vista disso, verifica-se que as PICS podem atuar no alívio dos sintomas de diferentes transtornos mentais, em especial na ansiedade e depressão (SCHWAMBACH; QUEIROZ, 2023; SILVA; COSTA, 2021). Dentre essas, destaca-se a aromaterapia (DOMINGOS; BRAGA, 2015; FARRAR; FARRAR, 2020), que é reconhecida pelo seu uso individual ou coletivo, consistindo na utilização intencional de concentrados voláteis extraídos de vegetais, que são os OE, podendo ser associada a outras práticas como a massagem, potencializando os resultados do tratamento adotado. Como prática multiprofissional, tem sido adotada por

diversos profissionais de saúde, tais como enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, terapeutas holísticos, naturistas, dentre outros, sendo empregada ainda de modo complementar para restabelecer o equilíbrio físico e/ou emocional dos indivíduos (BRASIL, 2018b); e a massagem, que traz benefícios que ultrapassam os limites superficiais da pele, dos músculos e dos ossos, contribuindo significativamente para a promoção da saúde, oferecendo um estado de relaxamento, melhoria da qualidade do sono, alívio de dores musculares e indução de reações positivas, sejam elas psicológicas, fisiológicas, químicas ou mecânicas, além de proporcionar um efeito sedativo que melhora a saúde através da remoção de toxinas da corrente sanguínea, do reforço da função do sistema imunitário, da libertação de hormonas, melhora a oxigenação dos tecidos, o aumento da temperatura corporal através da vasodilatação, e da redução da ansiedade (ARRUDA; SANTOS, 2023; SANTOS; SILVA; DAMASCENO, 2020).

O estudo de Gonçalves et al. (2023), verificou que a aromaterapia proporcionou uma melhora significativa em relação ao estresse, ansiedade e depressão, reduzindo seus efeitos sobre o corpo, ressaltou ainda que os OE mais indicados são aqueles que desempenham efeito de sedativos, calmantes e relaxantes, como a lavanda. FERNANDES et al. (2014), evidenciou que a massoterapia como promotora do autocuidado dos profissionais de enfermagem com transtornos depressivos, proporcionando sentimentos de leveza, relaxamento e renovação.

Dessa forma, verifica-se que as PICS são formas de tratamento aceitáveis por apresentarem poucos efeitos adversos ao indivíduo, buscando sempre o bem-estar do mesmo e contribuindo para a melhora clínica dos indivíduos com transtornos mentais, principalmente ansiedade e depressão, que são os mais comuns na população geral.

Neste sentido, a aromaterapia em ação conjunta com a massagem representa uma área em expansão, tornando-se uma alternativa complementar aos tratamentos convencionais, por ser benéfica e não invasiva, principalmente pela potencialização dos efeitos resultantes da sua sinergia. Entretanto, estudos dessa natureza ainda são escassos, em sua maioria, a aplicabilidade dessas PICS é realizada de forma isolada, o que influencia na percepção da eficácia pelos resultados encontrados na literatura (DOMINGOS; BRAGA, 2014; FERNANDES et al., 2018; SILVA et al., 2020b).

Assim, torna-se importante compreender a sinergia da aromaterapia associada a massagem no que tange os diversos benefícios aos indivíduos com ansiedade e depressão, de modo ainda a fomentar a trazer evidências que subsidiem a busca por parte dos usuários do SUS e aumentem a oferta das PICS nos serviços de saúde como terapêutica complementar, bem como possibilitar a garantia da integralidade e melhoria do cuidado em saúde, aumentando a visibilidade de recursos alternativos ou complementares aos tratamentos convencionais

2.REFERENCIAL TEÓRICO

Margaret Jean Harman Watson, uma enfermeira estadunidense formada na Universidade do Colorado nas décadas de 1960 e 1970, é reconhecida por desenvolver a Teoria do Cuidado Humano. A teoria de Jean Watson destaca a eficácia do cuidado por meio do relacionamento transpessoal, transcendendo tempo, espaço e a materialidade entre usuário e profissional, enfatizando a importância da relação interpessoal e do cuidado holístico. Seu conceito propõe que ambos formem uma entidade única e harmoniosa, inseparável do corpo, alma e mente, indo além do momento específico da interação para favorecer a restauração da saúde do usuário (SAVIETO; LEÃO, 2016; WATSON, 2002).

Margaret Jean Harman Watson, uma enfermeira estadunidense formada na Universidade do Colorado nas décadas de 1960 e 1970, é reconhecida por desenvolver a Teoria do Cuidado Humano. A teoria de Jean Watson destaca a eficácia do cuidado por meio do relacionamento transpessoal, transcendendo tempo, espaço e a materialidade entre usuário e profissional, enfatizando a importância da relação interpessoal e do cuidado holístico. Seu conceito propõe que ambos formem uma entidade única e harmoniosa, inseparável do corpo, alma e mente, indo além do momento específico da interação para favorecer a restauração da saúde do usuário (SAVIETO; LEÃO, 2016; WATSON, 2002).

Em 1985, a teoria passou por alterações promovidas pela própria autora, incluindo a redefinição de conceitos fundamentais e a introdução do paradigma do cuidado humano transpessoal na ciência do cuidado, concentrando-se no ideal moral, no significado da comunicação e no contato intersubjetivo por meio da coparticipação (SAVIETO; LEÃO, 2016).

A teoria de Watson emerge como uma base essencial para a compreensão abrangente das práticas de cuidado em saúde, pois, desde sua criação, continuamente vem sendo aprimorada no que diz respeito à importância da relação interpessoal e do cuidado holístico, considerando a pessoa como uma entidade única, inseparável em corpo, alma e mente (WATSON, 2002).

Segundo a perspectiva desta teoria, o cuidado aos usuários deve ser conduzido de maneira interpessoal, influenciando tanto os aspectos humanos quanto os espirituais e transpessoais. Em outras palavras, busca-se estabelecer uma conexão profunda com a essência do usuário, e é nesse contexto que a Enfermagem tem a capacidade de acessar os aspectos emocionais por meio da comunicação e empatia, elementos que desempenham um papel crucial na promoção e manutenção da harmonia e confiança necessárias para o processo de cura (SAVIETO; LEÃO, 2016). Desse modo, a teoria possibilita a Enfermagem considerar:

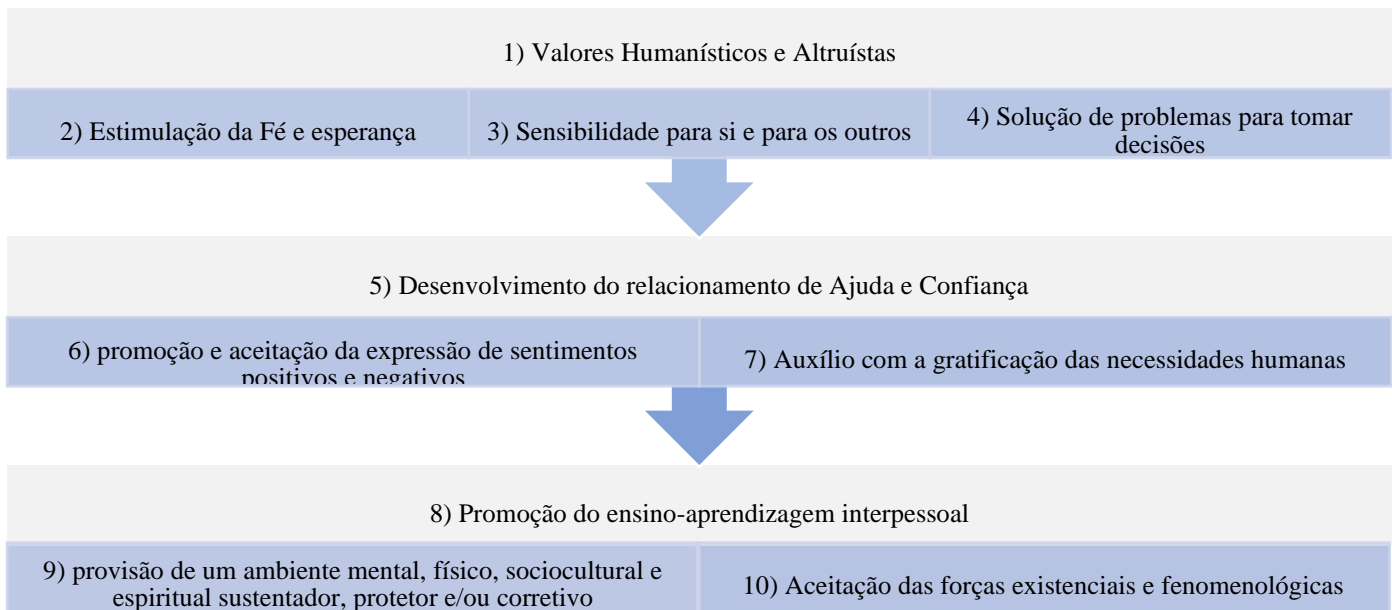
“A importância para o alinhamento da prática assistencial com as reais necessidades dos pacientes, que, certamente, não são totalmente contemplados pela abordagem biomédica. Considerando a complexidade dos seres humanos e seus aspectos diversos, como físico, emocional e espiritual, é, no mínimo, incoerente falar sobre assistência de enfermagem voltada unicamente para o biológico” (SAVIETO; LEÃO, 2016).

A interação enfermeiro-usuário desenvolve relações interpessoais, nas quais cada um desempenha funções específicas. Ao enfermeiro compete o fornecimento de apoio e proteção, com tomada de decisão científica. Ao usuário, atribuem-se experiências positivas responsáveis por mudanças, as quais podem levar à satisfação das necessidades humanas e ao processo de ser saudável (SAVIETO; LEÃO, 2016).

Esta teoria propõe um modelo de intervenção consciente nos cuidados, não exclui a ciência convencional ou as práticas de Enfermagem modernas, mas as complementam na busca pela ampliação de possibilidades da oferta do cuidado, enfatizando a importância dos vínculos do terapeuta com o usuário. O cuidado transpessoal desloca o foco da Enfermagem de seu modelo tecnicista atual, propondo uma abordagem mais altruísta, social e espiritual (SILVA et al., 2010).

A teoria do cuidado transpessoal reflete sobre elementos estruturais importantes para uma estruturação de busca, pesquisa e aplicação na prática clínica em diferentes cenários, como nos fatores (Figura 1) e pressupostos (Figura 2) que serão apresentados.

Figura 1. Os fatores que refletem a abordagem holística da enfermagem para além dos aspectos físicos, considerando a totalidade do ser humano



Fonte: Adaptado de SILVA et al. (2010).

A teoria do cuidado transpessoal incorpora as abordagens PICS, como a aromaterapia e a massagem, na oferta de assistência aos usuários, enfatizando a melhoria do processo de cura por meio da implementação do cuidado transpessoal (WATSON, 2002). A autora enfoca ainda a necessidade de uma abordagem holística que reconheça a interconexão entre mente, corpo e espírito, promovendo assim um ambiente de cuidado mais abrangente e compassivo e, ao integrar essas modalidades terapêuticas, busca-se potencializar a eficácia do cuidado, promovendo não apenas a cura física, mas também o bem-estar emocional e espiritual do indivíduo, respeitando e honrando a integralidade de sua experiência de saúde.

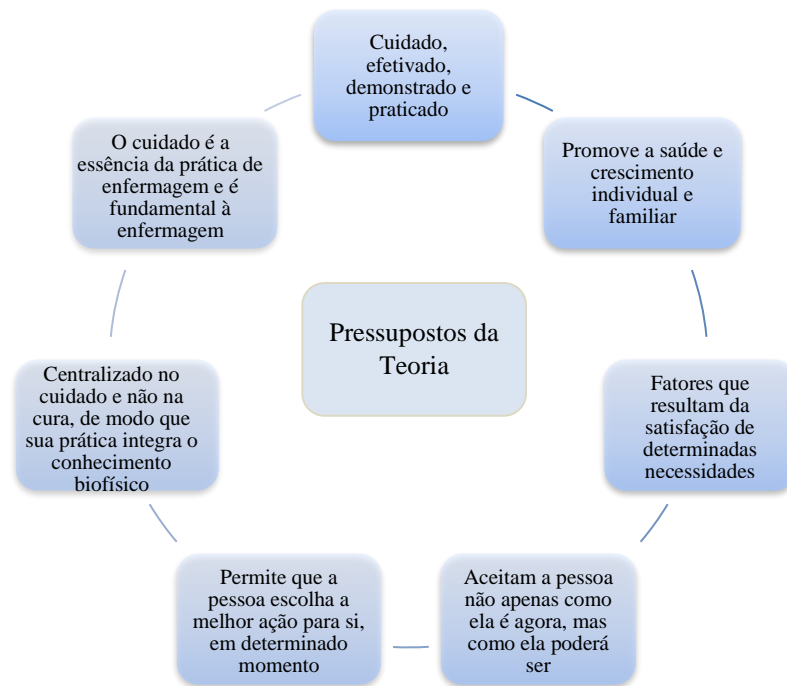
Segundo WATSON (2002), a aromaterapia pode ser integrada com o toque e outras práticas, constituindo um cuidado holístico e transpessoal, concebendo a saúde como uma harmonia integral na inter-relação considerando pessoa-ambiente, especialmente quando utilizada com OE devido ao seu impacto positivo no equilíbrio mental, especialmente na redução da ansiedade (PRAXEDES, 2022).

Na visão de Watson, a aromaterapia associada ao toque é considerada uma terapia complementar que promove harmonia com o ambiente por meio de elementos orgânicos (GNATA, et al., 2016). A teoria do cuidado transpessoal enfatiza que a aromaterapia e o toque são práticas constituintes de um cuidado holístico e integrativo, fundamentado no atendimento

e na cura transpessoal, e os OE são reconhecidos como elementos orgânicos que atuam em conjunto com o corpo (PRAXEDES, 2022).

Os pressupostos filosóficos da teoria do cuidado transpessoal permeiam o cuidado humano em Enfermagem, focando na pessoa como um ser integral, de modo que os usuários alcancem a harmonia consigo por meio da assistência ofertada, promovendo assim um autoconhecimento e integração plena (SILVA et al., 2010). O cuidado transpessoal possibilita que não somente os usuários sejam beneficiados, mas também haja uma promoção do autoconhecimento aos profissionais (EVANGELISTA, 2020). Além disso, a teoria abrange sete pressupostos filosóficos sobre o cuidado (Figura 2), os quais o postulam como o atributo mais valioso da Enfermagem à sociedade humana.

Figura 2. Os sete pressupostos filosóficos permeados pelo processo do cuidado humano em enfermagem, com o enfoque no conceito da pessoa como um ser integral



Fonte: Adaptado de Silva et al. (2010).

A promoção da saúde e do crescimento individual e familiar, alinha-se perfeitamente com a proposta de intervenções não apenas centradas na doença, mas também voltadas para o bem-estar psicossocial e nas relações transpessoais que se vinculam ao cuidado integral (PIMENTAL; SOUSA; MENDONÇA, 2022), visando a criação de um ambiente de cuidado considerando o desenvolvimento potencial e a escolha da melhor ação, o que encontra

aplicabilidade direta na implementação de práticas que promovam o equilíbrio mental e emocional.

A essência do cuidado, como postulado pela teoria, reforça a centralidade do cuidado na prática de Enfermagem, enfatizando a abordagem terapêutica que propomos explorar em novas formas de intervenção, incorporando a aromaterapia e massagem como possibilidades promissoras para o cuidado em saúde mental. A satisfação de necessidades humanas, o cuidado, bem como a utilização de medidas alternativas, identificando assim fatores essenciais, fundamentam a base desta pesquisa, buscando compreender e atender às necessidades específicas dos indivíduos no contexto da saúde mental na Atenção básica.

Ao aplicar a Teoria do Cuidado Transpessoal nesta pesquisa, busca-se compreender como a interação humana, permeada pelo cuidado integral que influencia positivamente a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos. Assim, a intenção é identificar os elementos transpessoais que emergem nas práticas de cuidado, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os psicossociais. Há ainda o enfoque na utilização de aromaterapia e massagem no alívio da ansiedade e depressão como forma de possibilitar a percepção dos sentimentos dos usuários, tendo como base uma conexão relevante com os pressupostos apresentados na Figura 2.

3. REVISÃO DE ESCOPO

Todas as áreas da ciência têm considerado a revisão bibliográfica como um meio importante para o levantamento de evidências científicas. Tradicionalmente, o tipo de pesquisa científica mais utilizado é a forma de narrativa, que busca sumarizar procedimentos e resultados de estudos considerando temas específicos, com foco em estabelecer conclusões ou conhecimentos teóricos (VIANA, 2013). Porém, a revisão tradicional apresenta peculiaridades e acumula críticas, uma vez que não são estipulados critérios prévios para a seleção dos estudos, ou seja, não há um rigor científico-metodológico para a seleção dos estudos. No intuito de mitigar os entraves desse tipo de pesquisa, foi desenvolvido a revisão sistemática (MIRANDA; ROZENFELD; OLIVEIRA, 2004).

A revisão sistemática difere da revisão tradicional, pois atua com um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas, aplicando critérios de relevância e validade das pesquisas encontradas, por meio da coleta dos dados desses estudos, da síntese e interpretação minuciosa (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

As revisões sistemáticas da literatura (RSL) podem ser definidas como pesquisas que visam identificar, avaliar e interpretar todas as pesquisas disponíveis que são relevantes para uma questão particular de pesquisa (KITCHENHAM, 2004). Uma das principais diferenças entre as RSL's e as revisões tradicionais é que as RSL's utilizam uma abordagem replicável, científica e transparente para evitar tendências (UNIVERSITY OF YORK CENTRE FOR REVIEWS AND DISSEMINATION, 2001, p. 20).

A RSL apresenta uma abordagem metodológica que integra informações de um conjunto de estudos, que apesar de serem sobre o mesmo tema, na sua concepção foram desenvolvidos separadamente, de forma a reunir evidências que sumarizam resultados conflitantes e, por meio da identificação de lacunas em determinados temas, auxiliando na orientação para futuras investigações (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Há vários tipos de revisões que podem ser realizados, GRANT e BOOTH (2009), realizaram um estudo sobre a tipologia de 14 tipos de revisões, de modo que conseguiram verificar os pontos fortes e fracos de cada uma através da aplicação de uma estrutura analítica simples chamada de *Search, Appraisal, Synthesis and Analysis* (SALSA).

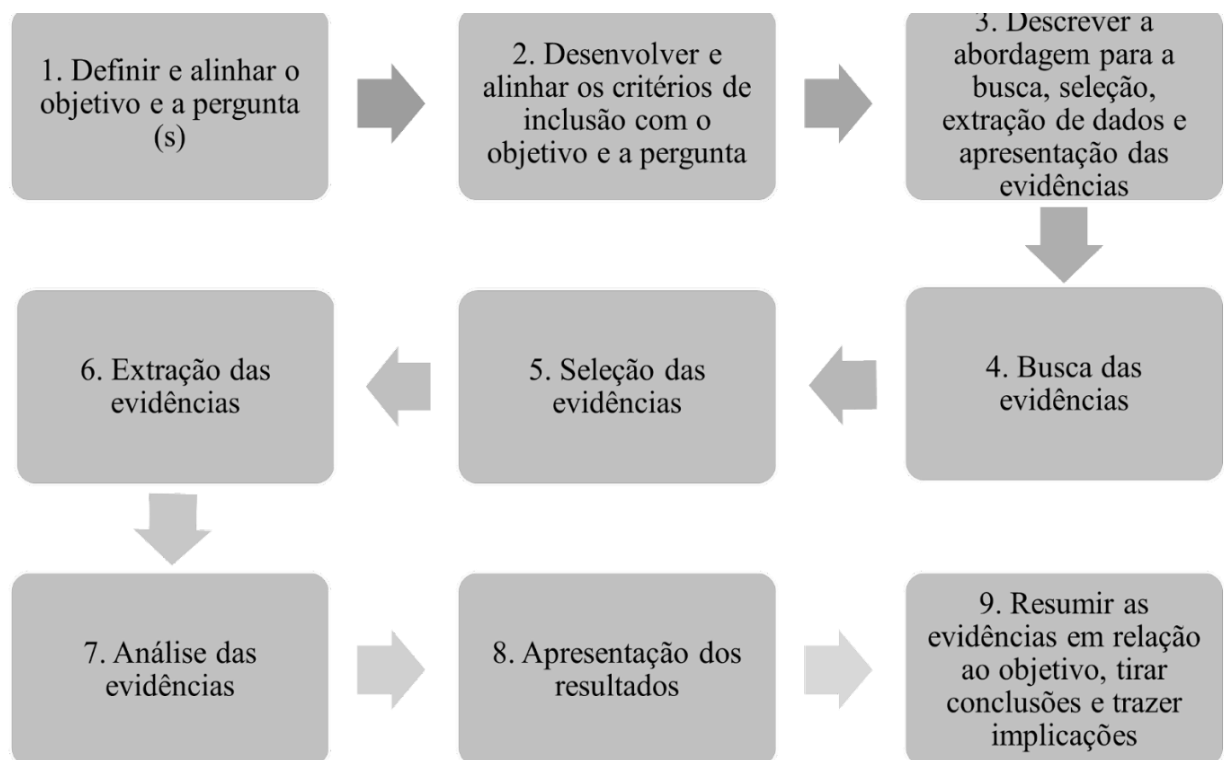
Dentre os diversos modelos de revisões, há o “*scoping study*”, também conhecido por “*scoping review*” ou na língua portuguesa “revisão de escopo”. Este tipo de estudo ganhou ênfase em 2005, período que as pesquisadoras ARKSEY e O'MALLEY (2005) publicaram o primeiro artigo com essa abordagem metodológica, a qual compreende um conjunto de técnicas que possuem a finalidade de sumarizar o conhecimento sobre um determinado tema de investigação.

Ao contrário das RSL, que têm como foco uma questão de pesquisa totalmente definida, na qual os desenhos de estudos adequados podem ser identificados com antecedência, o objetivo da revisão de escopo é uma forma de mapear os conceitos-chave que sustentam uma área de pesquisa, além de incorporar estudos de desenhos diferentes e com temas mais amplos (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

3.1 PROCESSO DE CONDUÇÃO DA REVISÃO DE ESCOPO

Pelo fato da revisão de escopo se tratar de um método relevante e com critérios bem estabelecidos, Peters et al. (2015) propuseram orientações metodológicas atualizadas para a realização de revisões de escopo, com nove etapas para o desenvolvimento da revisão, esse processo está descrito na Figura 3.

Figura 3. Etapas para o desenvolvimento da revisão de escopo.



Fonte: Elaborado pelo autor com base no texto de Peters et al. (2015).

As etapas desenvolvidas na revisão de escopo estão detalhadas abaixo:

3.1.1 Planejamento da Revisão de Escopo

3.1.1.1 Objetivo da Revisão de Escopo

Esta revisão teve como objetivo mapear as principais evidências sobre a utilização da aromaterapia e da massagem em pessoas com transtorno de ansiedade e/ou depressão nos Serviços Básicos de Saúde.

3.1.1.2 Processo para elaboração da questão de pesquisa

Para o desenvolvimento da questão de pesquisa principal foi aplicada a mnemônica População, Conceito e Contexto (PCC), que auxilia a identificar os tópicos-chave e a construção da pesquisa da revisão de escopo (THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015). Dentre os domínios, a “População” refere-se à população ou um problema de estudo que podem ser direcionados ao âmbito individual ou a coletividade/grupo em um momento específico; “Conceito” pode ser considerado todas as partes detalhadas e relevantes a serem analisadas; Contexto” é definido de acordo com o objetivo e a pergunta norteadora empregada à revisão, podendo ser determinado pelos fatores culturais. Os componentes da questão norteadora, segundo o acrônimo “PCC”, estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1. Componentes da questão de pesquisa da revisão de escopo, segundo acrônimo PCC.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	População	Pessoas com transtorno de ansiedade e/ou depressão
C	Conceito	Aromaterapia e massagem
C	Contexto	Serviços Básicos de Saúde

Fonte: Próprio autor.

A união desses três elementos, dá origem à Pergunta Norteadora: Uma formulação clara e concisa que resume a essência da pesquisa e direciona todo o processo de revisão de escopo. Uma pergunta norteadora bem elaborada torna a pesquisa mais eficiente, garante o foco nos aspectos mais relevantes e aumenta as chances de encontrar resultados significativos. O PCC torna-se assim, uma ferramenta essencial para pesquisadores que desejam realizar revisões de escopo rigorosas e de alta qualidade. O P - População, define o público-alvo da pesquisa, neste caso, pessoas com transtorno de ansiedade e/ou depressão, detalhes como idade, sexo e gravidade dos transtornos são importantes para delimitar o grupo e garantir que os resultados sejam direcionados ao público correto. O C - Conceito, identifica os temas centrais da pesquisa, neste caso, aromaterapia e massagem, que inclui todos os aspectos relevantes das intervenções,

desde os tipos de OE e técnicas de massagem até seus mecanismos de ação e potenciais efeitos. O C - Contexto, traz a definição do cenário da pesquisa, neste caso, Serviços Básicos de Saúde UBS, que considera as características dos UBS, como a disponibilidade de recursos, perfil dos profissionais e demandas da população atendida, para contextualizar os resultados e avaliar a viabilidade da implementação das intervenções.

3.1.1.3 Questão Norteadora da Pesquisa da Revisão de Escopo

A questão principal que norteará a revisão de escopo será a seguinte: “Quais as principais evidências sobre a utilização da aromaterapia e da massagem em pessoas com transtorno de ansiedade e/ou depressão nos Serviços Básicos de Saúde?”

3.1.1.4 Critérios de inclusão

Foram incluídos os estudos que abordassem a temática estudada ou que contivessem e respondessem de maneira explícita os elementos da pergunta PCC proposta e que fossem publicados nos últimos cinco anos (2019-2023) nos idiomas português, inglês ou espanhol. A restrição de tempo se deu em decorrência da atualização da PNPIC em 2018, momento que houve a incorporação de oito PICS na APS, sendo uma delas a aromaterapia (BRASIL, 2018b).

3.1.1.5 Critérios de exclusão

Foram excluídas teses, dissertações e outros documentos (literatura cinza), tais quais cartilhas, recomendações, legislação, dentre outros que os revisores julgassem inelegíveis, além de estudos clínicos com animais.

As teses e as dissertações, por serem trabalhos em desenvolvimento, podem apresentar metodologias menos rigorosas ou resultados não definitivos. Já a literatura cinza, como cartilhas e legislações, geralmente não possui revisão por pares e pode conter informações desatualizadas ou de qualidade variável.

Estudos em animais, apesar de fornecerem informações valiosas, nem sempre apresentam resultados diretamente aplicáveis a humanos. A fisiologia, o metabolismo e as respostas psicológicas de animais podem diferir significativamente daqueles dos seres humanos, limitando a generalização dos resultados para a prática clínica.

A inclusão de estudos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023) garante que a revisão apresente as informações mais atualizadas sobre o tema. A área da saúde está em

constante evolução, com novas pesquisas e descobertas emergindo frequentemente. Limitar o período de busca garante que a revisão reflita o conhecimento científico mais recente sobre a utilização da aromaterapia e da massagem para ansiedade e depressão.

A escolha por estudos em português, inglês ou espanhol visa garantir a acessibilidade da informação e facilitar a análise dos dados. Apesar de reconhecer a existência de pesquisas relevantes em outros idiomas, essa delimitação garante a viabilidade da revisão dentro dos prazos e recursos disponíveis.

Ao aplicar esses critérios de exclusão, a revisão de escopo busca garantir a qualidade, relevância e foco nos objetivos da pesquisa, fornecendo aos leitores um mapeamento preciso e confiável das principais evidências sobre a utilização da aromaterapia e da massagem para o manejo da ansiedade e da depressão no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

3.1.1.6 Bases de dados

A busca foi realizada no dia 06 de novembro de 2023, nas bases de dados *Web of Science Core Collection (Web of Science)*, *Cochrane Central Register of Controlled Trials (Cochrane CENTRAL)*, *EMBASE (Elsevier Science)* e *US National Library of Medicine (PubMed)*. As bases de dados eletrônicas foram consultadas através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) utilizando-se os serviços de conteúdo (*Proxy*) da Universidade de São Paulo (USP) – *campus* Ribeirão Preto.

3.1.1.7 Estratégia de Busca

Para construção da estratégia de busca, foram realizadas leituras prévias de artigos que respondiam à pergunta de pesquisa, a fim de identificar os melhores descritores da pesquisa. A estratégia de busca se baseou na pergunta de pesquisa e foi adaptada para cada base de dados. Utilizou-se os seguintes descritores e/ou palavras-chave para esta busca: “*Anxiety Disorders*”, “*Depressive Disorder*”, “*Aromatherapy*”, “*Massage*”, “*lavandula*”, “*oils, volatile*”, “*Basic Health Services*”. Esses descritores foram encontrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Heading (MeSH)* e combinados usando os operadores booleanos 'OR' e 'AND'. A estratégia de busca final de cada base de dados pode ser observada no Quadro 2.

Quadro 2. Descrição dos resultados encontrados através das combinações entre os descritores e operadores booleanos, segundo as especificidades de cada base de dados.

Base de Dados	Combinação dos Descritores	Total	Data da Coleta
Web of Science	“Anxiety Disorders” (All Fields) OR "Depressive Disorder” (All Fields) AND Aromatherapy (All Fields) OR Massage (All Fields) OR lavandula (All Fields) OR "oils, volatile” (All Fields) AND "Basic Health Services"	1.996	06/11/2023
Cochrane CENTRAL	(“Anxiety Disorders”) OR (“Depressive Disorder”) AND (Aromatherapy) OR (Massage) OR (lavandula) AND (“oils, volatile”) AND ("Basic Health Services")	53	06/11/2023
Embase	(('anxiety disorders'/exp OR 'anxiety disorders' OR 'depressive disorder'/exp OR 'depressive disorder') AND ('aromatherapy'/exp OR aromatherapy) OR 'massage'/exp OR massage OR 'lavandula'/exp OR lavandula OR 'oils, volatile'/exp OR 'oils, volatile') AND 'basic health services'	5.132	06/11/2023
PubMed	(((((("anxiety disorders"[MeSH Terms]) OR ("anxiety disorders")) OR ("depressive disorder"[MeSH Terms])) OR ("depressive disorder")) AND (((((((("aromatherapy"[MeSH Terms]) OR ("aromatherapy")) OR ("massage"[MeSH Terms])) OR ("massage")) OR ("Lavandula"[MeSH Terms])) OR ("Lavandula")) OR ("oils, volatile"[MeSH Terms])) OR ("oils, volatile")))) AND (((("primary health care"[MeSH Terms]) OR ("primary health care")) OR ("basic health services")))) - Schema: all	0	06/11/2023
TOTAL		7.181	

Fonte: Próprio autor.

3.1.1.8 Registros do estudo (manejo dos dados, processo de seleção e processo de coleta)

Após a identificação das referências nas bases de dados, essas foram exportadas para a plataforma *Rayyan*, que pode ser acessada através do seguinte link: <https://www.rayyan.ai>. A seleção ocorreu através de revisão por pares, sendo (DBS e HSDM), que avaliaram todos os títulos e resumos de forma independente e cega para verificar se os artigos atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos (OUZZANI et al., 2016).

3.1.1.8 Processo de coleta de dados e itens

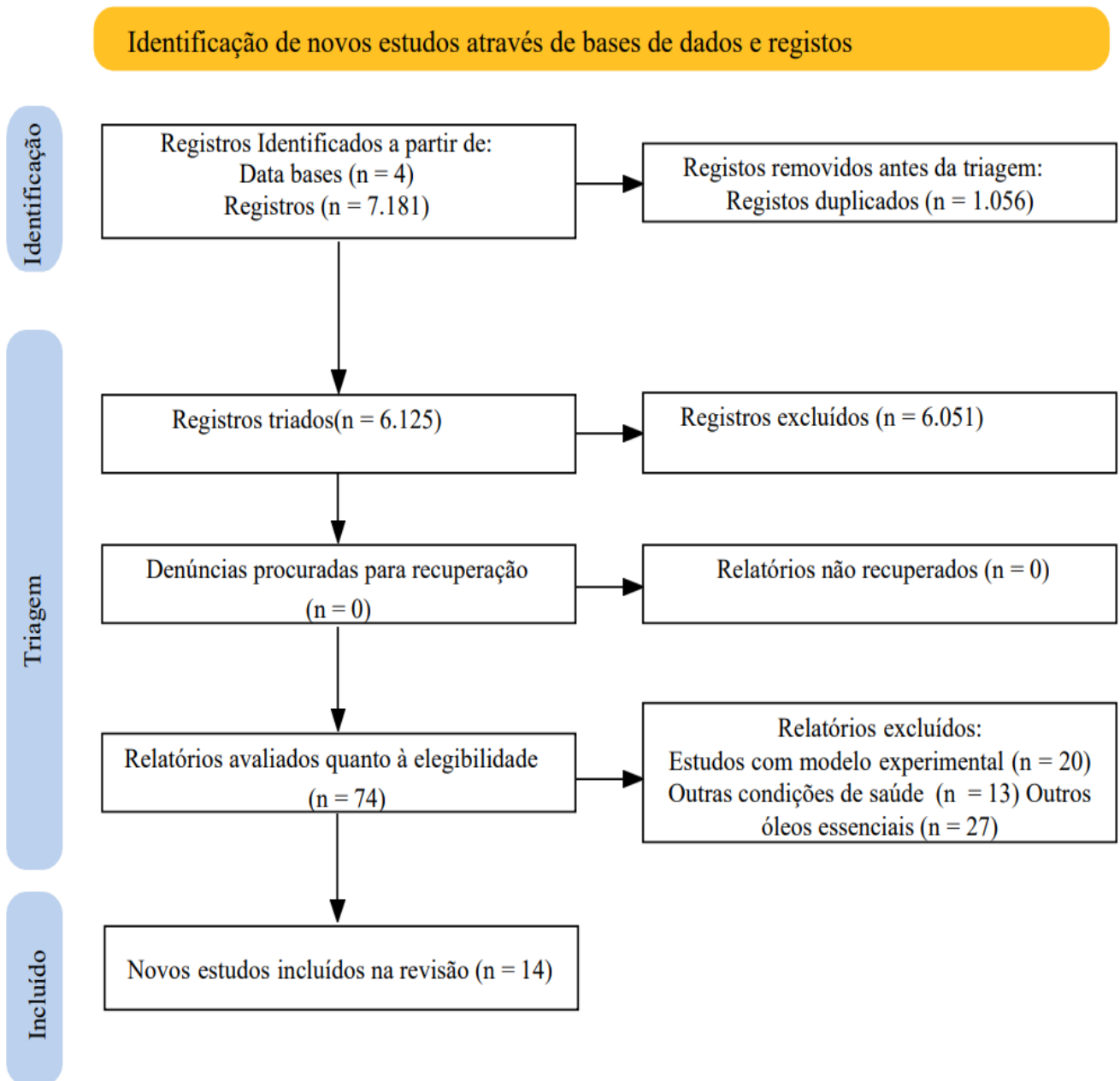
Dois revisores extraíram as informações relevantes de cada artigo selecionado para a amostra final, de forma independente e cegada, e as divergências resolvidas com o terceiro revisor. Os formulários da extração dos dados foram organizados em planilhas do *Microsoft Office Excel 2010*, considerando o tipo de estudo, título, autores, ano, objetivo, característica da amostra, local de estudo e principais conclusões.

3.2 RESULTADOS

Após as buscas nas bases de dados eletrônicas, identificou-se 7.181 artigos, dos quais 1.056 foram removidos por serem duplicados. Após leitura de títulos e resumos, 6.051 foram excluídos, restando 74 para a leitura na íntegra, que, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultaram em 14 artigos incluídos para revisão de escopo.

Além disso, visando um relato coerente e padronizado, foi utilizado o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocolos (PRISMA-P)* como guia para a construção desta revisão de escopo (SHAMSEER et al., 2015). O fluxograma detalhado do processo de seleção está apresentado na Figura 1.

Figura 4. Fluxograma PRISMA para Revisão de Escopo.



Fonte: Próprio autor.

Os artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos são apresentados no Quadro 3, onde consta a caracterização das publicações segundo o título, autores, ano, objetivo, características da amostra, local do estudo e principais conclusões. A análise dos dados foi realizada através de dois eixos temáticos intitulados: “*Os efeitos da aromaterapia e da massagem no alívio dos sintomas da ansiedade e depressão*” e “*A sinergia da aromaterapia e da massagem em relação à ansiedade e depressão*”.

Quadro 3. Caracterização das publicações selecionadas para a revisão de escopo.

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA	LOCAL DO ESTUDO	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
A utilização dos óleos essenciais no tratamento de transtorno de ansiedade em crianças: revisão integrativa	SANTOS; SILVA; DAMASCE NO	2022	Realizar uma revisão integrativa da literatura voltada para o uso e eficácia da aromaterapia com óleos essenciais (OE) no tratamento e controle de ansiedade em crianças.	A pesquisa é uma Revisão Integrativa da Literatura. Foram identificados 11 artigos. 64% (7/11) abordam aromaterapia na ansiedade, sendo 36% (4/7) ensaios clínicos e 28% (3/7) revisões sistemáticas. Um ensaio clínico (9%) tratou da ansiedade no transtorno do espectro autista. Além disso, 27% (3/11) são revisões integrativas sobre aromaterapia em aspectos mentais, emocionais e comportamentais	Busca científica e bases de dados	Os óleos essenciais de lavanda, laranja, laranja doce e bergamota mostraram eficácia na redução da ansiedade.
Aromaterapia para o cérebro: efeito curativo da lavanda na epilepsia, depressão, ansiedade, enxaqueca e doença de Alzheimer: Um artigo de revisão	BAVARSAAD et al.	2023	Revisar a literatura sobre o uso medicinal da lavanda, especialmente seus componentes como terpenos, polifenóis e flavonoides, na abordagem de diversas doenças neurológicas	O estudo avaliou bases de dados online, para identificar publicações entre 1982 e 2020 sobre o uso da lavanda em distúrbios neurológicos. As palavras-chave incluíram “revisão”, “lavanda” e “distúrbios neurológicos”. Buscou-se compreender o panorama de pesquisas sobre a influência da lavanda.	Busca científica e bases de dados	A lavanda é uma planta medicinal importante, que contribui para suas propriedades medicinais. Todas essas descobertas fortalecem o respaldo às utilizações tradicionais. No entanto, para superar doenças neurológicas graves, incluindo epilepsia, depressão, ansiedade, enxaqueca e doença de Alzheimer, são necessários mais estudos clínicos para

						investigar a eficácia
Transtornos de Ansiedade e Fitoterápicos	GANI; BHAT	2018	Compreender a complexidade da ansiedade, abrangendo as regiões cerebrais envolvidas e os diversos neurotransmissores que influenciam sua presença e intensidade	A amostra consiste em estudos avaliados em bases de dados online, no período de 1982 a 2020 e utiliza palavras-chave específicas, incluindo “revisão”, “lavanda” e “distúrbios neurológicos”.	Busca científica e bases de dados	Transtornos mentais, como ansiedade, apresentam considerável impacto na saúde. Diagnóstico e tratamento precisos são cruciais, e os custos elevados das terapias convencionais incentivam a busca por alternativas, como os Fitoterápicos, incluindo a lavanda.
Aromaterapia, massagem e reflexologia: revisão sistemática e síntese temática das perspectivas de pessoas com necessidades de cuidados paliativos	ARMSTRON G et al.	2019	Explorar em pessoas com doença avançada as experiências e percepções de benefícios e malefícios da aromaterapia, massagem e reflexologia e como eles gostariam que essas terapias fossem entregues.	O estudo consistiu em uma revisão sistemática e síntese temática de estudos qualitativos sobre cuidados paliativos, aromaterapia, reflexologia e massagem. Utilizaram-se bases como MEDLINE, EMBASE e PsycINFO até junho de 2018. A qualidade dos estudos foi avaliada e registrada no PROSPERO.	Busca científica e bases de dados	Pacientes com câncer avançado experimentam benefícios como aumento do bem-estar por meio de aromaterapia, reflexologia e massagem. Recomenda-se desenvolver intervenções terapêuticas consultando os pacientes para garantir entrega e avaliação alinhadas às suas preferências.

Os efeitos antidepressivos da lavanda (<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.): Revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados	FIROOZEEI et al.	2021	Determinar a eficácia da lavanda na gravidade da depressão, pré formando uma revisão sistemática e metanálise.	A pesquisa abrangeu bases como PubMed, Scopus, Cochrane Library, Embase e Web of Science até dezembro de 2020. Dos 342 estudos avaliados, 17 foram incluídos na meta-análise. A lavanda mostrou eficácia significativa na redução dos escores de depressão em comparação com o grupo controle.	Busca científica e bases de dados	A lavanda demonstrou redução significativa dos escores de depressão em comparação com o grupo controle, especialmente em participantes diagnosticados com depressão, superando até mesmo a fluoxetina. A administração oral foi mais eficaz, garantindo dosagem controlada e adesão do paciente.
Uso do óleo essencial de <i>Lavandula angustifolia</i> como terapia complementar na atenção à saúde do adulto: uma revisão de escopo	MELO et al.	2023	Investigar o alcance do conhecimento sobre o uso do óleo essencial de <i>L. angustifolia</i> como terapia complementar na atenção à saúde do adulto	Esta revisão abrangente segue as diretrizes do JBI e PRISMA-ScR, mapeando o conhecimento sobre o uso do óleo essencial de Lavandula. A pesquisa envolveu dez fontes, incluindo SCOPUS e MEDLINE, sem restrições de tempo ou idioma. O processo seguiu passos claros, desde a definição dos objetivos até a apresentação dos resultados.	Busca científica e bases de dados	Estudos sobre o óleo essencial de Lavandula, indicam seu potencial em aliviar dor, estresse e ansiedade, atribuído aos compostos linalol e acetato de linalila. No entanto, pesquisas nesses tópicos são recentes e predominantemente in vitro, exigindo avanços para comprovar sua eficácia em situações clínicas.
Massagem em Casos de Estresse Crônico	RICARDO; ACOSTA; REYNOSA	2018	Atualizar o conhecimento existente sobre a eficácia da massagem no combate ao estresse crônico a	Revisão documental e de literatura até dezembro de 2015, utilizando as bases de dados Medline, Scopus e Scielo. A busca, realizada por meio do PubMed, teve como foco as palavras-chave 'estrés',	Busca científica e bases de dados	Os efeitos positivos da massagem na redução do stress e na melhoria do bem-estar psicológico numa variedade de situações. Estudos com enfermeiros mostram que a viabilidade e praticidade da

			nível internacional e, assim, ajudar a encontrar a resposta certa.	'stress', 'masaje' e 'massage' em espanhol e inglês. Foram selecionados 32 estudos, incluindo uma meta-análise, uma revisão e 30 estudos sobre a aplicação de massagem em diferentes níveis de experimentação (pré, quasi e experimental).		massagem reforçam o seu potencial como uma intervenção acessível para a promoção do bem-estar mental. As meta-análises sustentam a eficácia da massagem, particularmente quando combinada com outras abordagens.
O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional.	PESSOA et al.	2021	Identificar as funções da aromaterapia nos cuidados com a saúde traçando um panorama de como está configurada, na literatura nacional e internacional.	O estudo utiliza revisão integrativa para examinar o uso da aromaterapia na redução da ansiedade e promoção do bem-estar psicológico. Foram analisados 18 artigos de 692 encontrados, abrangendo o período de 2009 a 2018 nas bases Medline e Scielo.	Busca científica e bases de dado	O estudo destaca a contribuição das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), incluindo a aromaterapia, para a qualidade de vida, enfatizando a abordagem holística na prevenção e tratamento de doenças.
Benefício da aromaterapia inalatória como tratamento complementar para estresse e ansiedade em um ambiente clínico – Uma revisão sistemática	HEDIGAN; SHERIDA; SASSE	2023	O objetivo desta revisão sistemática é verificar o impacto da aromaterapia inalatória sobre o estresse e a ansiedade em ambientes clínicos.	A revisão integrativa adotou o registro no PROSPERO. A população incluiu pacientes em ambientes estressantes ou tratamentos ansiosos. A intervenção foi a inalação de óleos essenciais, comparada a um controle fraco ou cuidados padrão.	Busca científica e bases de dados	A revisão sugere um aumento significativo nos estudos sobre aromaterapia inalatória. Embora aponte o potencial terapêutico benéfico, destaca limitações nos estudos revisados, como tamanho da amostra e inconsistências metodológicas.

Aromaterapia Clínica.	FARRAR; FARRAR	2020	Avaliar a Eficácia da Aromaterapia em Reduzir a Ansiedade.	Pacientes com ansiedade ou distúrbios de saúde mental; Amostragem Representativa: Seleção diversificada de participantes; Tamanho da Amostra: Determinado estatisticamente para poder adequado.	Busca científica e bases de dados	A aromaterapia clínica beneficia o controle de sintomas em ambientes de saúde, mas apresenta riscos. É essencial treinar enfermeiros em programas de aromaterapia clínica, com a orientação de aromaterapeutas certificados.
Óleos essenciais no tratamento da ansiedade: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e metanálise em rede	TAN et al.	2023	Comparar direta ou indiretamente a eficácia de diferentes tipos de OE sobre a ansiedade, agrupando os resultados de estudos clínicos randomizados e controlados (ECRCs).	A pesquisa avaliou 44 Ensaios Clínicos Randomizados (ECRs) com 3419 pacientes ansiosos, investigando 10 tipos de óleos essenciais. Resultados indicaram eficácia na redução da ansiedade, pressão arterial e frequência cardíaca.	Busca científica e bases de dados	Este estudo conclui que os OE, como jasmim e citrus aurantium L., têm efeitos terapêuticos na redução da ansiedade. Jasmim se destaca na redução do estado de ansiedade, enquanto citrus aurantium L. é eficaz para ansiedade traço. Lavanda, limão e rosa damasco também mostram efeitos ansiolíticos.
Efeitos da aromaterapia com Rosa damasceno e lavanda na dor e ansiedade de pacientes queimados: revisão sistemática e metanálise	FARZAN et al.	2022	Resumir os efeitos da aromaterapia com Rosa damasceno (RD) e lavanda sobre a dor e ansiedade de pacientes queimados.	Realizou-se uma revisão sistemática e meta-análise sobre os efeitos da aromaterapia com Rosa damascena (RD) e lavanda na dor e ansiedade de pacientes queimados. Foram incluídos seis estudos com 586 participantes. A meta-análise revelou que a RD e a lavanda reduziram significativamente a dor e ansiedade em comparação com os grupos de controle	Busca científica e bases de dados	A aromaterapia com Rosa damascena (RD) e lavanda revelou-se eficaz na redução significativa da dor durante procedimentos de curativos em pacientes queimados. A administração oral de RD destacou-se, superando a forma tópica. Embora a lavanda tenha contribuído para a diminuição da dor, os resultados não foram estatisticamente significativos.

<p>Efeito da Massagem de Aromaterapia com Óleo Essencial de Lavanda: Revisão Integrativa</p>	<p>BORGES et al.</p>	<p>2020</p>	<p>Verificar a efetividade do uso da aromaterapia com óleos essenciais de lavanda associado à massagem.</p>	<p>O estudo analisou cinco artigos sobre aromaterapia e massagem, destacando efeitos positivos, especialmente na associação com óleo de lavanda, para aliviar sintomas de ansiedade e depressão. O estudo sugere a implementação dessas práticas na unidade básica de saúde para melhorar a qualidade de vida de pacientes com esses distúrbios.</p>	<p>Busca científica e bases de dados</p>	<p>A pesquisa destaca que a aromaterapia, especialmente associada ao óleo essencial de lavanda, atua como coadjuvante no tratamento do estresse, prevenindo potenciais transtornos de ansiedade. O uso contínuo é cientificamente comprovado para aliviar sintomas estressores, fortalecer as defesas do corpo e promover o bem-estar, impactando positivamente na qualidade de vida física, mental e emocional.</p>
<p>Eficácia e segurança da massagem no tratamento da depressão pós-acidente vascular cerebral: revisão sistemática e metanálise de protocolos</p>	<p>SHEN et al.</p>	<p>2021</p>	<p>Resumir e avaliar de forma abrangente a eficácia e a segurança da massoterapia na depressão pós-AVC.</p>	<p>Os estudos clínicos e de coorte abrangem o uso da massoterapia para depressão pós-AVC. O grupo experimental recebe massagem, enquanto o controle pode receber outras terapias. Medidas de resultado incluem escalas de ansiedade e depressão, além de eventos adversos.</p>	<p>Busca científica e bases de dado</p>	<p>A massagem surge como terapia auxiliar, oferecendo alívio eficaz, baixo custo e segurança. No entanto, a eficácia precisa de confirmação. O estudo busca fornecer evidências e referências para o tratamento da depressão pós-AVC com massoterapia.</p>

Fonte: Próprio autor.

Os efeitos da aromaterapia e da massagem no alívio dos sintomas da ansiedade e depressão

Com base nos resultados da revisão de escopo, a aromaterapia que utiliza OE de lavanda, dentre outras essências, é uma intervenção eficaz para reduzir os sintomas de ansiedade, em cada estudo analisado foi notável a variação nos escores de ansiedade antes e após a aplicação da abordagem integrativa de aromaterapia e massagem, obtendo assim uma média de 25% de redução dos sintomas de ansiedade, apresentando uma melhora significativa (SANTOS; SILVA; DAMASCENO, 2022).

De acordo com os estudos de Gani e Bhat (2018) e Firoozeei et al. (2021), os quais avaliaram os efeitos da aromaterapia e massagem no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão em usuários que recebiam atendimentos em UBS, os usuários foram divididos em dois grupos aleatórios: um grupo de intervenção, que recebeu aromaterapia e a massagem, e um grupo controle, que receberam atendimento padrão, sem intervenção de abordagens integrativas, e após a aplicação de escalas para avaliação, observou-se melhora significativa do grupo que recebeu a intervenção, passando de uma média de escores de ansiedade de 28,5 para 19,0, enquanto a média dos escores de depressão caiu de 24,0 para 16,5.

Já o estudo de Ricardo, Acosta e Reynosa (2018), demonstrou os benefícios da massagem em diferentes contextos e a consistência dos resultados obtidos destaca os efeitos positivos da massagem na saúde mental e física. Shen et al. (2021), evidenciaram em seus estudos que a massagem terapêutica foi um tratamento seguro e eficaz em usuários com depressão pós AVC, onde esta foi significativamente mais eficaz do que nenhum tratamento na melhora dos sintomas de depressão.

Os achados dos estudos trazem evidências fortes sobre os benefícios dos efeitos da aromaterapia, em uma variedade de condições clínicas, incluindo a ansiedade, depressão, estresse, dor, insônia. No entanto, os autores também destacam que a maioria dos estudos sobre a aromaterapia é de pequeno porte e de baixa qualidade metodológica, devido à falta de estudos clínicos atuais, para comprovarem tal eficácia (HEDIGAN; SHERIDA; SASSE, 2023; PESSOA et al., 2021).

Os resultados desses estudos sugerem que a aromaterapia pode ser uma intervenção satisfatória para o alívio dos sintomas de ansiedade e depressão. Entretanto, é importante destacar que pesquisas de campo são realizadas para atualizar os dados referente a utilização da aromaterapia associado a massagem, desvendando assim as lacunas do conhecimento que ainda

existe por trás dos estudos bibliográficos. As pesquisas de Farrar e Farrar (2020), Hedigan, Sherida e Sasse (2023) avaliaram os efeitos da aromaterapia inalatória no tratamento de ansiedade e estresse em ambiente clínico, e seus resultados demonstraram a eficácia dessa prática na redução dos sintomas dessas condições.

Os principais sintomas de ansiedade e depressão que apresentam uma melhora significativa após a intervenção de aromaterapia e massagem são: preocupação, tensão, tristeza, anedonia (perda de prazer), sintomas estes comuns aos transtornos frequentemente são associados a uma redução na qualidade de vida, e a atenuação desses sintomas pode levar a uma melhora geral no bem-estar mental e físico dos usuários (FIROOZEEI et al., 2021).

Os estudos de Farrar e Farrar (2020), Tan et al. (2023), fornecem evidências sólidas que apoiam a eficácia da aromaterapia no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão. Ambos os estudos são revisões sistemáticas que incluíram um número significativo de estudos clínicos randomizados e controlados (ECRCs), e nas duas pesquisas a aromaterapia apresentou maior eficácia quando administrada em sessões de 10-15 minutos de duração.

Para Farrar e Farrar (2020), os resultados indicaram reduções significativas nos sintomas de ansiedade e depressão em ambos os tipos de estudos, sendo principalmente a aromaterapia inalatória considerada mais eficaz do que a massagem para reduzir esses sintomas, observando ainda que a aromaterapia foi bem tolerada e segura. O estudo de Tan et al. (2023), analisou 14 ECRCs que utilizaram os OE (lavanda, rosa e laranja) no tratamento da ansiedade, os quais indicaram que os OE foram eficazes e apresentaram uma redução média de 30% em seus escores dos sintomas de ansiedade.

Alguns estudos indicam que a aromaterapia resultou em uma redução significativa da dor e ansiedade, sendo potencializada a eficácia quando combinada com outras abordagens não farmacológicas, como a massagem (BORGES et al., 2020; FARZAN et al., 2023).

A aromaterapia e a massagem terapêutica, como são terapias complementares, podem ser bastante promissoras na redução dos sintomas da ansiedade e da depressão, impactando significativamente na vida das pessoas que são acometidas com esses transtornos. De acordo com os estudos abordados e a sua utilização nos serviços públicos, de modo complementar pelas equipes multiprofissionais, se tornaria de extrema importância para o atendimento clínico, reduzindo assim filas intermináveis para os atendimentos convencionais e consequentemente diminuindo o uso de medicamentos alopáticos de forma excessiva e indiscriminada pela

população. Os resultados deste estudo, podem trazer benefícios para propor uma opção promissora para a melhora e qualidade de vida.

A sinergia da aromaterapia e da massagem em relação à ansiedade e depressão

Os resultados dos estudos de Santos, Silva e Damasceno (2022), apontam que ao combinar a aromaterapia com a massagem, estas se tornam mais eficazes em relação a redução de ansiedade e depressão, pois a intensidade da resposta terapêutica foi diferente entre os usuários que receberam apenas aromaterapia, ou apenas massagem e aqueles que receberam ambas as intervenções.

O estudo de Borges et al. (2020), Silva et al. (2023), demonstraram que usuários que receberam a combinação de aromaterapia e massagem apresentaram uma redução mais significativa dos sintomas de ansiedade e depressão do que os usuários que receberam apenas uma das intervenções. Por sua vez, o estudo conduzido por Ricardo, Acosta e Reynosa (2018) revelou efeitos ansiolíticos e sedativos da aromaterapia, além da redução do estresse e de relaxamento com a massagem. Além disso, seus resultados revelaram ainda que a aromaterapia associada à massagem reduziu a ansiedade em funcionários de pronto-socorro, reforçando a eficácia dessa abordagem.

Pessoa et al. (2021) realizaram uma revisão de literatura que concluiu que a massagem com OE de lavanda e gerânio foi eficaz na redução da ansiedade em usuários com Transtorno da Personalidade e do Comportamento do Adulto. Os usuários que receberam a massagem com OE apresentaram uma redução de 30% nos escores de ansiedade, enquanto os usuários que receberam apenas aromaterapia com os mesmos OE apresentaram uma redução de 20%. Esta pesquisa apresentou ainda estudos realizados com estudantes que receberam massagem com OE de lavanda, laranja-azeda, ylang-ylang e cedro e apresentaram uma redução de 25% nos escores de ansiedade, enquanto os alunos que receberam apenas massagem apresentaram uma redução de 15% (PESSOA et al., 2021).

Nota-se que isoladamente aromaterapia e massagem, podem atuar em outras finalidades de tratamento, por dispor de várias propriedades benéficas, levando em consideração os estudos até aqui aprofundados, destacamos que, ao utilizarmos as duas terapias de forma combinada, podemos alcançar melhores resultados no que diz respeito a ansiedade e depressão.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Compreender os efeitos sinérgicos de aromaterapia e massagem no alívio de sintomas de ansiedade e depressão em uma unidade básica de saúde em Manaus, Amazonas.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Descrever o perfil sociodemográfico dos participantes do grupo terapêutico;
- II. Investigar os efeitos sinérgicos da combinação de aromaterapia e massagem em relação a ansiedade e depressão;
- III. Analisar a percepção dos usuários sobre a aceitação da abordagem integrativa;
- IV. Identificar as recomendações dos usuários em relação a utilização da aromaterapia e da massagem como opções terapêuticas no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão.

5. MÉTODOS

5.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa caracterizou-se como um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, pois envolveu informações de ordem simbólica, como concepções, valores, opiniões, representações sociais, bem como um conjunto das expressões humanas constantes nas estruturas, nos processos, nos sujeitos, nos significados e nas suas representações (BORGES; LUZIO, 2010).

A pesquisa exploratória descritiva é um tipo de pesquisa que tem como objetivo descrever e explorar um fenômeno ou um problema ainda pouco conhecido ou estudado, sendo utilizada para levantar informações sobre o fenômeno, identificar as principais variáveis envolvidas e descrever suas características, as pesquisas exploratórias descritivas podem ser realizadas por meio de diferentes métodos, como entrevistas, questionários, observação dos participantes, análise documental, a escolha do método mais adequado dependerá do objeto de estudo e dos objetivos da pesquisa (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; PIOVESAN; TEMPORINI, 1995).

A pesquisa qualitativa é uma abordagem que responde a questões muito particulares, se ocupando nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Seus dados se referem a questões da subjetividade humana e não são operacionalizáveis através de números. O objeto de estudo da pesquisa qualitativa é o ser humano, parte de um grupo social, que é complexo e encontra-se em constante transformação (MINAYO, 2007).

Na pesquisa em saúde mental, a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados, das ações e relações humanas, um lado não perceptível, não captável por equações. Ela coloca o pesquisador em contato com o passado e as representações do objeto de estudo, valorizando seu significado na geração dos achados da pesquisa (MINAYO, 2007).

5.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O cenário para este estudo foi a cidade de Manaus, capital do estado do Amazonas, que possui um total de 2.063.689 habitantes no Censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), caracterizando-se como a cidade mais populosa da região Norte do Brasil, que está situada nas margens do Rio Negro, se tornando uma grande atração turística. A faixa etária predominante da população é de 20 a 39 anos e, em relação a raça/cor/etnia, cerca de 68% se identificam como pardos, 26,5% brancos, 4,2% negros, 1,15% amarelos e 0,22% indígenas (IBGE, 2022).

É importante destacar que dentre os diferentes municípios do Brasil onde as PICS estão presentes, na rede de atenção à saúde do município de Manaus, a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (PMPIC) foi instituída pela lei Orgânica nº 2.597, de 3 de abril de 2020, visando a oferta de serviços e cuidados preconizados pela PNPIC, no âmbito do SUS, como forma de agregar e difundir o conhecimento, na perspectiva da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde (SISAB, 2020). Torna-se relevante destacar essas informações, haja vista que o município de Manaus foi o local de abrangência neste território para aplicação das PICS.

Em Manaus, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) disponibiliza as seguintes modalidades de PICS nas unidades de saúde, a saber: acupuntura, auriculoterapia, ventosa/moxas, aromaterapia, massoterapia, yoga, meditação, imposição das mãos (Reiki), florais, ayurveda, constelação familiar e fitoterapia (SISAB, 2020). Cabe destacar que, por se tratar de práticas recentes, a população ainda desconhece que as PICS como modalidades de tratamento e prevenção à saúde, além do município contar com poucos profissionais capacitados e haver uma deficiência de infraestrutura para desenvolvimento e utilização das PICS nos serviços de saúde (SISAB, 2020).

Esta pesquisa foi conduzida na UBS Fátima Andrade (ANEXO 1), localizada na rua Inhapi - S/N, bairro Novo Aleixo, Manaus - Amazonas, CEP: 69.099-270.

Em relação à infraestrutura da unidade, é composta de farmácia, serviço de arquivo médico e estatístico (SAME), serviço de prontuário de paciente (SPP) e o setor de Serviço Social. A unidade além da Atenção Básica, possui serviços especializados de atendimento aos usuários como: atenção primária, imunização, serviços de atendimento ao usuário com tuberculose e serviços de atenção ao parto e nascimento.

O espaço físico da UBS é dividido da seguinte forma: salas destinadas a clínicas básicas (3), odontologia (1), consultórios médicos (2), sala de curativo (1), consultório de enfermagem (1), sala de imunização (1) e sala de nebulização (1). Essas instalações foram classificadas conforme tipo e descrição, evidenciando a infraestrutura disponível para a oferta de serviços de saúde na unidade.

O horário de atendimento estabelecido de funcionamento da UBS é de 07:00 às 19:00 horas, de segunda a sexta-feira, o que proporcionou uma ampla janela para a coleta de dados desse estudo ao longo das semanas.

5.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O estudo foi composto por usuários da UBS Fátima Andrade, situada no município de Manaus, Amazonas. Incluiu-se aqueles com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico médico de ansiedade e/ou depressão, tivessem disponibilidade para comparecer às sessões terapêuticas e que estivessem sendo acompanhados e/ou tratados há pelo menos seis meses na UBS. Excluiu-se usuários que tivessem alergia ao OE utilizado no estudo, que tivesse lesões cutâneas que impedissem a aplicação da massagem, em uso de medicamentos psicotrópicos que pudessem interferir nos resultados, em surto psicótico, mulheres grávidas, pessoas com déficit no autocuidado e aqueles que estivessem utilizando outras PICS.

5.4 DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

Quanto ao desenho amostral, o estudo se baseou em uma amostragem por conveniência (GHALJAIE et al., 2017). É importante destacar que na literatura, os estudos utilizando as PICS, apresentam amostra de participantes limitadas (CHANG; HAMMATT, 2020). Em pesquisas exploratórias envolvendo práticas interativas como aromaterapia e massagem, opta-se por um número limitado de participantes, assim os pesquisadores podem se concentrar mais nas interações. A quantidade do N amostral de oito integrantes permite uma interação mais aprofundada entre participantes e pesquisadores, foca na variabilidade das respostas, é mais viável dentro de restrições práticas e possibilita uma exploração mais detalhada das experiências individuais.

5.5 COLETA DE DADOS

Inicialmente realizou-se uma visita com a coordenadora da UBS, onde foi explicado o objetivo da pesquisa, apresentação da autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), bem como a Carta de anuência previamente enviada pelo grupo do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (NUPES), juntamente com o termo de autorização e compromisso do pesquisador (ANEXO 2) para início da realização de coleta de dados.

A próxima etapa ocorreu por meio de apresentação da pesquisa para a equipe de saúde da unidade, por seguinte, alinhou-se aspectos importantes sobre a captação dos participantes, com três médicas que demonstraram grande interesse para contribuir com a pesquisa e realizavam os acompanhamentos com os usuários da UBS, essas profissionais foram as responsáveis por elencar os usuários que atendiam aos critérios de inclusão à pesquisa e que necessitavam do tipo de abordagem proposta.

Quanto ao contato com os participantes selecionados, o pesquisador principal entrou em contato com cada um, se apresentando, explicando o objetivo da pesquisa, convidando e agendando uma consulta inicial na UBS. Nessa primeira consulta, antes de iniciar a pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1) era lido aos participantes do estudo e, somente após concordância e assinatura, era iniciada a entrevista. O TCLE foi estruturado em três vias, sendo lido integralmente e rubricado em todas as suas páginas pelo participante e pesquisador e, nos casos de iletrados, era coletada a impressão dactiloscópica. Cada parte ficou com uma via e foi informado pelo pesquisador a importância de o participante guardar o documento. Vale ressaltar que a participação na pesquisa era voluntária.

Ainda nesse primeiro contato, foram realizados os agendamentos de acordo com a disponibilidade de consultório na UBS para realização das entrevistas e aplicabilidade das PICS. Realizou-se também a aplicação de um questionário sociodemográfico (ANEXO 3), a fim de conhecer o perfil dos participantes.

Na semana seguinte, o número de participantes necessários para a pesquisa foi alcançado, com um total de oito usuários incluídos, que receberam seis sessões de aromaterapia com OE de lavanda associado a massagem, durante um mês, sendo disponibilizado uma agenda com dias e horários para início dos atendimentos (Quadro 4). Entretanto, houve perda de duas participantes do estudo, os motivos não foram identificados. As entrevistas e as PICS foram aplicadas na própria UBS. Para preservar o anonimato dos participantes, as entrevistas foram codificadas com a letra inicial (A) seguida de um número sequencial.

Quadro 4. Agendamentos para as sessões de massagem com óleo essencial de lavanda.

PARTICIPANTE	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
A1		15h (3)			16h (3)
A2		16h (3)			15h (3)
A3		14h (3)			14h (3)
A4		13h (4)		10h (2)	

A5		17h (3)		14h (3)	
A6		13h (2)		13h (4)	
A7		17h (2)		15h (4)	
A8		14h (1)		16h (4)	13h (1)

Fonte: Próprio autor.

Legenda: A - Identificação dos participantes; Números entre parênteses - representam a quantidade de sessões que cada participante recebeu.

Nesta pesquisa, o OE de lavanda associado a massagem, foram escolhidos a partir das evidências científicas da literatura, que consideram a essência de lavanda como um dos OE mais populares utilizados em massagens relaxantes e pelos seus resultados efeitos promissores no tratamento da ansiedade e depressão (ALVES, 2018; BORGES et al., 2020). No entanto, os estudos indicam a importância de diluir o OE de lavanda em óleo vegetal ou creme neutro para evitar irritações na pele, além de ser necessário considerar uma dosagem de acordo com a patologia ou transtorno, por exemplo, para aliviar a ansiedade, uma pequena quantidade de lavanda é suficiente para estimular os sensores olfativos e conectar-se às memórias emocionais, que estão no sistema límbico (GNATTA et al., 2016; BORGES et al., 2020).

A intervenção consistiu em seis sessões de massagem com aromaterapia, com duração de 15 a 20 minutos cada. A técnica de massagem aplicada foi a *effleurage* (BRAUN; SIMONSON, 2007), ou seja, a aplicação de movimentos superficiais, leves e contínuos realizados com toda a superfície palmar, com movimentos multidirecionais, na região lombar, torácica posterior e cervical, com o participante deitado em decúbito ventral em maca. A intervenção foi realizada pelo próprio pesquisador, trazendo maior eficácia para os resultados e veracidade, sendo este formado como Massoterapeuta. A fórmula aromaterapêutica aplicada à massagem foi constituída por um creme neutro contendo o óleo essencial de lavanda, a concentração ideal para uma massagem corporal varia de acordo com a finalidade desejada, para a aromaterapia em massagens, a diluição padrão é de 2% a 5% de OE em um carreador. A diluição foi realizada por um aromaterapeuta, formado em fisioterapia com mestrado em Biotecnologia e Recursos Naturais, no qual adotou-se a diluição média de 3%, misturando 18 gotas de óleo de lavanda em 30 ml de creme neutro. Essa concentração oferece um equilíbrio

entre suavidade e eficácia sendo mais apropriado para o tratamento abordado (HUR et al., 2014; DOMINGOS; BRAGA, 2015).

No ambiente do consultório, a aromaterapia foi aplicada por meio de um difusor de aroma, a diluição do OE de lavanda não se fez necessária, realizou-se apenas a dosagem da quantidade de acordo com o tamanho do ambiente e o tempo de difusão. Para um difusor de aroma padrão de 100 a 200 ml, recomenda-se adicionar de três a cinco gotas da essência escolhida, no compartimento de água, e para ambientes menores, três gotas podem ser suficientes. Assim, considerando o tamanho pequeno do consultório utilizado, medindo 9 m², utilizou-se a quantidade de três gotas, seguindo a indicação do fabricante do extrato vegetal de lavanda 100%.

5.5.1 FASE INTERVENÇÃO

Nessa fase, os participantes foram alocados em dias e horários considerando a disponibilidade dos consultórios, a saber: Terças-feiras das 13:00h às 17:00h; Quintas-feiras das 10:00 às 11:00h e das 13:00h às 17:00h; e às Sextas-feiras das 13:00h às 17:00h. Destacase que os participantes puderam escolher os dias e horários conforme disponibilidade, desde que não interferissem nos dias e horários dos demais participantes.

O consultório foi adaptado para iniciar as sessões como, organização de toalhas brancas para cada participante, frasco com OE de lavanda, difusor de aroma, maca para massagem, papel toalha, álcool em gel e placa de identificação para não baterem na porta, evitando assim a distração do participante durante o atendimento.

Realizou-se a explicação sobre os procedimentos a serem realizados pelo pesquisador (aromaterapia e massagem) que tem formação em massoterapia e conhecimentos em aromaterapia. A intervenção consistiu em uma sessão de massagem de 15 a 20 minutos, utilizando OE de lavanda.

5.5.2 FASE PÓS-INTERVENÇÃO

Após a aplicação das seis sessões das PICS, os participantes foram avaliados por meio de um roteiro semiestruturado para coleta de dados após as práticas integrativas (APÊNDICE 2), no qual constavam perguntas sobre os impactos, os efeitos, as percepções, sensações, benefícios ou malefícios, eficácia, aceitação, aplicabilidade e recomendações das terapias.

As entrevistas foram gravadas através de um celular, de forma individual, no consultório da UBS onde toda a pesquisa aconteceu, sendo o ambiente privado, mantida a porta do

consultório fechada e com uma identificação (em atendimento, não bata na porta), para evitar distrações com o seguimento das gravações das perguntas. As entrevistas foram gravadas, a fim de registrar e obter o diálogo dos participantes na íntegra para consulta posterior. Por fim, realizou-se a transcrição e codificação das entrevistas.

5.6 ANÁLISE DE DADOS

Inicialmente, após análise de consistência e padronização do banco de dados, foram realizadas análises descritivas para caracterizar os participantes do estudo através dos cálculos de medida de posição (média), dispersão (desvio-padrão) e frequência absoluta (n). Os dados foram tabulados em planilhas do *software Microsoft Office Excel 2010* e importados para análise no *software R* versão 4.1.1.

Os dados das entrevistas, foram analisados pelo método de análise de conteúdo temático de Bardin (2016), pois possui uma ancoragem consistente no rigor metodológico, com uma organização propícia à compreensão aprofundada de conteúdos expressos linguisticamente a partir de relatos orais, escritos ou observáveis. A autora Laurence Bardin define como:

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2016, p. 42).”

A condução da análise dos dados nesta pesquisa, foi realizada e organizada por meio de três fases com o objetivo de dar significado aos resultados, conforme segue abaixo:

Fase de pré-análise: foi realizada a exploração do material e tratamento dos resultados, iniciada com a “leitura flutuante” dos documentos disponíveis, de modo a conhecer e obter impressões dos participantes. Na sequência, foi realizada a escolha dos documentos que formaram o *corpus* da pesquisa, ou seja, os documentos separados para os processos de análise. Em seguida, foi executada a formulação das hipóteses e dos objetivos, bem como a referenciação dos índices e elaboração de indicadores. Por fim, foi efetuada a preparação do material (BARDIN, 2016).

Fase de exploração do material: compreende a execução sistemática das definições da primeira fase, considerando o processo de codificação, conforme regras determinadas anteriormente. A codificação significa a modificação das informações brutas do material coletado por meio de junção, enumeração e recorte, de modo a possibilitar que haja uma melhor

compreensão do texto trabalhado (BARDIN, 2016). Nesse sentido, os temas identificados nos materiais deste estudo foram codificados, classificados e categorizados, sendo criadas as categorias e subcategorias de análise, as quais foram incluídas na etapa dos resultados, com a categorização da síntese dos discursos extraídos das entrevistas semiestruturadas e do diário de campo.

Fase de tratamento dos resultados: se refere ao tratamento por meio de inferência e interpretação, que precisam ser tratados de modo a se tornarem expressivos, necessitando de demonstração e condensação sobre as informações dos resultados das análises. Mediante os resultados, foi possível proceder com as inferências e interpretações, levando em consideração os objetivos do estudo, possibilitando identificar o sentido indicado nos discursos das participantes (BARDIN, 2016).

Em seguida, realizou-se a transcrição das entrevistas utilizando o *Microsoft® Word* 2019 (Versão 2312). O processo de codificação e categorização das entrevistas ocorreu através do *software* MAXDA, que é uma ferramenta avançada projetada para análise de dados qualitativos e métodos mistos de pesquisa. Disponível para sistemas operacionais Windows e Mac, o MAXQDA destaca-se por sua versatilidade na análise de diversos tipos de dados não estruturados, abrangendo desde análises de conteúdo até o processamento de entrevistas, discursos, grupos focais, arquivos de áudio, vídeo e imagem, além de dados provenientes de plataformas como o Twitter. A condução da análise envolveu a importação de dados, organização por categorias, codificação manual, marcação e agrupamento para identificar temas emergentes. O MAXQDA facilitou a codificação automática e a visualização estatística dos códigos. Categorias e subcategorias foram estabelecidas, e a análise de conteúdo foi aprofundada, conectando códigos a categorias. A triangulação de dados de diferentes fontes foi realizada para garantir consistência e validar os achados. Cada entrevista teve duração de 20 a 30 minutos, sendo realizadas por meio de agendamentos e disponibilidade dos participantes.

5.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP/EERP-USP), com o número do CAAE: 72984723.2.0000.5393 (ANEXO 4). Toda a condução da investigação está em consonância à Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, atendendo aos fundamentos éticos e científicos pertinentes.

A coleta de dados foi realizada em conformidade com os princípios éticos e de privacidade. Os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos, riscos e benefícios do estudo e deram seu consentimento antes de participar. Os dados coletados foram armazenados de forma segura e confidencial, sendo acessíveis apenas à equipe de pesquisa autorizada, e o sigilo dos participantes foi mantido em todos os estágios do estudo.

6. RESULTADOS

6.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

A análise dos dados sociodemográficos das participantes da pesquisa permitiu contextualizar os resultados encontrados e identificar possíveis fatores que podem influenciar as experiências e suas percepções. Desta forma, podemos destacar a predominância do sexo feminino na amostra, que reflete a realidade da população brasileira, assim sendo, o número amostral é composto por (n = 8) de mulheres, com idade média de 42.1 anos (DP = 13.4). Todas as participantes do estudo se declaram como pardas (n = 8), o que reflete a composição racial da população. Segundo dados do IBGE (2022), a população parda no Amazonas totaliza 1.435.484 pessoas, correspondendo a 68,8% do total e posicionando-se em segundo lugar nesse indicador.

A expressiva maioria das participantes, se declaram solteiras (n = 7), o que pode influenciar distintas dimensões de suas experiências afetivas. A diversidade de religiões (católicas n = 5, evangélico, umbandista e não possui) indica que as participantes têm diferentes crenças e valores. A diversidade de escolaridade (secundário completo, secundário incompleto, fundamental incompleto e superior completo) indica que as participantes têm diferentes níveis de formação.

A maioria das participantes mora com familiares (n = 6), o que sugere que as relações familiares são importantes para elas. A diversidade de situações trabalhistas (trabalho formal n = 5, trabalho informal e desemprego) indica que as participantes têm diferentes experiências profissionais. A diferença de renda familiar (1 a 2 salários mínimos, 5 a 10 salários mínimos e menos de 1 salário mínimo) indica que as participantes têm pluralidade nos níveis de renda.

A disparidade de hábitos de vida (fuma e ingere bebidas alcoólicas, ingere bebidas alcoólicas e não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas) indica que as participantes têm diferentes comportamentos.

Esses dados sociodemográficos são importantes para compreender as experiências e percepções das participantes da pesquisa. Eles podem ser usados para identificar possíveis fatores que podem influenciar os resultados encontrados

Tabela 1. Descrição das características sociodemográficas dos participantes, Manaus, Amazonas, n = 8 (2023).

Participante	Sexo	Idade	Cor/Raça	Estado Civil	Religião	Escolaridade	Condições Domiciliares	Situação Trabalhista	Renda Familiar	Hábitos de Vida
A1	Feminino	39	Parda	Solteira	Evangélica	Secundário completo	Mora com familiares	Trabalha no mercado formal	1 a 2 salários mínimos	Fuma e ingere bebidas alcoólicas
A2	Feminino	39	Parda	Solteira	Católica	Secundário completo	Mora com familiares	Trabalha no mercado formal	1 a 2 salários mínimos	Não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas
A3	Feminino	51	Parda	Solteira	Católica	Secundário completo	Mora com familiares	Trabalha no mercado formal	1 a 2 salários mínimos	Ingere bebidas alcoólicas
A4	Feminino	25	Parda	União Estável	Católica	Superior completo	Mora com familiares	Trabalha no mercado formal	5 a 10 salários mínimos	Ingere bebidas alcoólicas
A5	Feminino	58	Parda	Solteira	Católica	Secundário incompleto	Mora com familiares	Trabalha no mercado informal	Menos de 1 salário Mínimo	Não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas
A6	Feminino	60	Parda	Solteira	Católica	Fundamental incompleto	Mora sozinho	Trabalha no mercado informal	1 a 2 salários mínimos	Não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas

A7	Feminino	40	Parda	Solteira	Não possui	Superior completo	Mora sozinho	Trabalha no mercado formal	5 a 10 salários mínimos	Não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas
A8	Feminino	25	Parda	Solteira	Umbanda	Secundário completo	Mora com familiares	Desempregado	Menos de 1 salário Mínimo	Fuma e ingere bebidas alcoólicas

Fonte: Próprio autor.

6.2 RESULTADOS DA ANÁLISE DE CONTEÚDO

Para apresentar os dados provenientes das entrevistas semiestruturadas com as participantes da pesquisa, adotou-se a identificação utilizando a letra "A" seguida por um número sequencial conforme a ordem das entrevistas. A análise dos dados das entrevistas seguiu a metodologia proposta por Bardin, abrangendo as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Nesse processo, uma leitura minuciosa do material foi inicialmente conduzida, seguida pela identificação e agrupamento das entrevistas com base em semelhanças. Posteriormente, uma análise de frequência dos temas presentes no material coletado foi realizada, e os dados foram exportados para o software MAXDA para uma categorização e codificação mais eficiente. Desta forma, cinco categorias empíricas foram elaboradas, alinhadas aos objetivos propostos pelo estudo. A coleta de dados buscou compreender, por meio dos discursos diretos das participantes, as questões abordadas pelo pesquisador. A Quadro 5 detalha essas categorias de maneira abrangente, proporcionando uma visão clara das análises realizadas.

Quadro 5. Categorias Analíticas e Categorias Empíricas.

Categorias Analíticas	Categorias Empíricas
A sinergia da combinação da aromaterapia e massagem no tratamento da ansiedade e depressão.	6.2.1 Efeitos sinérgicos da combinação de aromaterapia e massagem em relação a ansiedade e depressão
A percepção dos usuários sobre a eficácia e aceitação da abordagem integrativa.	6.2.2 Percepção sobre a eficácia da abordagem integrativa
Adesão das Participantes em Relação à aromaterapia e massagem	6.2.3 Aceitação da abordagem integrativa
Recomendações dos usuários em relação à utilização da aromaterapia e massagem como opções integrativas terapêuticas no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão.	6.2.4 As recomendações da utilização da aromaterapia e massagem no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão

Fonte: Próprio autor.

6.2.1 Efeitos sinérgicos da combinação de aromaterapia e massagem em relação a ansiedade e depressão

Os depoimentos dos participantes revelam impactos positivos nas experiências após as sessões de aromaterapia e massagem em relação à ansiedade e depressão. A sensação de alívio é evidente, com relatos consistentes sobre o aumento da tranquilidade, redução da agitação e melhora no bem-estar emocional.

A massagem é destacada como promotora do relaxamento corporal, enquanto o aroma do OE, em particular o de lavanda, é mencionado como contribuinte para uma sensação de calma e equilíbrio. Esses resultados sugerem que a combinação dessas terapias oferece benefícios terapêuticos significativos, proporcionando aos participantes uma abordagem holística para lidar com os sintomas de ansiedade e depressão.

Esta categoria busca compreender como os participantes perceberam os efeitos sinérgicos dessas práticas terapêuticas após a realização das sessões. As entrevistas fornecem *insights* valiosos sobre a experiência subjetiva das participantes em relação aos sintomas de ansiedade e depressão após a intervenção, destacando potenciais benefícios percebidos e contribuindo para uma compreensão mais abrangente dos efeitos dessas abordagens integrativas em seu bem-estar mental.

“Olha, depois dessas seis sessões, eu senti uma melhora, sim. Sinto que a agonia diminuiu, o mal-estar também, e até a alergia que eu tinha quando ficava muito ansiosa melhorou. E, sabe? Eu tenho conseguido dormir melhor” (A1).

“Em relação à ansiedade, percebo que melhorou bastante. Não sinto mais aquela agitação constante, sabe? E até mesmo a falta de paciência melhorou, agora já consigo me controlar e saber esperar mais as coisas. Acho que as sessões realmente ajudaram” (A2).

“Eu sinto que minha ansiedade e depressão melhoraram muito após as seis sessões de aromaterapia e massagem. Eu me sinto mais calma, mais relaxada, e com mais paciência. Eu não fico mais tão irritada com facilidade, e não tenho mais aqueles pensamentos negativos e pessimistas que eu tinha antes, assim, sabe?” (A3).

“Olha, eu sinto uma diferença, sim. Eu não me sinto mais tão ansiosa como antes” (A5).

“Sinto que tem algo diferente, mais leve. Não me sinto tão nervosa como antes. Acho que essas sessões ajudaram” (A6).

6.2.2 Percepção sobre a eficácia da abordagem integrativa

Esta etapa, destaca-se a necessidade de avaliar a efetividade da abordagem integrativa. Essa abordagem implica a combinação da aromaterapia e massagem, visando avaliar a percepção das participantes do estudo, sobre a eficácia dessa integração, bem como, compreender sobre os benefícios e o impacto dessa abordagem integrativa na consecução dos resultados almejados. Assim temos os relatos das integrantes da pesquisa.

“Durante as sessões, eu me senti muito bem. As sensações físicas eram de relaxamento, e emocionalmente eu me sentia mais leve. Foi um momento de cuidado comigo mesma” (A1).

“[...] era como se o corpo relaxasse, sabe? E meu emocional eu ficava mais tranquila. Foi um momento de paz” (A2).

“Eu me senti muito relaxada e confortável, as massagens era muito relaxantes, e o aroma muito cheiroso, até quero comprar pra usar lá em casa à noite sabe? Aí o senhor já me ensina, porque eu sentia muita paz, sabe? Quando estava aqui com o senhor” (A3).

“Durante as sessões, experimentei uma sensação de tranquilidade profunda, leveza, sonolência. A massagem ajudou a aliviar a tensão física, enquanto o aroma contribuiu para uma atmosfera relaxante e acolhedora” (A7).

6.2.3 Aceitação da abordagem integrativa

Esta categoria concentra-se na análise e compreensão da aceitação em relação à abordagem integrativa, explorando como as usuárias acolhem essa abordagem, examinando as atitudes, crenças e impactos dessa integração no bem-estar individual e coletivo.

“[...] me senti confortável e segura durante as sessões” (A1).

“Me senti sossegada, senti uma mudança no meu estado de ânimo e uma sensação boa, não queria que acabasse” (A2).

“Tive um bom olhar para esta prática. Eu sentia uma sensação de paz e tranquilidade que me ajudava a esquecer dos meus problemas e a me concentrar no momento presente” (A3).

“Eu me senti muito relaxada e confortável durante as sessões. As massagens eram muito relaxantes, e o aroma do óleo de lavanda me deixava muito calma e tranquila. Eu sentia uma sensação ótima [...]” (A4).

“A aceitação da abordagem integrativa foi fácil para mim. Tenho percebido uma melhoria no meu próprio bem-estar desde que iniciei essa abordagem, e acredito que ela tenha desempenhado um papel fundamental na minha autoestima” (A6).

“Inicialmente, eu tinha algumas dúvidas sobre a abordagem integrativa, pois não tinha tanto contato, entende? mas, ao longo do tempo, percebi que ela trouxe uma perspectiva mais completa. Minhas atitudes evoluíram despertando maior aceitação, e agora vejo os impactos positivos não apenas em nível individual, mas também na dinâmica do meu trabalho” (A7).

6.2.4 As recomendações da utilização da aromaterapia e massagem no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão

Esta categoria focaliza a percepção dos participantes e suas recomendações, quanto à eficácia da aromaterapia e massagem como estratégias para atenuar os sintomas de ansiedade e depressão. Através das citações dos participantes, é possível vislumbrar a positividade em torno dessas práticas alternativas. Suas experiências pessoais e a prontidão em compartilhar essas vivências com amigos, familiares e colegas destacam a relevância dessas abordagens no contexto do alívio dos sintomas decorrentes da ansiedade e depressão. Este conjunto de recomendações promete lançar luz sobre a aceitação e a eficácia percebida da aromaterapia e massagem, contribuindo para uma compreensão mais abrangente e prática dessas intervenções no manejo de condições como ansiedade e depressão.

“Com certeza, eu recomendaria. Acho que pode ser uma alternativa muito boa para quem está passando por ansiedade e depressão. Foi uma experiência positiva para mim” (A1).

“Já compartilhei com algumas pessoas, e a reação foi boa. Elas ficaram interessadas e até pensaram em experimentar também” (A1).

“Com certeza, eu indicaria. Se ajudou pra mim, eu penso que pode ajudar outras pessoas também né” (A2).

“Sim, eu com certeza recomendaria esse atendimento pra outros pessoas, até falei pra meninas aqui. Eu acho que é uma prática muito boa e que pode trazer melhora pra quem está passando por esses problemas” (A3).

“Sim, eu acho que é uma prática muito eficaz e que pode trazer muitos benefícios pra quem está passando por esses problemas, inclusive recomendei para minha equipe do meu local de trabalho, acredito que seja importante compartilhar nossas experiências” (A4).

“[...] eu tenho compartilhado minha experiência com as sessões de massagem e aromaterapia com outras pessoas, principalmente com minhas amigas médicas. Elas ficaram muito interessadas em saber mais sobre a aromaterapia e massagem integrativa. Elas também ficaram muito felizes por saber que eu estava melhorando” (A4).

“Eu acho que pode ser uma alternativa interessante para quem está passando por problemas como eu tava, sabe? Foi útil para mim” (A5).

“Sim, eu acho que vale a pena tentar. Pode não ser a solução para todos, mas pelo menos foi bom para mim. Acho que pode ajudar outras pessoas também” (A6).

“Com certeza. Recomendaria com confiança” (A7).

“Sim, eu já contei para algumas amigas e familiares sabe” (A8).

7.DISSCUSSÃO

De acordo com o objetivo geral desta pesquisa, que visou investigar e avaliar a eficácia de uma abordagem integrativa que combina aromaterapia e massagem como um método complementar para o alívio da ansiedade e depressão em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas. Desta forma, buscou-se identificar e compreender os dados obtidos através das observações sistemáticas, por meio da aplicação de um questionário sociodemográfico e uma entrevista com questões semiestruturadas, respondidos pelos participantes do estudo.

Em relação aos dados sociodemográficos, foi composta de oito indivíduos do sexo feminino, e faixa etária de 42.1 anos, demonstrando uma característica em ascensão na sociedade. O Censo do IBGE (2022), demonstrou que a população feminina brasileira está crescendo mais rápido do que a masculina. Atualmente, as mulheres representam 51,5% da população, o que é uma diferença de 6 milhões de pessoas em relação aos homens. Em 2010, a proporção era de 96,9 homens para cada 100 mulheres, e em 2022, essa proporção caiu para 94,2 homens para cada 100 mulheres. No Amazonas, de acordo com o censo de 2022 a proporção de homens para mulheres é de 99,5 para 100. Essa proporção era de 101,3 para 98,7 em 2010, indicando um aumento de 13,1% entre 2010 e 2022. O IBGE explica que esse fenômeno é resultado do envelhecimento demográfico e, como as mulheres têm, em média, menor mortalidade durante todas as etapas da vida, elas são mais propensas a sobreviver até a idade adulta e à velhice.

Mais de metade das participantes, ou 90%, identificam-se como solteiras, o que pode ter um impacto em vários aspectos das suas experiências emocionais. Nota-se ainda, uma pluralidade de crenças e valores que é demonstrada pela diversidade de religiões entre as participantes, incluindo a católica, a evangélica e a umbanda. A pesquisa sociodemográfica aponta ainda, os diferentes níveis de escolaridade entre os participantes são indicados pela diversidade de escolaridade (ensino médio completo, ensino médio incompleto, ensino fundamental incompleto e ensino superior completo), trazendo uma amostra da realidade sobre o acesso ao ensino e suas dificuldades de acesso da população feminina no nosso país.

Esta realidade pode ser observada em relação à escolaridade, as mulheres lideram na Amazônia Legal, com aproximadamente 60% da força de trabalho possuindo ensino médio completo ou superior, em comparação com os homens, que representam 40%. Das mulheres ativas no mercado, 67,3% estão empregadas, enquanto entre os homens esse número é de

47,5%. Além disso, 26,1% das mulheres têm ensino superior, em contraste com os homens, cuja taxa é de apenas 12,8% (MENON, 2022).

Em comparação com as entrevistas semiestruturadas e dados sociodemográficos, fica claro que essas mulheres selecionam serviços básicos de saúde como primeira opção para busca de assistência à saúde. Esses resultados demonstram a importância dos esforços para ampliar as políticas de saúde e de acesso. Para garantir que os serviços públicos sejam prestados com qualidade, equidade e efetividade, é importante que o Estado assuma sua responsabilidade primária e de qualidade de assistência à saúde da população (SOLAR; IRUIN, 2010).

É importante destacar a elevada prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão na amostra estudada, principalmente por se tratar de mulheres, que são consideradas mais suscetíveis a esses quadros em comparação aos homens (GONÇALVES et al., 2018; COSTA et al., 2019). Os estudos elencam alguns fatores explicativos para essa disparidade, como a pressão social que as mulheres enfrentam, diferenças fisiológicas e hormonais, baixo nível educacional, renda reduzida, aumento da jornada de trabalho, questões socioculturais e as diversas formas de enfrentamento das situações de estresse (GONÇALVES et al., 2018).

Os participantes destacaram impactos positivos após as sessões, evidenciando uma melhora significativa em sintomas como agonia, mal-estar, alergias associadas à ansiedade e, sobretudo, na qualidade do sono. Além disso, observou-se relatos de mudanças comportamentais positivas, incluindo maior regulação emocional, paciência e redução da irritabilidade, corroborando com achados de Castro e Silva (2022) e Lisboa (2023), que identificaram impactos relevantes da aromaterapia no tratamento da ansiedade e depressão, especialmente na redução dos sintomas físicos e emocionais. Outros estudos verificaram uma diminuição significativa nos quadros clínicos da ansiedade, depressão e estresse com a aplicação de OE (SON; SO; KIM, 2019).

De forma consistente, as narrativas destacam os efeitos benéficos tanto a nível físico como emocional. Os depoimentos dos usuários enfatizam sensações de leveza, relaxamento e paz, demonstrando a eficácia da prática na redução da tensão física e no estímulo à tranquilidade mental. A participante A7 referiu que a ligação entre as sensações proporcionadas pela massagem e a aromaterapia reforça a sinergia entre estes elementos na criação de um ambiente acolhedor. Durante as sessões, a maioria dos participantes referiu sentir-se relaxado e sentir

bem-estar, e melhorias no seu estado de espírito. Estes relatos sublinham a importância de ter em conta as respostas individuais e os potenciais efeitos positivos.

É importante mencionar que o OE de lavanda possui propriedades que impactam positivamente para a atenuação dos sintomas físicos e emocionais dos transtornos de ansiedade e depressão. O conhecimento científico acumulado sobre a aromaterapia como uma alternativa terapêutica é citado em estudos como de Castro e Silva (2022), que apresentou de maneira expressiva evidências da eficácia da essência de lavanda no enfrentamento da ansiedade e depressão. No estudo de Domingos e Braga (2014), menciona-se que a intervenção com a massagem pelo técnica *effleurage* impacta significativamente na melhora dos sintomas de ansiedade e depressão, oportunizando redução dos sinais e sintomas. Essas constatações convergem com os resultados das entrevistas semiestruturadas, onde identificou-se que a combinação dessas terapias proporcionou benefícios terapêuticos significativos, oferecendo uma abordagem holística para lidar com os sintomas da ansiedade e da depressão.

De acordo com os estudos avaliados, o óleo de lavanda possui efeitos ligados a redução dos níveis de ansiedade e depressão, acredita-se que sua capacidade de proporcionar relaxamento esteja associado a utilização de determinadas substâncias voláteis (o linalol, acetato de linalil, 1,8- cineole e β -ocimeno, sendo os dois primeiros com maior impacto), que atuam ainda de forma sedativa, analgésica, antidepressiva e antiepiléptica (EBRAHIMI et al., 2022; KARIMZADEH et al., 2021; MEHRABIAN et al., 2022).

Segundo a pesquisa conduzida por Lima (2016), é afirmado que a aplicação de terapias alternativas, como a massagem, resulta em melhorias significativas para pacientes com depressão. Essa abordagem oferece vantagens, incluindo suporte nos tratamentos de questões emocionais, bem como proporciona relaxamento e redução de sintomas como insônia, ansiedade e depressão.

Os estudos supracitados corroboram com as narrativas das participantes, que revelam uma variedade de efeitos benéficos, tanto no âmbito físico quanto emocional, ao utilizarem o OE de lavanda durante as sessões. A sensação predominante é de relaxamento, sensação de bem-estar, leveza, tranquilidade e paz durante as atividades. A conexão entre as experiências físicas e emocionais é evidente, destacando como a aromaterapia em conjunto com a massagem aliviou a tensão corporal, resultando em menos dores e promovendo uma sensação geral de relaxamento.

Devido à sua atividade ansiolítica, o OE de lavanda tem efeitos sutis e expressivos, principalmente por meio das concentrações de acetato de linalila e do composto linalol, que em concentrações mais elevadas apresentam eficácia e eficiência aumentada no organismo, levando a um maior efeito analgésico, ansiolítico, antidepressivo e anti-inflamatório, além de farmacológicos mínimos, que potencializam seu uso como agente terapêutico no tratamento de doenças e diminuindo significativamente o custo de medicamentos e outros tratamentos (INGEGNERI, 2019).

De forma consistente, as narrativas destacam os efeitos benéficos tanto a nível físico como emocional. Os depoimentos dos usuários enfatizam sensações de leveza, relaxamento e paz, demonstrando a eficácia da prática na redução da tensão física e no estímulo à tranquilidade mental. A participante A7 referiu que a ligação entre as sensações proporcionadas pela massagem e a aromaterapia reforça a sinergia entre estes elementos na criação de um ambiente acolhedor. Durante as sessões, a maioria dos participantes referiu sentir-se relaxado e sentir bem-estar, e melhorias no seu estado de espírito. Estes relatos sublinham a importância de ter em conta as respostas individuais e os potenciais efeitos positivos.

Os OE têm a capacidade de estimular o sistema olfativo com a liberação de mediadores nervosos, de atenuar sintomas mentais, relaxar e reduzir o estresse, a ansiedade e a depressão (MEHRABIAN et al., 2022; ZAMANIFAR et al., 2020). Essa constatação alinha-se com a experiência das participantes, que associaram o aroma da lavanda a um ambiente mais tranquilo. Algumas participantes relataram sentir uma profunda sensação de calma associada à lavanda, destacando a importância desse elemento para seu relaxamento durante as sessões. A ligação emocional com o aroma também foi destacada, sugerindo que a aromaterapia pode evocar memórias pessoais, enriquecendo a experiência de forma positiva.

Este processo envolve atividades moleculares que liberam sinais bioquímicos para as células receptoras do cérebro, facilitando a transmissão para o sistema límbico e para o hipotálamo, que estão ligados ao centro cerebral da emoção e do humor. Isto leva à libertação de neurotransmissores como a acetilcolina, a noradrenalina, a endorfina e a serotonina (5-HT), minimizando os sintomas relacionados aos sentimentos de ansiedade e depressão dos usuários por ter efeitos estimulantes, relaxantes e calmantes (MONTIBELER et al., 2018). A massagem libera processos químicos no organismo capazes de reestabelecer a imunidade natural humana a partir da restauração do humor, reequilibra as funções vitais que podem desencadear estágios de dor física e mental (CARVALHO; ALMEIDA, 2018).

De tal modo, as entrevistas demonstram que a experiência transcende o aspecto físico, atingindo um estado emocional mais tranquilo e positivo. Os relatos das participantes indicam que a prática não apenas teve impacto imediato, mas também motivou a continuidade do bem-estar fora do ambiente terapêutico. A expressão de interesse em adquirir a lavanda para uso doméstico sugere que a combinação de aromaterapia e massagem teve resultados positivos na promoção do relaxamento, alívio de tensões e na criação de um ambiente acolhedor e tranquilizador.

A efetividade da sinergia da aromaterapia e massagem, mostrou-se positiva nas participantes pós-sessões, no contexto da ansiedade e depressão. Os relatos enfatizam uma melhora notável em vários sintomas, incluindo agonia, sono ruim, alergias relacionadas à ansiedade e, principalmente, uma melhora notável na qualidade do sono. Além disso, as participantes relatam mudanças comportamentais, como maior regulação emocional, paciência e diminuição da irritabilidade. Além disso, a sugestão de continuidade das práticas integrativas na unidade (A6) e os relatos de mudanças na rotina e experiências mais positivas (A7) indicam não apenas uma adesão momentânea, mas um impacto mais duradouro na vida das participantes. A abertura para expressar sentimentos (A8) enfatiza a atmosfera acolhedora proporcionada por essa abordagem.

Jean Watson acreditava que as chances de cura aumentavam através do cuidado transpessoal, com uma abordagem acolhedora e segura, onde a aromaterapia iria atuar em conjunto com o toque, ou seja, através da massagem com os OE ou aplicação direta na pele. Para Watson a saúde era definida pela harmonia da inter-relação da pessoa com o ambiente, onde os OE poderiam criar essa sensação por serem elementos naturais que trabalham em conjunto com o corpo (WATSON, 2002). O ambiente e a relação terapêutica são essenciais para vivenciar os benefícios da aromaterapia como OE de lavanda e massagem, transcendendo o aspecto físico do tratamento, compreendendo o desenvolvimento da aliança terapêutica e os fatores positivos que a permitem ao terapeuta fortalecer o vínculo e estruturar um trabalho adaptado às necessidades do usuário (MARTINS, 2018).

A teoria de Watson (2002), enfatiza que a aromaterapia e massagem são intervenções que atuam no bem-estar psicológico e nas relações transpessoais do cuidado integrado, alinha-se ainda ao contexto de promoção de saúde e crescimento pessoal, além de criar um ambiente de apoio, encorajando o desenvolvimento de potencialidades e selecionando estratégias que

apoiem o equilíbrio mental e emocional dos indivíduos, reforçando a sua aplicabilidade em práticas de cuidados centrados no doente.

Uma meta fundamental dessa abordagem é expandir a consciência do cliente em relação à sua maneira de se relacionar consigo mesmo, com os outros e com o ambiente circundante. Essa prática busca orientá-lo em direção a uma maior autonomia e independência, apoiando-se no suporte interno e nos recursos pessoais (FREITAS, 2016). A perspectiva transpessoal, fundamentada na teoria de Watson, demonstra ter desempenhado um papel crucial na experiência positiva dos participantes que enfatizam a atenção personalizada e no cuidado integral alinhando-se aos princípios da teoria, que reconhece a importância de abordar não apenas a dimensão física, mas também as esferas emocional e espiritual do ser humano.

O cuidado é mais que uma conduta ou execução de tarefas, pois abrange uma compreensão profunda dos aspectos da saúde e a interação transpessoal entre o enfermeiro e o cliente (WATSON, 2002). Esta forma de cuidado se fornece numa relação eu-tu, representando um processo transformador que enfatiza os valores humanos por meio dos fatores de cuidado. Isso fomenta um sistema humanista-altruísta, com ênfase na fé-esperança e na promoção da sensibilidade ao self. Esses componentes são integrados à rotina do processo de cuidar, estabelecendo-se nas interações intersubjetivas (FREITAS, 2016).

Faz-se necessário integrar elementos técnicos e humanísticos na prestação dos cuidados de Enfermagem, ao mesmo tempo em que é essencial revitalizar a ênfase na empatia durante a formação dos profissionais de saúde para que estes reflitam na assistência aos usuários. Dessa maneira, em conformidade com sua habilidade de combinar elementos humanísticos com conhecimento científico para proporcionar assistência alinhada às tendências globais, a prática da enfermagem se estende além do domínio biológico (SAVIETO; LEÃO, 2016).

A compreensão do desenvolvimento da formação de uma relação terapêutica, baseado no cuidado transpessoal, influenciando positivamente, possibilita ao terapeuta fortalecer o vínculo e estruturar um trabalho direcionado às necessidades do usuário (MARTINS, 2018). Essas recomendações alinham-se às experiências positivas vivenciadas pelas participantes após as sessões de aromaterapia e massagem, as quais relatam entusiasmo e confiança, onde sugerem consistentemente a eficácia dessa prática como uma alternativa valiosa para enfrentar ansiedade e depressão. A experiência positiva não apenas as motivou a recomendar a abordagem a outras pessoas, mas também as incentivou a compartilhar essas vivências em seus ambientes de trabalho.

Essas recomendações não só confirmam a eficácia percebida da intervenção, mas também ressaltam a importância vital das experiências pessoais na promoção e aceitação de práticas terapêuticas. Ao compartilhar ativamente essas experiências positivas, reforça-se a relevância e o potencial alcance da aromaterapia e da massagem como uma alternativa benéfica para lidar com desafios emocionais.

Os dados oficiais indicam uma aceitação e utilização crescentes das PICS globalmente e, na última década, na APS brasileira (WHO, 2013). Entretanto, para Tesser, Sousa e Nascimento (2018), a inserção do tema no ensino e na literatura é incipiente, apesar de haver pesquisas na área. Os autores destacam ainda que estratégias de institucionalização das PICS na APS envolvem o estímulo federal aos municípios, via profissionais competentes, matriciamento, educação permanente e ação governamental para sua inserção na formação profissional.

Destaca-se a presença de barreiras culturais e sistemas de crenças, que podem originar resistência às PICS, confrontando uma cultura mais consolidada centrada na medicina convencional. No que diz respeito aos recursos financeiros para a incorporação das PICS nas instituições de saúde e ao acesso dos usuários a essas práticas, constata-se um cenário atualmente restrito, principalmente a pesquisas científicas no Brasil, apesar do aumento de relevância nas últimas décadas sobre a temática, permanece limitado em comparação às terapias convencionais (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

Os profissionais de saúde percebem as PICS como um cuidado integral, proporcionando uma nova perspectiva sobre o ser humano e o processo saúde-doença. Isso motiva aqueles inseridos na APS a buscar abordagens mais humanizadas, que favoreçam a continuidade e a longitudinalidade do cuidado, aspectos fundamentais (DALMOLIN; HEIDEMANN; FREITAG, 2019). Além disso, essas práticas são vistas como ações de promoção à saúde e redução de danos, uma vez que fortalecem a autonomia e o empoderamento dos usuários através de métodos menos invasivos e menos medicalizantes, podendo estas, contribuir significativamente para atender às necessidades da população no cuidado em saúde mental (PARK; CANAWAY, 2019).

A abordagem natural e holística é valorizada, percebida como não prejudicial e eficaz para o cuidado emocional, uma vez que as participantes do estudo consideram as práticas de aromaterapia e massagem como uma adição valiosa ao tratamento convencional, contribuindo para a redução da ansiedade e depressão. Essas falas demonstram a aceitação e o

reconhecimento dessas terapias como opções terapêuticas complementares na APS, ressaltando sua relevância no contexto da promoção da saúde mental e do bem-estar geral dos indivíduos. Assim, as unidades de saúde devem ampliar a integralidade dos tratamentos complementares aos usuários, assim podemos dizer que a liberdade é terapêutica, o contato cura e a esperança é um imperativo ético para a construção do bem-estar físico e mental (PEROBELLI et al., 2018).

Este estudo, apesar de seu empenho e rigor metodológico, não esteve imune a uma série de desafios que afetaram a condução e execução das pesquisas. A imprevisibilidade e as restrições impostas pela pandemia de COVID-19 impactaram diretamente a dinâmica do estudo, impondo limitações significativas em termos de acesso a participantes e execução de intervenções. As medidas de distanciamento social, a suspensão temporária de atividades presenciais e as alterações nas rotinas dos serviços de saúde contribuíram para a dificuldade na coleta de dados, prolongando os prazos inicialmente estabelecidos. Além disso, as questões burocráticas envolvendo a aprovação ética do comitê correspondente apresentaram-se como um entrave relevante. As exigências e revisões necessárias, embora fundamentais para a garantia da ética na pesquisa, implicaram em atrasos consideráveis, influenciando diretamente o cronograma e a execução do estudo.

Apesar de enfrentar desafios durante a pandemia e questões burocráticas, oferece valiosas contribuições para as ciências da saúde, enfermagem e PICs. Ao abordar as dificuldades, busca-se fornecer insights relevantes para pesquisadores em contextos adversos, orientando futuras investigações e estratégias eficazes. As descobertas enriquecem o conhecimento em saúde mental, promovendo abordagens mais efetivas e humanizadas no cuidado aos pacientes. Os resultados apontam que a terapia complementar de aromaterapia e massagem tem impacto positivo na qualidade de vida, satisfação com a saúde e apoio à saúde mental. Essas conclusões são relevantes para as ciências da saúde e oferecem contribuições significativas para a comunidade científica envolvida em estudos sobre aromaterapia e massagem, bem como para a formulação de políticas de saúde. O estudo amplia as opções terapêuticas na atenção primária, destacando a importância dessas práticas no cenário atual.

8. DESAFIOS ENCONTRADOS

Durante a execução deste estudo, deparei-me com desafios que exigiram uma habilidosa articulação e esforços adicionais para conduzir a pesquisa com êxito. A estrutura disponível na UBS Fátima Andrade, onde as intervenções foram realizadas, revelou-se inadequada para a demanda gerada pelo projeto. A escassez de consultórios disponíveis exigiu um sistema de revezamento, limitando minha presença a apenas dois dias na unidade devido à alta procura pelos atendimentos.

Além disso, a inexistência de uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na UBS foi identificada como uma lacuna significativa. Esta ausência compromete a abordagem integral e multidisciplinar, especialmente para usuários que apresentavam necessidades específicas demandando a intervenção de profissionais de diferentes áreas, como fisioterapeutas para tratar problemas articulares, e fibromialgias. A ausência de suporte psicológico, nutricional e de assistência social para aquelas com renda inferior a um salário mínimo evidenciou uma carência crítica na oferta de serviços essenciais.

A alta demanda de trabalho e a falta de flexibilidade nos horários disponíveis para as sessões de aromaterapia e massagem foram fatores determinantes nas duas desistências registradas durante o estudo. A primeira, motivada por questões de trabalho, revelou a incompatibilidade entre os horários oferecidos e as rotinas dos participantes. A segunda, embora não tenha apresentado razões específicas, suspeita-se que as condições financeiras influenciaram a decisão, especialmente considerando a vulnerabilidade financeira da população atendida.

Adicionalmente, a falta de conhecimento sobre as PICS por parte dos participantes indicou uma lacuna educacional relevante. Este cenário pode ser atribuído, em parte, à recente implementação da PMPIC em Manaus, instituída pela lei Orgânica nº 2.597, de 3 de abril de 2020. A falta de divulgação e acesso efetivo a essas práticas na rede de atenção à saúde primária contribuiu para a redução das possibilidades de tratamento holístico, evidenciando a necessidade urgente de conscientização e difusão dessas práticas na comunidade.

Embora esses obstáculos tenham apresentado desafios significativos, proporcionaram uma compreensão mais profunda das barreiras enfrentadas pela população atendida. Além disso, ressaltaram a importância de intervenções abrangentes e integradas na área de saúde primária, visando melhorar a qualidade da saúde da população manauara ao oferecer opções terapêuticas mais acessíveis. Essas considerações são fundamentais para promover uma abordagem alinhada aos princípios do SUS, como universalidade, equidade, integralidade,

descentralização e participação social. A aplicação consistente desses princípios é essencial para alcançar uma saúde pública eficaz e justa.

9.CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo destacam a Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas, resultando em melhorias substanciais na qualidade de vida e satisfação com a saúde das participantes. As intervenções foram bem-sucedidas na redução significativa dos sintomas que impactavam negativamente a vida cotidiana e profissional, incluindo distúrbios sociais, perturbações do sono, irritabilidade e dores.

Após seis sessões de aromaterapia e massagem, utilizando OE de lavanda, observou-se uma notável redução desses sintomas, refletindo melhorias significativas na qualidade de vida, além da diminuição da ansiedade e depressão. As participantes expressaram satisfação com sua saúde após o tratamento, destacando que os benefícios não se limitaram à redução de sintomas, mas estenderam-se ao fomento do autocuidado e relaxamento. Houve um ganho significativo no autoconhecimento, mudanças positivas nas rotinas e a adoção de um estilo de vida mais saudável.

A necessidade de uma abordagem abrangente, envolvendo vários segmentos de saúde, com foco nas UBS, foi ressaltada para auxiliar aqueles que ainda enfrentam desafios em sua qualidade de vida e saúde mental. Recomenda-se fortemente a capacitação dos profissionais da atenção primária para a implementação de PICS, como aromaterapia e massagem, e a divulgação dos benefícios dessas abordagens. Sugere-se a realização de mais estudos sobre aromaterapia e massagem em diversas condições clínicas na atenção primária, além de avaliações econômicas para determinar a viabilidade financeira dessas práticas. É importante a integração de aromaterapia e massagem com outras terapias complementares para potencializar os efeitos no tratamento da ansiedade, depressão e outras condições de saúde mental.

A necessidade de prover informações sobre aromaterapia e massagem aos usuários foi destacada, dado que muitos participantes não tinham conhecimento prévio dessas práticas. Recomendações para a implementação da aromaterapia e massagem na Atenção Básica do SUS incluem o treinamento de profissionais de saúde, o desenvolvimento de materiais informativos para usuários e familiares, e a oferta de programas de treinamento para interessados. Para aprimorar sua implementação, sugere-se a promoção da conscientização por meio de campanhas educativas e materiais informativos acessíveis ao público.

Conclui-se que a aromaterapia e massagem são abordagens promissoras para o tratamento na atenção primária à saúde, destacando a importância de uma visão holística e

integrada para promover a saúde mental dos usuários. Os resultados desta pesquisa, alinhados com a literatura existente, indicam a eficácia da combinação de aromaterapia e massagem como uma abordagem terapêutica complementar eficaz para o alívio dos sintomas de ansiedade e depressão, oferecendo uma opção abrangente e holística para aqueles que não respondem ou não toleram tratamentos farmacológicos tradicionais.

10. CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

O estudo apresenta resultados animadores que podem revolucionar a forma como lidamos com a saúde mental na cidade de Manaus-Am. Destacando a efetividade da aromaterapia e massagem no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão, oferecendo uma alternativa holística e complementar aos tratamentos tradicionais. As intervenções resultaram em uma redução significativa dos sintomas, além de melhorias na qualidade de vida e satisfação com a saúde das participantes.

De toda forma, a implementação da aromaterapia e massagem nas UBS, pode tornar-se viável e ampliar o acesso a essas práticas, beneficiando um maior número de pessoas que sofrem de ansiedade e depressão, abrindo caminho para pesquisas futuras que explorem a efetividade da aromaterapia e massagem em diferentes condições clínicas, além de avaliar a viabilidade econômica da implementação dessas práticas. Bem como, o treinamento de profissionais, desenvolvimento de materiais informativos para que a população disponha de acesso as informações sobre os benefícios da aromaterapia e massagem para a saúde mental.

A divulgação do conhecimento sobre essas práticas pode levar à busca por alternativas mais holísticas e complementares ao tratamento da ansiedade e depressão. A SEMSA, em parceria com os gestores das UBS e profissionais de saúde, pode assumir um papel fundamental na implementação dessa abordagem inovadora e promissora, contribuindo para a melhoria da saúde mental da população de Manaus. Por tanto, este trabalho pode contribuir significativamente para criação e vinculação de melhorias na PMPIC, e melhorar o acesso as PICS.

11. REFERÊNCIAS

- ALVES, B. Óleo essencial de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) no tratamento da ansiedade. Monografia de TCC. UFSJ. 2018.
- ARMSTRONG M; FLEMMING K; KUPELI N; STONE P; WILKINSON S; CANDY B. Aromatherapy, massage and reflexology: A systematic review and thematic synthesis of the perspectives from people with palliative care needs. **Palliat Med.** 2019 Jul;33(7):757-769. Epub 2019 May 6. PMID: 31060455; PMCID: PMC6985994.
- ARAÚJO, Tânia Maria de; TORRENTÉ, Mônica de Oliveira Nunes de. Desafios da atenção em saúde mental no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília**, v. 32, n. 1, p. e2023098, 2023.
- ARKSEY H.; O'MALLEY L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**. v.8, v.1, p.19-32,2005.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. **São Paulo: Edições 70**, 2016.
- BAVARSAAD N.H.; BAGHERI S.; KOUROSH A.M.; KOMAKI A. Aromatherapy for the brain: Lavender's healing effect on epilepsy, depression, anxiety, migraine, and Alzheimer's disease: **A review article. Heliyon.** 2023 Jul 20;9(8):e18492. PMC10404968.
- BOAREATO, J. P.; SILVA, M. Z.; MARTINS, E. A. P. Ansiedade e depressão na universidade: contribuições da terapia comunitária integrativa. **Temas em Educ. e Saúde**, v. 16, n. esp. 1, p. 296- 310, 2020.
- BORGES, I.N.A.S, *et al.* Efeito da Massagem de Aromaterapia com Óleo Essencial de Lavanda: **Revisão Integrativa.** Id on Line Rev.Mult. Psic., Julho/2020, vol.14, n.51.
- BORGES, R.F.; LUZIO, C. A. Pesquisa qualitativa em saúde mental: alguns apontamentos. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 9, n. 1, 2010.
- BRAUN. M. B e SIMONSON, S. J. Introdução à massoterapia. **Barueri: Manole**, 2007.
- BRASIL. Portaria n. 2.436, de 22 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22 set. 2017. Seção 1, Nº 183, p. 68. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.

- 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.** Diário Oficial da União. 22 mar 2018b.
- CABRAL S. M.; VENICIO E.M.; PAES S. M. J. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 442–451, 2012.
- CARVALHO, R. J.; ALMEIDA, M. A. P. T. Efeitos da massoterapia sobre o sistema imunológico. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 12, n. 40, 2018.
- CASTRO, A. B. S.; SILVA, D. F. A. Aromaterapia no Alívio da Ansiedade: Uma Revisão Integrativa. **Revista Científica de Alto Impacto** 2022, (116), 25/11/2022. DOI: 10.5281/zenodo.7362679. ISSN 1678-0817.
- CASTRO, C.M.S., *et al.* Curso da vida e capacidade para o trabalho entre adultos mais velhos: ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública, São Paulo**, v. 52, p. 1-11, 2018.
- CHANG, S.; HAMMATT, Z. Aromatherapy use in a labor and delivery setting. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, v. 39, 101148, 2020.
- COLLIÈRE M.F. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: **Sindicato dos Enfermeiros Portugueses**; 1989.
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Manual de práticas integrativas e complementares** /. São Paulo: COREN-SP, 2023. ISBN 978-65-981637-1-6. 1.Disponível em: Manual_de_praticas_integrativas_e_complementares.pdf. Acessado. 09 de jan de 2024.
- COSTA, A. P. P.; ALVES, AP.P. Análise das bases genéticas e neurobiológicas da Ansiedade e Depressão: um painel de genes candidatos. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento São Paulo**, v. 23, n. 1, p. 99-129, jan./jun. 2023
- COSTA, C. O. et al. Prevalence of anxiety and associated factors in adults. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 92–100, 2019.
- DALL'ARA, João. **Jornal da USP no Ar. Rádio USP**, Escola Politécnica e Instituto de Estudos Avançados,2023. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/?p=587983>>. Acesso em: 05 de janeiro de 2024.
- DALMOLIN, I.S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; FREITAG, V. L. Integrative and complementary practices in the Unified Health System: unveiling potentials and limitations. **Rev Esc Enferm USP**. 2019; 53:e03506.

DESIGUALDADE DE GÊNERO. **Folha de S.Paulo**, Na Amazônia, mulheres são mais escolarizadas que homens, mas sofrem com desemprego. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2022/04/na-amazonia-mulheres-sao-mais-escolarizadas-que-homens-mas-sofrem-com-desemprego.shtml>. Acesso em: [04 de janeiro de 2024].

DIÓGENES, J.; PONTES, R. J. S. A Atuação do Psicólogo na Estratégia Saúde da Família: Articulações Teóricas e Práticas do Olhar Gestáltico. **Artigos • Psicol., Ciênc. Prof. (Impr.)** 36 (1) • Jan-Mar 2016.

DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M. Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental. **Acta Paul Enferm.** 2014; 27(6):579-84.

DOMINGOS T.S; BRAGA E.M. Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica. **Rev Esc Enferm USP** · 2015; 49(3):453-459.

EBRAHIMI H.; MARDANI A.; BASIRINEZHAD M.H.; et al. Os efeitos da aromaterapia por inalação de óleo essencial de lavanda e camomila na depressão, ansiedade e estresse em pessoas idosas da comunidade: Um ensaio clínico randomizado e controlado. **Explorar (NY)**. 2022; 18(3):272-278.

EVANGELISTA, C.B. Espiritualidade e a assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos: estudo fundamentado na teoria de Jean Watson. **João Pessoa**, 2020. 141 f.: il.

FARRAR, A.J; FARRAR, F.C. Clinical Aromatherapy. **Nurs Clin North Am.** 2020 Dec;55(4):489-504. doi: 10.1016/j.cnur.2020.06.015. Epub 2020 Sep 28. PMID: 33131627; PMCID: PMC7520654.

FARZAN, R.; FIROOZ, M.; VAJARGAH, P.G, et al. Effects of aromatherapy with Rosa damascene and lavender on pain and anxiety of burn patients: A systematic review and meta-analysis. **Int Wound J.** 2023; 20(6): 2459-2472.

FERNANDES, B. S.; ROSA, L. S.; RICK, E. R, et al. A massoterapia como promotora da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que utilizam antidepressivos. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde.** 2014, RIES, ISSN 2238-832X, Caçador, v.3, n.1, p. 10-26.

FERNANDES, D. S.; ARAÚJO, C. M.; SOUZA, R. A.; FREITAS, M. S.; SOUZA, J. M.; SOUSA, A. C. Aromaterapia e massagem integrativa: revisão integrativa. 2018, **Revista Brasileira de Enfermagem**, 71(3), 800-808. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0352

- FIROOZEEI, T.S., FEIZI, A.; REZAEIZADEH, H.; ZARGARAN, A.; ROOHAFZA, H.R.; KARIMI, M. Os efeitos antidepressivos da lavanda (*Lavandula angustifolia* Mill.): Revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados. **Complement Ther Med.** 2021 Jun;59:102679. DOI: 10.1016/j.ctim.2021.102679. EPub 2021 Fev 4. PMID: 33549687.
- FREITAS, J. R. C. B. A relação terapeuta-cliente na abordagem gestáltica. **IGT rede, Rio de Janeiro**, v. 13, n. 24, p. 85-104, 2016.
- GALVÃO C.M; SAWADA N.O; TREVIZAN M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem.** 2004 Jun;12:549–56.
- GANI R.; BHAT, Z.A. Anxiety disorders and herbal medicines. **Int J Pharm Sci & Res** 2018; 9(3): 844-53. doi: 10.13040/IJPSR.0975-8232.9(3).844-53
- GERHARDT, E.T.; SILVEIRA, D.T. Métodos de pesquisa. coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – **Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS.** – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009
- GHALJAIE, Fereshteh; NADERIFAR, Mahin; GOLI, Hamideh. Snowball sampling: A purposeful method of sampling in qualitative research. *Strides in Development of Medical Education*, v. 14, n. 3, 2017.
- GNATTA, J. R; KUREBAYASHI, L. F. S; TURRINI, R. N. T; SILVA, M. J. P. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. **Rev Esc Enferm USP** • 2016;50(1):130-136.
- GONÇALVES, A.B., et al. Uso da aromaterapia no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão: uma revisão integrativa. **Arq. ciências saúde UNIPAR** ; 27(6): 3123-3135, 2023.
- GRANT M.J; BOOTH A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health Information & Libraries Journal.** 2009;26(2):91–108.
- HEDIGAN F; SHERIDAN H; SASSE A. Benefício da aromaterapia inalatória como tratamento complementar para estresse e ansiedade em um ambiente clínico - Uma revisão sistemática. **Complemento Ther Clin Pract.** Agosto de 2023;52:101750. EPub 2023 Abr 5. PMID: 37031643.
- HUR, M.H.; SONG, J.A.; LEE J.; LEE, M.S. Aromatherapy for stress reduction in healthy adults: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **Maturitas.** 2014 Dec;79(4):362-9. Epub 2014 Aug 21. PMID: 25234160.

INGEGNERI, V. A. Lavandula angustifolia Mill. Avaliação das potencialidades no tratamento da depressão e da epilepsia. 2019. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – **Universidade de São Paulo, São Paulo**, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022. Resultados preliminares: população total, por sexo, idade e cor ou raça. **Rio de Janeiro: IBGE**, 2022. Disponível em: População Brasileira – Base dos Dados. Acessado em: 09 dez de 2023.

KARIMZADEH Z.; AZIZZADEH F.M.; RAHIMINEZHAD E.; et al. Os Efeitos da Lavanda e do Citrus aurantium na Ansiedade e Agitação dos Pacientes Conscientes em Unidades de Terapia Intensiva: Um Ensaio Clínico Randomizado Controlado por Placebo. **Biomed Res Int**. 2021 Jun 15;2021:5565956.

KITCHENHAM B. Procedures for Performing Systematic Reviews. 2004 Jul; **Available from:** <https://www.inf.ufsc.br/~aldo.vw/kitchenham.pdf>

LEPPICH, C.R; NUNES, D.P; SOUZA, F.P. Sintomas depressivos e ansiosos e a qualidade de vida em profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19. **Aletheia**, Canoas, v. 55, n. 1, p. 105-132, jun. 2022.

LIMA, D. T. G. Efeitos da massagem terapêutica e aromaterapia: revisão de literatura. Trab. Conclusão de curso. Universidade Estadual da Paraíba, **Centro de ciência Biológicas e da Saúde**. 17p. 2016.

LISBOA I.F.; CARMO A.C.; ROCHA P.R.; FUNEZ M.I. Aromatherapy with oil of Lavandula angustifolia for pain in women: scoping review. **BrJP. São Paulo**, 2023 apr-jun;6(2):208-14

MAGALHÃES, M. G. M; ALVIM, N. A. T. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, 17(4), 646-65. 2013.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. (2014) **American Psychiatric Association** (APA) 5. ed. Porto Alegre: Artmed.

MARTINS, J. S.; et al. Empatia e relação terapêutica na psicoterapia cognitiva: uma revisão sistemática. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 50-56, jun. 2018

MARTINS, L.L.; et al., Ansiedade e depressão em adolescentes: incidência e tratamento anxiety and depression in adolescents: incidence and treatment. **Revista Saúde dos Vales**. ISSN: 2674-8584 V.7 – N.1– 2023

- MEHRABIAN, S. et al. Effect of Aromatherapy Massage on Depression and Anxiety of Elderly Adults: a Randomized Controlled Trial. **Int. J. Ther. Massage Bodywork**, v. 15, n. 1, p. 37-45, 2022.
- MELO A.P.S, et al. Depression Screening in a population-based study: Brazilian National Health Survey 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, 28(4):1163-1174, 2023a
- MELO, A.S.L.C, *et al.* Uso de *Lavandula angustifolia* óleo essencial como terapia complementar na atenção à saúde do adulto: **uma revisão de escopo**. *Heliyon*. 2023; 9(5):e15446. Publicado em 14 de abril de 2023b.
- MENON, I. DESIGUALDADE DE GÊNERO. **Folha de S.Paulo**, Na Amazônia, mulheres são mais escolarizadas que homens, mas sofrem com desemprego. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2022/04/na-amazonia-mulheres-sao-mais-escolarizadas-que-homens-mas-sofrem-com-desemprego.shtml>. Acesso em: [04 de janeiro de 2024].
- MIRANDA M.C.C; ROZENFELD S; OLIVEIRA S.P. Reações adversas não-alérgicas à suspensão injetável de benzilpenicilina benzatina: uma revisão sistemática. **[Internet]**. 2004 [cited 2023 Nov 6]; Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/12322>
- MONTIBELER, J. et al. Eficácia da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. **Rev esc enferm USP**, v. 52, p. 1-7, 2018.
- OUZZANI, M.; HOSSAM, H.; ZBYS, F.; AHMED E. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 210, 2016. doi: 10.1186/s13643-016-0384-4.
- PARK, Y.L.; CANAWAY R. Integrating Traditional and Complementary Medicine with National Healthcare Systems for Universal Health Coverage in Asia and the Western Pacific. **Health. Syst. Reform**. 2019; 5(1):24-31.
- PEREIRA EC; SOUZA GC; SCHVEITZER MC. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO**, V. 46, N. Especial 1, P. 152-164, Mar 2022
- PESSOA, D.L.R, et al. O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e46410313621, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409
- PETERS MD, GODFREY CM, KHALIL H, MCINERNEY P, PARKER D, SOARES CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. **Int J Evid Based Healthc**. 2015 Sep;13(3):141-6. doi: 10.1097/XEB.000000000000050. PMID: 26134548.

PEROBELLI, A. O. et al. **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018.

Pesquisa social: teoria, método e criatividade / Suely Ferreira Deslandes, Romeu Gomes; Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora). 26. ed. — **Petrópolis, RJ : Vozes**, 2007.

PIMENTEL, V.R.M.; SOUSA, M.F.; MENDONÇA, A.V.M. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 32(3), e320316, 2022

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E.R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 303-312, ago. 1995.

PRAXEDES M.F.S (Organizador). Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 3. Ponta Grossa - PR: **Atena**, 2022. ISBN 978-65-258-0023-3. DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.233223003>.

RICARDO, Y.R.; ACOSTA, R.; REYNOSA, N.E. Massagem em casos de estresse crônico. *Apunts. Educação Física e Deportes*, 134, 95-109. 2018.

R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. 2021. <https://www.r-project.org/about.html>. Accessed 16 Jan 2022.

SAMPAIO R.F; MANCINI M.C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Braz J Phys Ther**. 2007 Feb;11:83–9.

SANTOS E. C. G; SILVA D.N.A; DAMASCENO C. A. Uso de óleos essenciais no tratamento do transtorno de ansiedade em crianças: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e34111729972, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.29972.

SAVIETO, R.M.; LEÃO, E.R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Reflexão. Esc. Anna Nery** 20 (1) • Jan-Mar 2016.

SCHWAMBACH, L. B.; QUEIROZ, L. C. Uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no tratamento da depressão. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, e33077, 2023.

SEDES, SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **O que é cadastro único?** Brasília, 2021. Disponível em: <<http://www.sedes.df.gov.br/cadastro-unico/>>. Acesso em: 20 mar. 2021.

SHAMSEER, L.; MOHER, D.; CLARKE, M.; GHERSI, D.; LIBERATI, A.; PETTICREW, M.; SHEKELLE, P.; STEWART, L. PRISMA-P GROUP. Preferred reporting items for

systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: **elaboration and explanation**. *BMJ*, v. 2, n. 249, g7647, 2015.

SHEN, Y.; NIE, Q.; ZHANG, Y.; XU, L. Efficacy and safety of massage in the treatment of poststroke depression: A systematic review and meta-analysis of protocols. *Medicine*, 2021. 100(4), e23908.

SILVA, C.M.C, *et al.*, **A teoria do cuidado transpessoal na enfermagem: análise segundo melel**. *Cogitare Enferm.* 2010 Jul/Set; 15(3):548-51.

SILVA, E. L. P; SOARES, J. C. F.; MACHADO, M. J.; REIS, I. M. A.; COVA, S. C. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 3119–3135, 2020a. DOI: 10.34117/bjdv6n1-226.

SILVA, I.T.S; ARAÚJO, A.C; MEDEIROS, Y.E; SANTOS, R.S.C; GÓIS, M.M.C.D; SILVA, R.A.R. O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enferm.**, 2020b; 22:59677, 1-12

SILVA, J. J.F; COSTA, R. S. Práticas integrativas e complementares no tratamento da depressão: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e168101623595, 2021.

Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). **Práticas Integrativas Complementares**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), 2020. Disponível em: <https://semsa.manaus.am.gov.br/saude-para-voce/praticas-integrativas-complementares/>.

Acesso em: 09 dez. 2023

SOLAR, O.; IRWIN, A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health Discussion. Paper 2 (Policy and Practice)*. Geneva; World Health Organization, 2010.

SON, H. K.; SO, W. Y.; KIM, M. Effects of Aromatherapy Combined with Music Therapy on Anxiety, Stress, and Fundamental Nursing Skills in Nursing Students: A Randomized Controlled Trial. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 21, p. 1-10, 2019.

TAN, L; LIAO, F.F.; LONGO, L.Z.; MA, X.C. *et al.* Óleos essenciais para o tratamento da ansiedade: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e metanálise em rede. **Frente Saúde Pública**. 2023 Jun.1144404. PMID: 37325306; PMCID: PMC10267315.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate, Rio de Janeiro**, v. 42, n. especial 1, p. 174-188, setembro 2018.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. **Australia; The University of Adelaide**, 2015. Disponível em: <https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf>. Acesso em: jan. 2024.

University of York Centre for Reviews and Dissemination. (2001). Undertaking systematic reviews of research on effectiveness: CRD's guidance for carrying out or commissioning reviews.

Viana D.L. Gestão do trabalho em saúde: revisão da literatura por meio de scoping review [Internet] [text]. **Universidade de São Paulo**; 2013 [cited 2023 Nov 6]. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-28032013-142152/>

WATSON J. Enfermagem: Ciência Humana e Cuidar Uma Teoria de Enfermagem. **Loures: Lusociência**, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: WHO, 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization. (2013). WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. **World Health Organization**. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/92455>. Acessado em 09 jan. 2024.

XAVIER, D.O.; LINO, A. M.; FERRAZ, J. G.; NUNES, N. A. H. Covid-19: impactos na saúde mental e estratégias da atenção primária. **Revista Biociências- Universidade de Taubaté**. V.28 – n.2 – p. 01-11, 2022 – ISSN: 14157411. Taubaté, 2022.

ZAMANIFAR, S. et al. The Effect of Music Therapy and Aromatherapy with Chamomile Lavender Essential Oil on the Anxiety of Clinical Nurses: A Randomized and Double-Blind Clinical Trial. **J. Med. Life**, v. 13, n. 1, p. 87-93, 2020.

12. ANEXOS

Anexo 1. Carta de Anuência para Submissão ao CEP.



ANUÊNCIA nº 061/2023 – ESAP/SEMSA

Manaus, 11 de agosto de 2023.

CARTA DE ANUÊNCIA PARA SUBMISSÃO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Declaramos para os devidos fins junto ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, que a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, está de acordo com a condução da pesquisa abaixo especificada:

TÍTULO: Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas.

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: Diorges Boone da Silva


ORIENTADOR(A): Regina Célia Fiorati

INSTITUIÇÃO: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP)


LOCAL DA PESQUISA: UBS Fátima Andrade

O(a) Pesquisador(a) está devidamente orientado(a):

1. Que os objetivos e a metodologia desenvolvida por essa pesquisa, não deverão interferir no processo de trabalho do local de abrangência da pesquisa;
2. Que o desenvolvimento do projeto deverá ocorrer sem ônus para esta Secretaria, ou seja, é vedada a utilização de recursos humanos, material de expediente e outros;
3. Que se compromete em apresentar os resultados da sua pesquisa na Mostra Científica promovida, anualmente, pela ESAP/SEMSA e em submeter o resumo de seu trabalho de pesquisa para os anais do referido evento.
4. Que deve fazer referência, nos agradecimentos, ao apoio prestado pela Secretaria Municipal de Saúde em todas as formas de divulgação, como nas publicações científicas e nos trabalhos apresentados em eventos de qualquer natureza e meio de comunicação.
5. Que a execução do projeto terá seu início somente após **APROVAÇÃO** por um CEP, mediante a apresentação do parecer ético consubstanciado à SEMSA assegurando que os resultados obtidos da presente pesquisa serão tratados conforme prevê a Resolução CNS nº 466/2012 e suas complementares;
6. Que após parecer consubstanciado do CEP, deverá enviar cópia digitalizada para o e-mail: nupes.semsa@pmm.am.gov.br, solicitar **AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA** e aguardar a emissão do Termo de Autorização pela Escola de Saúde Pública de Manaus/SEMSA para início da pesquisa de campo.

Documento assinado digitalmente
 CARMEN ERICA LIMA DE CAMPOS GONCAL
 Data: 11/08/2023 08:41:25-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Carmen Érica Lima de Campos Gonçalves
 Chefe do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação, *em exercício*
 NUPES/ESAP/SEMSA

Documento assinado digitalmente
 DIORGES BOONE DA SILVA
 Data: 11/08/2023 16:54:01-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Diorges Boone da Silva
 Pesquisador(a) Responsável

CPF

DATA

Anexo 2. Termo de Autorização e Compromisso do Pesquisador.



AUTORIZAÇÃO Nº 34/2023 – ESAP/SEMSA

Manaus, 27 de outubro de 2023.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Declaramos para os devidos fins que a Escola de Saúde Pública de Manaus – ESAP autoriza a realização no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA da seguinte pesquisa:

Título:	Abordagem integrativa para o alívio da ansiedade e depressão: explorando os benefícios sinérgicos da aromaterapia e massagem em uma unidade básica de saúde no município de Manaus, Amazonas		
Pesquisador(a) Responsável:	Diorges Boone da Silva		
Instituição:	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP)		
Período da pesquisa de campo:	30/10/2023 a 02/12/2023	Local da pesquisa:	USF Fátima Andrade
Nº do Parecer:	6.433.071	Comitê de Ética em Pesquisa	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - USP
Atores envolvidos	Pacientes com transtornos de ansiedade e/ou depressão que fazem acompanhamento nessa unidade de saúde.		

(O)A Pesquisador(a) se compromete:

1. Apresentar cópia deste documento ao gestor do local de abrangência da pesquisa;
2. Garantir a não interferência no processo de trabalho do local de abrangência da pesquisa;
3. Desenvolver a pesquisa sem ônus para esta Secretaria, ou seja, é vedada a utilização de recursos humanos, material de expediente e outros;
4. Manter sigilo das informações e identificação dos sujeitos e cenários da pesquisa, sobretudo, quanto à divulgação em mídias sociais;
5. Assegurar que os resultados obtidos serão tratados conforme prevê a Resolução CNS nº 466/2012 e suas complementares;
6. Fazer referência, nos agradecimentos, ao apoio prestado pela Secretaria Municipal de Saúde em todas as formas de divulgação, como nas publicações científicas e nos trabalhos apresentados em eventos de qualquer natureza e meio de comunicação;
7. **Apresentar os resultados da pesquisa na Mostra de Pesquisa Científica da Secretaria**, que ocorre anualmente no mês de dezembro, sob pena de inviabilizar a execução de novas pesquisas; bem como enviar o resumo do trabalho de pesquisa para os anais do referido evento.

Salientamos que esta autorização deferida pelo **Comitê Científico** é voluntária, podendo a qualquer momento serem solicitados esclarecimentos sobre a pesquisa que está sendo desenvolvida ou até mesmo ser revogada. Em caso de dúvidas, contatar este Nupes: (92) 98842-8247 ou nupes.semsa@pmm.am.gov.br

Priscilla Farias Naiff
 Priscilla Farias Naiff
 Chefe do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação
 NUPES/ESAP/SEMSA

Documento assinado digitalmente
 gov.br
 DIORGES BOONE DA SILVA
 Data: 27/10/2023 14:29:56-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Diorges Boone da Silva
 Pesquisador(a) Responsável

CPF

Local / Data

Anexo 3. Instrumento para coleta de dados sociodemográficos.**QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO**

Manaus, _____ / _____ / _____

Hora: _____ h _____ min

I- IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

DN: _____ / _____ / _____ Idade: _____ Procedência: _____

Responsável: _____ Fone: _____

Endereço: _____ Nº _____ Bairro: _____

II- DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Sexo

 Feminino Masculino

Cor/Raça

 Branca Parda Preto Amarelo Indígena Outra, Qual? _____

Estado Civil

 Solteiro Casado União Estável Viúvo

Religião

 Católico Evangélico Não Possui Outra, Qual? _____

Escolaridade

 Fundamental incompleto Fundamental completo Secundário incompleto Secundário completo Superior incompleto Superior completo Pós-graduação Sem escolaridade

Condições Domiciliares

 Mora Sozinho Mora Com Familiares Casa Própria Alvenaria Madeira Mista Alugada

Situação Trabalhista

- Trabalha no mercado formal Trabalha no comércio informal
 Aposentado Do lar
 Desempregado Outra profissão. Especifique: _____

Renda Familiar

- Benefício: Sim Não
 < 1 salário mínimo 1 a 2 salários mínimos
 3 a 5 salários mínimos 5 a 10 salários mínimos
 > 10 salários mínimos Sem rendimento

Hábitos de Vida

- Fuma Ingere bebidas alcoólicas Fuma e ingere bebidas alcoólicas
 Não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas Outras, quais? _____

III- DADOS CLÍNICOS

Antecedentes mórbidos pessoais

- Sem antecedentes AVC Hipertensão arterial
 Cardiopatias Diabetes Doença renal
 Obesidade Outras: _____

Uso de Medicamentos

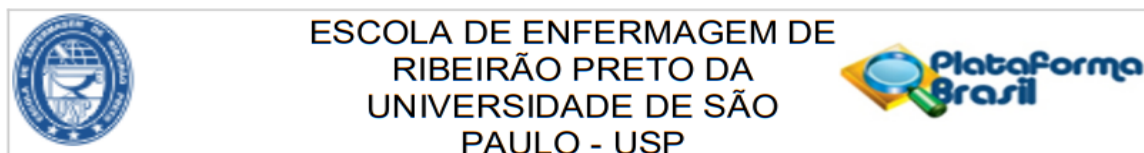
- Alergia medicamentosa Sim Não _____
 Faz uso de Medicamentos Sim Não _____

Antecedentes mórbidos familiares

- Sem antecedentes AVC Cardiopatias Hipertensão Arterial
 Diabetes Doença renal Psiquiátricos Obesidade
 Outras: _____

Desenvolvimento da Doença: (1º crise, nº de crises, sintomas, tratamento)

Anexo 4. Apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDAGEM INTEGRATIVA PARA O ALÍVIO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO: EXPLORANDO OS BENEFÍCIOS SINÉRGICOS DA AROMATERAPIA E MASSAGEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MANAUS AMAZONAS.

Pesquisador: DIORGES BOONE DA SILVA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 72984723.2.0000.5393

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.433.071

Apresentação do Projeto:

Trata-se de respostas a pendências apresentadas por este CEP em Parecer Consubstanciado: 6.332.247, de 28 de setembro de 2023.

Objetivo da Pesquisa:

Sem alteração.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios foram alterados no TCLE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem alteração.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos: ofício de encaminhamento e TCLE.

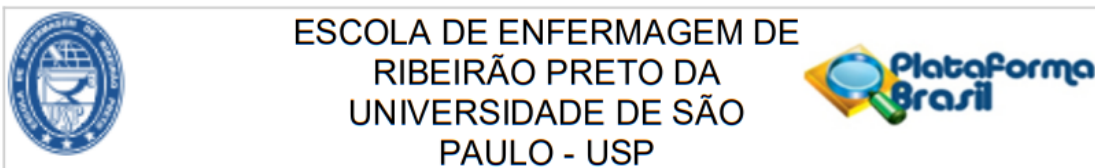
Recomendações:

Vide item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1. Item de pendência: Quanto ao item BENEFÍCIOS DA PESQUISA, salienta-se que segundo o item II.4 da Resolução CNS 466/2012 - benefícios da pesquisa - proveito direto ou

Endereço: Avenida Bandeirantes, n° 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br



Continuação do Parecer: 6.433.071

indireto, imediato ou posterior, AUFERIDO PELO PARTICIPANTE E/OU SUA COMUNIDADE EM DECORRÊNCIA DE SUA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA. Solicita-se a adequação desse item, deixando claro para o participante da pesquisa se o BENEFÍCIO é DIRETO OU INDIRETO, IMEDIATO OU TARDIO.

Resposta da pendência 1: A pendência em discussão respondemos que foi realizada a inclusão dos benefícios ressaltando que estes não serão de forma direta. Leia-se: O pesquisador, Diorges Boone da Silva, apresentou-me informações claras e acessíveis sobre a pesquisa, incluindo seus objetivos, procedimentos, benefícios esperados e possíveis riscos associados à minha participação, sabendo que não serei beneficiado(a) diretamente com minha participação, mas podendo esperar alguns benefícios, tais como: a possibilidade de melhorias e uma assistência de qualidade voltada às pessoas que utilizam o serviço de saúde da cidade de Manaus. Acredita-se que esta poderá trazer à realidade manauara novas contribuições, para que os profissionais melhorem a sua prática assistencial.

Pendência ATENDIDA.

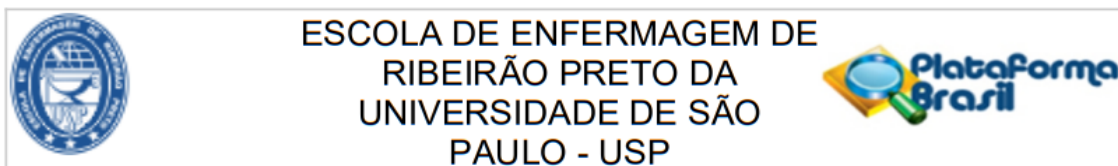
2. Item de pendência: Solicitamos adequar o TCLE, informando que o participante da pesquisa têm direito a uma via do TCLE assinada e rubricada em todas as páginas por ele e pelo/a pesquisador/a;

Resposta da pendência 2: Acrescentamos que diante da presente pendência descrevemos a ciência por parte do (a) participante. Leia-se: Fui informado que em caso de aceite, será realizada a assinatura em conjunto deste presente termo, bem como será disponibilizada uma via do mesmo, firmando o compromisso de responder algumas perguntas propostas, bem como receber as intervenções terapêuticas propostas pelo estudo.

Pendência ATENDIDA.

3. Item de pendência: Observa-se que foi solicitado o número do RG, CPF e endereço do participante. O registro do processo de consentimento/assentimento livre e esclarecido tem a função precípua de informar e respeitar a autonomia do participante da pesquisa e não propriamente de se estabelecer vínculo contratual entre as partes. Solicita -se justificar a

Endereço: Avenida Bandeirantes, n° 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br



Continuação do Parecer: 6.433.071

necessidade do número do RG e, se não for necessário, retirar esse campo.

Resposta da pendência 3: Levando em consideração a ausência de justificativa para solicitação de informações documentais dos (as) participantes do estudo, fortalecemos que retiramos os campos de dados documentos, bem como de endereço residencial.

Pendência ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer apreciado "ad referendum".

O CEP-EERP/USP considera que o protocolo de pesquisa ora apresentado contempla os quesitos éticos necessários, estando apto a ser iniciado a partir da presente data de emissão deste parecer.

Em atendimento ao subitem II.19 da Resolução CNS 466/2012, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar relatórios parcial e final "[...] após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados", em forma de "notificação". O modelo de relatório do CEP-EERP/USP se encontra disponível em:

<http://www.eerp.usp.br/research-comite-etica-pesquisa-relatorio/>

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2186561.pdf	06/10/2023 12:58:25		Aceito
Outros	Of_resposta_parecer_CEP.pdf	06/10/2023 12:57:32	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	8_VERSAO03_TCLE.pdf	06/10/2023 12:54:32	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Outros	FR_Diorgesassinada.pdf	11/08/2023 14:09:20	Carla Aparecida Arantes	Aceito
Outros	Oficio_novo_projeto_03_2023.pdf	04/08/2023 13:20:17	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Outros	Oficio_de_apreciacao_de_aguardo_de_carta_de_anuencia_da_semsaassinado.pdf	02/08/2023 14:15:39	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito

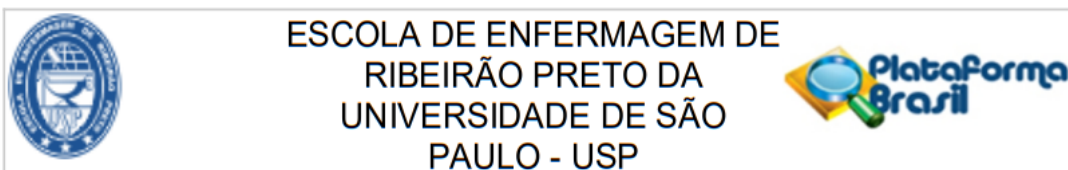
Endereço: Avenida Bandeirantes, nº 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP

Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902

UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO

Telefone: (16)3315-9197

E-mail: cep@eerp.usp.br



Continuação do Parecer: 6.433.071

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	VERSAO02_PRE_PROJETO_DO_MES TRADO_2023.pdf	01/08/2023 13:49:50	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	01/08/2023 13:48:39	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_SOCIOEPIDEMIOLOGICO.pdf	27/07/2023 17:22:35	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DE_ATIVIDADES.pdf	27/07/2023 17:19:04	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DO_PROJETO.pdf	27/07/2023 17:17:22	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Outros	TERMO_DE_GARANTIA_DE_RETORNO_DE_BENEFICIOS_AOS_PARTICIPANTES DA PESQUISA.pdf	27/07/2023 17:05:00	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Declaração do Patrocinador	DECLARACAO_DO_PATROCINADOR.pdf	27/07/2023 17:00:36	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR_RESPONSAVEL.	27/07/2023 16:59:59	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito
Outros	DECLARACAO_DA_EXISTENCIA_DE_INFRAESTRUTURA.pdf	27/07/2023 16:51:08	DIORGES BOONE DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIBEIRAO PRETO, 18 de Outubro de 2023

Assinado por:
Rosane Pilot Pessa
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Bandeirantes, n° 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br

13. APÊNDICES

Apêndice 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE)**

Prezado (a) Sr. (a)

Você está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa intitulado “**ABORDAGEM INTEGRATIVA PARA O ALÍVIO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO: EXPLORANDO OS BENEFÍCIOS SINÉRGICOS DA AROMATERAPIA E MASSAGEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MANAUS, AMAZONAS**”. A pesquisa está sendo conduzida pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sob coordenação da Profa. Dra. Regina Célia Fiorati. Este estudo tem como objetivo descrever os efeitos da aromaterapia associada a massagem integrativa como método não farmacológico complementar nos transtornos mentais. O (A) Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar no referido projeto porque se faz necessário compreender/entender/verificar os benefícios de medidas alternativas, vislumbrando melhores resultados aos tratamentos medicamentosos.

O (A) Sr. (a) precisará estar realizando acompanhamento/tratamento na UBS Fatima Andrade. A pesquisa conta com um formulário sociodemográfico e um instrumento de coleta de dados com questões sobre o quadro de sentimentos relacionados as terapias aplicadas em favor do seu bem-estar. O (A) Sr. (a) terá oportunidade de receber 06 sessões de aromaterapia associada a massagem integrativa, que estão associadas aos transtornos mentais, com intuito de fornecer uma melhor qualidade de vida, redução de sintomatologias, as terapias são compostas por óleos essenciais que são aplicados na pele, por meio de manobras de deslizamento e fricções das mãos, bem como o uso de um difusor de aromas.

Riscos: Os riscos decorrentes da participação do (a) paciente pode ser algum desconforto e ou constrangimento ao responder as perguntas contidas na pesquisa, pois tratam de questões pessoais e que envolvem uma situação sentimental e do seu bem-estar, como também durante os procedimentos de aromaterapia e massagem integrativa. Pode haver riscos de perda do autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados por parte do participante, não sendo estes obrigatórios responder se não achar que deve. Caso isso ocorra e não se sinta mais confortável, o estudo será suspenso imediatamente ao perceber algum risco ou danos à saúde do participante da pesquisa, conseqüente à mesma, não previsto no termo de consentimento. A fim de diminuir esses riscos, a entrevista e procedimentos de aromaterapia e massagem integrativa serão realizados em ambiente adequado, climatizado e que proporcione melhor bem-estar aos envolvidos na pesquisa. Antes do início do procedimento será verificado se o (a) paciente está em condições adequadas para realizar a entrevista e procedimentos de aromaterapia e massagem integrativa, se está bem alimentado, dormiu bem e sente-se

confortável. Asseguramos ainda ao participante da pesquisa o direito de assistência integral e gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo, pelo tempo necessário ao completo restabelecimento.

Benefícios: Os benefícios à população estudada serão de forma indireta e tardia, ainda que importe dizer que a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na rede de assistência à saúde no município de Manaus foi instituída recentemente, em 3 de abril de 2020 por meio da Lei Municipal nº 2597 (MANAUS, 2020) e precisa ser difundida amplamente, ainda que a oferta de serviços e cuidados utilizando as PICS já ocorria de forma regular em diversos pontos de atenção da rede municipal de saúde. Os resultados encontrados poderão ainda subsidiar o desenvolvimento e alicerce de políticas públicas e ações de saúde voltadas à população que utiliza os serviços das UBSs, de forma que melhore a saúde mental dos pacientes atendidos nessas unidades de saúde e apresente formas de tratamentos complementares e ou alternativos.

Sigilo e Privacidade: Sua privacidade será respeitada de modo que suas informações serão sigilosas e nenhuma delas poderá identificá-lo (a). Seu nome não será mencionado, nem qualquer outra informação capaz de identificá-lo (a). Os dados serão armazenados em arquivo digital pelo pesquisador por um período de cinco anos após o término da pesquisa, conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados do estudo serão publicados em eventos e revistas científicas internacionais, mas o sigilo de sua participação será mantido.

Autonomia: Será garantido a você o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos sobre o estudo e suas consequências, podendo ser requerida a qualquer momento, antes, durante ou depois de sua participação. Você poderá se recusar a participar do estudo a qualquer momento e se retirar dele sem que lhe cause nenhum prejuízo. Se julgar necessário, o (a) Sr. (a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-lo na tomada de decisão livre e esclarecida.

Ressarcimento e Indenização: Sua participação é voluntária e ao concordar o (a) Sr. (a) não terá nenhuma despesa, assim como também nenhuma remuneração. Exceto o ressarcido do seu gasto e do seu (ua) acompanhante com transporte coletivo e alimentação, caso necessário, nos dias de atendimento para acompanhamento do estudo, estabelecido pelo pesquisador. Ressaltamos que você tem direito à indenização por parte dos pesquisadores e da instituição

envolvida por eventuais danos decorrentes de sua participação, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Via do TCLE: Este documento (TCLE) está elaborado em DUAS VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto as com assinaturas, ao seu término, pelo (a) Sr. (a) ou por seu representante legal, e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada uma das partes. SUGERIMOS QUE VOCÊ GUARDE ESTE DOCUMENTO EM LOCAL SEGURO.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP), que tem a finalidade de proteger eticamente o participante de pesquisa, sob o número do CAAE: 51416621.1.0000.5393. Caso você tenha alguma dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o CEP-EERP/USP pelo telefone (16) 3315-9197; e-mail: cep@eerp.usp.br; endereço: Av. dos Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto, SP. Horário de atendimento: de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 10 às 12 e das 14 às 16 horas.

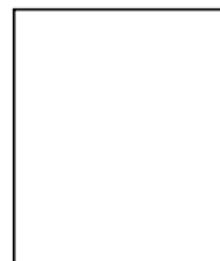
Pesquisador Responsável: Diorges Boone da Silva. E-mail: diorges248@gmail.com.

Você participará do estudo por livre e espontânea vontade e, caso queira interromper sua participação neste estudo, não haverá qualquer prejuízo para você.

Eu, _____,
por me considerar devidamente informados e esclarecido sobre o conteúdo deste documento e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente dou meu consentimento para inclusão como participante da pesquisa e atesto que me foi entregue uma cópia desse documento.

_____, ____/____/____

Assinatura do Participante



IMPRESSÃO DACTILOSCÓPICA

Assinatura do Pesquisador Responsável

Apêndice 2. Roteiro Semiestruturado para Coleta de Dados após as Práticas Integrativas.**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA FINAL**

Avaliação Pós-Tratamento de Aromaterapia e Massagem Integrativa

1. Antes desse tratamento da aromaterapia e massagem integrativa, você tinha algum conhecimento a respeito dessa prática integrativa?

R:

2. Em sua opinião, como você percebe a sua ansiedade/depressão após as 06 sessões de aromaterapia e massagem? Houve alguma mudança?

R:

3. Como você descreveria o impacto da aromaterapia e massagem no alívio dos sintomas de ansiedade e depressão que você vivenciou após o tratamento?

R:

4. Você recomendaria esse atendimento de aromaterapia e massagem integrativa a outros usuários que apresentam queixa de ansiedade/depressão que são atendidos no âmbito da Atenção Primária à Saúde?

R:

5. Como você descreveria a sua experiência durante as sessões de massagem e aromaterapia? Quais sensações físicas e emocionais você percebeu?

R:

6. Como você descreveria a influência do aroma dos óleo essencial de lavanda utilizado durante as sessões? Você sentiu alguma mudança no seu estado de ânimo, relaxamento ou bem-estar devido ao aroma?

R:

7. Durante as sessões, você sentiu-se confortável e seguro(a)? Como você descreveria a relação entre o enfermeiro e você durante as sessões?

R:

8. Além das sessões de massagem e aromaterapia, você tem utilizado alguma outra estratégia ou prática para lidar com a ansiedade e/ou depressão? Se sim, como essas práticas se relacionam com as sessões?

R:

9. Você tem compartilhado sua experiência com as sessões de massagem e aromaterapia com outras pessoas? Se sim, qual tem sido a reação dessas pessoas em relação ao seu relato?

R:

10. Como você avalia a importância da inclusão das práticas de massagem e aromaterapia no tratamento convencional da ansiedade e depressão?

R:

11. Você tem alguma sugestão ou feedback sobre as sessões de massagem e aromaterapia? Existe algo que poderia ser feito de forma diferente ou aprimorada?