

Contribuição da aromaterapia aplicada em pacientes com transtornos mentais: um revisão integrativa

Contribution of lavender aromatherapy applied to patients with mental disorders: a integrative review

Torres S.¹, Silva I.¹, Queiroz A.¹, Alves G.¹, Muniz I.C.¹, Muniz, I.I.¹, Farias P.¹, Cabral A.¹

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais são a principal causa de problemas de saúde e incapacidade no mundo, afetando principalmente idosos. A utilização de práticas integrativas e complementares têm vindo a ser direcionadas para a promoção da saúde e qualidade de vida. A aromaterapia é uma prática que usa os óleos essenciais voláteis produzidos pelo metabolismo secundário das plantas com ações bioquímicas e fisiológicas em contato com o organismo humano. Neste estudo, procura-se analisar a ação da aromaterapia aplicada em pacientes idosos com transtornos mentais. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022, através da pesquisa de artigos nas bases de dados PubMed, SciELO e ScienceDirect. Foram incluídos oito artigos no presente estudo. Os resultados revelaram eficácia da atividade terapêutica obtida através da aromaterapia dos géneros vegetais de *Citrus*, *Lavandula* e *Melissa*. Os óleos essenciais das espécies anteriormente citadas podem promover a melhoria nas condições comportamentais de pacientes idosos. Contudo, o uso da aromaterapia através de sais de banho e spray não foram eficientes na melhoria na função cognitiva dos idosos. É imprescindível a realização de mais estudos com a espécie e seus óleos essenciais em diferentes veículos para elucidação do verdadeiro potencial dos géneros *Citrus*, *Lavandula* e *Melissa* e suas aplicações para tratamento psíquico.

Palavras-chaves: aromaterapia, idoso, transtornos mentais.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), mental disorders are the main cause of health problems and disability in the world, affecting mainly the elderly. The use of integrative and complementary practices has been directed towards the promotion of health and quality of life. Aromatherapy is a practice that uses volatile essential oils produced by the secondary metabolism of plants with biochemical and physiological actions in contact with the human organism. In this study, we seek to analyze the action of aromatherapy applied to elderly patients with mental disorders. This is an integrative review, carried out between December 2021 and February 2022, by searching articles in PubMed, SciELO and ScienceDirect databases. Eight articles were included in the present study. The results revealed the effectiveness of the therapeutic activity obtained through the aromatherapy of the plant genera of *Citrus*, *Lavandula* and *Melissa*. Essential oils of the aforementioned species can promote improvement in the behavioral conditions of elderly patients. However, the use of aromatherapy through bath salts and spray were not efficient in improving the cognitive function of the elderly. It is essential to carry out further studies with the species and its essential oils in different vehicles to elucidate the true potential of the *Citrus*, *Lavandula* and *Melissa* genera and their applications for psychic treatment.

Keywords: aromatherapy, elderly, mental disorders.

¹ Departamento de Farmácia da Associação Caruaruense de Ensino Superior/ Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita). Avenida Portugal, 584, CEP 55016-901, Caruaru, PE, Brasil.

Autor para correspondência: Sabrina Bezerra Torres; sabrinatorres.gerofarma@gmail.com. Departamento de Farmácia da Associação Caruaruense de Ensino Superior/ Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita). Avenida Portugal, 584, CEP 55016-901, Caruaru, PE, Brasil.

INTRODUÇÃO

O agravamento da saúde contribuiu para uma menor qualidade de vida e à procura por alternativas de uma prática terapêutica integrativa, associada ou não ao tratamento convencional¹. A medicina tradicional sempre recorreu ao uso de drogas como opióides e ansiolíticos para o tratamento de sintomas que surgem em decorrência dos transtornos mentais. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os transtornos mentais afetam mais de 1,4 bilhão de pessoas, isso corresponde a mais de 10% da população mundial². Devido a esses transtornos, o uso de ansiolíticos torna-se frequente, no entanto, por ser um tratamento longo e intenso, esses medicamentos são capazes de gerar diversos efeitos colaterais que podem ser agravados quando associados à opióides³. Uma opção de tratamento adjuvante seria a aromaterapia que já tem os seus efeitos comprovados e tem um custo relativamente baixo comparativamente com os inúmeros benefícios que pode proporcionar⁴.

A aromaterapia inclui-se na fitoterapia, caracterizada como prática complementar à medicina tradicional que é uma atuação terapêutica que recupera o equilíbrio e a harmonia do organismo, visando a promoção da saúde física e mental⁵. A aromaterapia é uma das principais atividades utilizadas no mundo, consiste numa terapia que utiliza óleos essenciais (OE) puros, extraídos de partes de plantas, administrados por vias como inalação e absorção dérmica ou oral⁶.

Os OE revelaram a eficácia na melhoria do sistema imunológico, desintoxicação, rejuvenescimento e na capaci-

dade de diminuição da percepção da dor⁷. Além disso, entre os óleos essenciais mais comuns, o óleo de lavanda (*Lavandula angustifolia*) possui uma ação tranquilizante, calmante e equilibrante, e é o mais utilizado na aromaterapia⁸. Essa prática é uma das opções, não farmacológicas, para atenuação de sintomas associados aos transtornos mentais⁶.

Além disso, o presente estudo tem como objetivo analisar, através de uma revisão sistematizada, a ação da aromaterapia aplicada em pacientes com transtornos mentais e estimular futuras linhas de pesquisa sobre o assunto.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão integrativa, realizada entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022. Esta revisão foi norteada pelo tema: Contribuição da aromaterapia aplicada em idosos com transtornos mentais. Esta foi conduzida conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), a qual consiste na construção do fluxograma em quatro etapas principais (identificação, seleção, elegibilidade e inclusão).

Durante o período de produção da revisão, as pesquisas por artigos científicos foram conduzidas por cinco pesquisadores de forma independente nas bases de dados eletrônicas PubMed, *ScienceDirect* e SciELO. A pesquisa foi estruturada e organizada utilizando a estratégia PICO, que representa um acrónimo para População-alvo, Intervenção, Controle e “Outcomes” (desfecho). Considerando o objetivo desta pesquisa, o acrónimo Controle não foi utilizado, por não ser aplicável. Nesse

sentido, foi realizada a definição dos descritores a partir do dicionário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), conforme elencado no quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos componentes do acrônimo PICO

Acrônimo	Definição dos descritores (DeCS)
P	Idoso / Aged
I	Aromaterapia ou Óleos Voláteis / Aromatherapy or Oils, Volatile
C	Não aplicável
O	Transtornos Mentais / Mental Disorders

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Como citado anteriormente, durante o período de produção dessa revisão, avaliaram-se estudos disponíveis nas bases de dados PubMed e ScienceDirect que contivessem os descritores obtidos a partir do DeCS, que foram: Aged; Aromatherapy; Oils, Volatile e Mental Disorders, na língua inglesa, e Idoso; Aromaterapia; Óleos Voláteis e Transtornos Mentais em português. Por seguinte, a realização da estratégia de pesquisa consistiu na pesquisa com o auxílio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, formando as seguintes combinações: *Aged AND Aromatherapy OR Oils, Volatile AND Mental Disorders* em inglês; e *Idoso AND Aromaterapia OR Óleos Voláteis AND Transtornos Mentais*, em português. Ainda neste artigo, para a seleção dos estudos resultantes da pesquisa nas duas bases de dados, inicialmente foram excluídas as cópias repetidas.

Em seguida, a seleção foi efetuada através da leitura minuciosa dos resumos das publicações com a finalidade de determinar a elegibilidade daqueles que abordavam a temática norteadora desta revisão. Posteriormente, foram lidos os estudos elegíveis por completo e aplicados os critérios de inclusão, que foram artigos originais (estudos clínicos e randomizados) que abordavam a temática em inglês ou português, publicados entre os anos 2009 e 2020. Assim, foram excluídos estudos publicados no formato de cartas ao editor, envolvendo animais, diretrizes, revisões narrativas e resumos. Importa salientar ainda que estudos, com informações insuficientes ou indisponíveis também foram excluídos.

Ao realizar a pesquisa nas bases de dados, foram encontrados um total de 188 artigos na soma dos artigos gerados das três bases de dados. Após a eliminação de 15 artigos duplicados, foram localizados 173 artigos. A base de dados PubMed apresentou um maior número de trabalhos, totalizando 86 pesquisas. Desse total, 78 dos achados foram excluídos após a leitura dos resumos, por não se enquadrarem nos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Na sequência, a base de dados *ScienceDirect* localizou 57 artigos, sendo excluídos 54 publicações após a leitura dos resumos. Já a base *SciELO* apresentou 30 publicações, sendo excluídos 28 estudos após a leitura dos resumos. Logo após a elegibilidade dos 13 artigos, ocorreu a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, sendo incluídos 08 artigos. A Figura 1 apresenta a síntese do processo de seleção dos artigos.

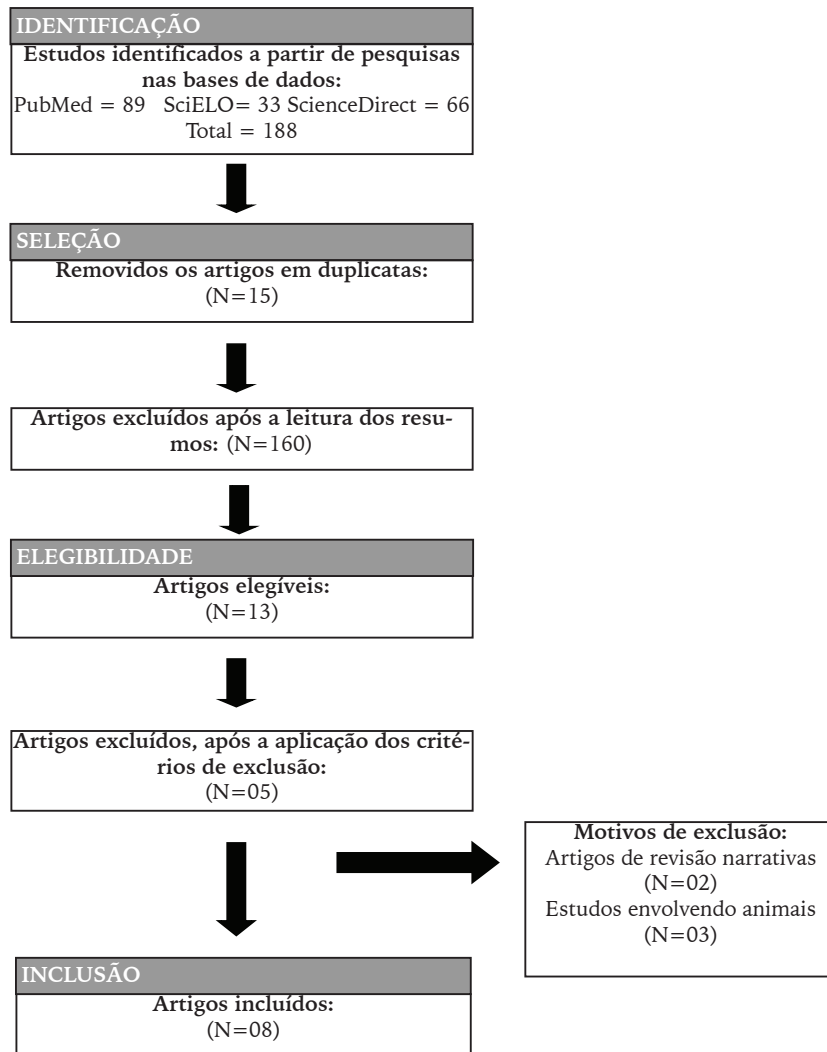


Figura 1. Fluxograma PRISMA da seleção dos artigos.
Fonte: Elaborada pelos autores, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta um resumo dos dados que foram encontrados em cada um dos cinco artigos incluídos nesta revisão, sendo os mesmos subdivididos identificando os autores e ano das pu-

blicações, país de origem da realização do estudo, tipo de estudo, faixa etária dos pacientes, tipo de aromaterapia em uso, transtornos mentais identificados, objetivo e conclusão.

Tabela 1. Características dos estudos que avaliam a ação da aromaterapia diante dos transtornos mentais em pacientes idosos.

Referência	País de origem do estudo	Tipo de estudo	Faixa etária dos pacientes	Tipo de aromaterapia em uso	Transtornos mentais identificados	Objetivo	Conclusão
Kouzuki et al. (2020) ⁹	Japão	Ensaio clínico randomizado	> 65 anos	Sal de banho aromático	DA (Doença de Alzheimer) e comprometimento cognitivo leve	Avaliar os efeitos do óleo aromático como um sal de banho na função cognitiva, função olfativa e qualidade do sono	O uso de sal de banho aromático não foi associado à melhoria da função cognitiva, função olfativa ou qualidade do sono. No entanto, aspectos relacionados com o sono foram associados a mudanças na função cognitiva antes e após o uso do sal de banho aromático, o que sugeriu que há uma ligação entre as melhorias no sono e na função cognitiva
Takahashi et al. (2020) ¹⁰	Japão	Estudo caso-controle	76,2 ± 9,8 entre 75,8 ± 7,8	Aromaterapia tipo spray com folhas de cedro foram cortadas em tiras de 1 cm e adicionadas a 200 mL de uma solução de etanol a 20%	DA (Doença de Alzheimer)	Examinar a estimulação de fragrância usando perfume de cedro para pacientes com DA sem disfunção olfatória	Quando comparado com o grupo de controle, o grupo de intervenção obteve melhores pontuações no Inventário Neuropsiquiátrico (NPI) e Zarit Caregiver Burden (J - ZBI). A exposição ao aroma usando fragrância de cedro pode melhorar o sintomas comportamentais e psicológicos da demência (BPSD) na DA e pode reduzir a carga de cuidados de enfermagem. O procedimento é simples e minimamente invasivo, por isso foi considerado eficaz como tratamento não farmacêutico

Tabela 1. Características dos estudos que avaliam a ação da aromaterapia diante dos transtornos mentais em pacientes idosos. (cont.)

Watson et al., (2019) ¹¹	China	Estudo caso-controle	Idade igual ou superior a 60 anos	Aromaterapia de óleos essenciais de lavanda (<i>Lavandula angustifolia</i>) e erva-cidreira (<i>Melissa Officinalis</i>)	Demência	Avaliar e comparar a eficácia dos óleos essenciais de lavanda e erva-cidreira no comportamento agitado de idosos com e sem demência que vivem em instituições residenciais de idosos	As evidências suportam um efeito oposto de erva-cidreira e lavanda na redução do comportamento agitado entre os grupos cognitivos participantes. Não houve redução na agitação com os tratamentos quando comparados ao placebo independente dos grupos cognitivos
Yang et al. (2015) ¹²	Taiwan	Estudo experimental	A idade média foi de 85,3 anos, 83,67 a 81,56 anos	Aroma-acupressão e aromaterapia	Demência	Comparar aroma-acupressão e aromaterapia com relação aos seus efeitos sobre a agitação em pacientes com demência	A aroma-acupressão teve um efeito maior do que a aromaterapia na agitação em pacientes com demência. No entanto, a agitação melhorou em ambos os grupos, o que permitiu que os pacientes com demência ficassem mais relaxados. Estudos futuros devem continuar a avaliar os benefícios da aroma-acupressão e aromaterapia para o tratamento da agitação em pacientes com demência

Tabela 1. Características dos estudos que avaliam a ação da aromaterapia diante dos transtornos mentais em pacientes idosos. (cont.)

Fu et al. (2013) ¹³	Austrália	Ensaio clínico randomizado	Idade igual ou superior a 60 anos	Aromaterapia e massagem das mãos, ou spray de água (controle com placebo)	Distúrbios comportamentais em pessoas com demência, comprometimento cognitivo, comportamentos agressivos e agitação	Investigar o efeito da aromaterapia (spray de óleo de lavanda a 3%) com e sem massagem das mãos no comportamento perturbador de pessoas com demência que vivem em instituições de longa permanência	Este estudo não identificou melhorias significativas nos comportamentos agressivos de pessoas com demência que receberam aromaterapia ou que receberam aromaterapia em combinação com massagem das mãos
O'Connor et al., (2013) ¹⁴	Austrália	Ensaio Clínico	Média de idade 77,6 anos	Aromaterapia de lavanda (<i>Lavandula angustifolia</i>) aplicada dermicamente	Comportamento agitado e demência	Avaliar a utilização de óleo de lavanda (<i>Lavandula angustifolia</i>) aplicado dermicamente como um tratamento de comportamento agitado na demência	O óleo de lavanda puro de alta resistência, administrado topicamente, não teve nenhum efeito discernível sobre o afeto e o comportamento numa amostra clínica bem definida
Van et al., (2010) ¹⁵	Austrália	Ensaio duplo-cego		Aromaterapia de óleo essencial de lavanda a 30%	Demência	Testar a eficácia do óleo de lavanda puro aplicado topicamente na redução da contagem real de comportamentos desafiadores em residentes de casas de repouso	O uso de óleo de lavanda é eficaz na redução de comportamentos desafiadores em indivíduos com demência, já que potencialmente fornecerá uma intervenção mais segura em vez de depender apenas da farmacologia

Tabela 1. Características dos estudos que avaliam a ação da aromaterapia diante dos transtornos mentais em pacientes idosos. (cont.)

Jimbo et al. (2009) ¹⁶	Japão	Ensaio clínico	Idade média 86,1 ± 6,9 anos, 86,3 ± 6,4 anos, 89,7 ± 5,5 anos e 84,5 ± 8,3 anos	Aromaterapia de óleos essenciais de alecrim e limão pela manhã e de lavanda e laranja à noite	DA (Doença de Alzheimer), demência vascular e lesões cerebrovasculares	Examinar os efeitos curativos da aromaterapia na demência em 28 idosos, 17 dos quais tinham doença de Alzheimer (DA)	As evidências demonstraram que a aromaterapia é uma terapia não farmacológica eficaz para a demência. A aromaterapia pode ter algum potencial para melhorar a função cognitiva, especialmente em pacientes com DA
-----------------------------------	-------	----------------	---	---	--	--	---

Fonte: Elaborada pelos autores, 2022.

Ultimamente a medicina alternativa complementar, além de usar medicamentos, também faz uso de várias abordagens 'não farmacológicas' transfigurando-se numa opção viável para o tratamento de diversas enfermidades entre o público idoso⁹. Uma vez que não são invasivos, têm menos efeitos colaterais e são mais seguros de usar.

Sendo assim, a aromaterapia, classificada experimentalmente pelo efeito do perfume através do óleo essencial extraído da planta, é um tratamento não farmacológico, aplicado em diversas situações¹⁰. Embora, sobre a aplicação para o tratamento de transtornos mentais, existam controvérsias sobre o desempenho.

O estudo de Watson et al. (2019) revelou diferenças significativas quando o efeito dos óleos essenciais foi comparado entre os grupos estudados. Sendo a erva-cidreira a mais eficaz na redução da agitação na pontuação do Inventário Neuropsiquiátrico (NPI) ($p=0,04$) e comportamento físico não agressivo conforme o Inventário de Agitação Cohen-Mansfield (CMAI) ($p=0,02$) em residentes sem demência. Contudo, a erva-cidreira apresentou menos eficácia na redução da irritabilidade do NPI ($p=0,01$) e a lavanda maior eficaz na redução do CMAI ($p=0,04$) na demência. Logo, este estudo foi importante,

pois demonstrou que os óleos essenciais podem ser eficazes na redução da agitação em idosos com e sem demência¹¹.

Em contrapartida, o estudo australiano de O'Connor et al. (2013) apresentou dados opostos do uso da aromaterapia de lavanda. Nesta pesquisa foi utilizada o óleo de lavanda com 30% de alta pureza aplicado dermicamente, neurofisiologicamente ativo e de alta pureza versus um óleo de controle inativo. Um observador cego contou a presença ou ausência de comportamentos-alvo e avaliou o afeto predominante dos participantes durante cada minuto por 30 minutos, antes da exposição e por 60 minutos depois. O óleo de lavanda não se apresentou superior ao óleo de controle na redução da frequência de comportamentos fisicamente agitados ou na melhora do afeto dos participantes¹⁴.

Os autores de outro estudo australiano, Van et al. (2010), avaliaram o uso de óleos (placebo e de lavanda) aplicados em três dias com um período de lavagem de pelo menos dois dias entre as condições, sendo aplicado 1 ml de óleo essencial de lavanda a 30% no antebraço dos participantes da pesquisa. Observadores treinados notaram a presença de comportamentos alvo e tipo predominante de afeto exibido durante os 30 minutos antes e 60 minutos após a aplicação do óleo. Desse modo, observou-se que o óleo de lavanda reduziu a frequência de comportamentos fisicamente agitado significativamente mais do que o placebo¹⁶. Os re-

sultados sobre o uso da lavanda diferem do estudo de O'Connor et al. (2013)¹⁴. No estudo de Fu et al. (2013) foram avaliados participantes com agitação verbal, como pedidos constantes de atenção ou ajuda (n = 43, 70,5%), e agitação física (n = 53, 86,9%), como andar errante, agressão verbal (n = 25, 41%) e 18 (29,5%). Recorreu-se à aromaterapia com concentração máxima de óleo essencial de 3%, consistindo em 75 gotas de óleo de lavanda 100% puro, misturada com 4 ml de solubilizador de óleo essencial e 125 cc de água purificada, e não se obteve resultados estatisticamente significativos para redução da agressão e/ou agitação: Importa ressaltar que neste caso a aromaterapia sozinha, e combinada com massagem de mãos¹³.

Do mesmo modo, segundo Kouzuki et al. (2020), também não foi possível encontrar resultados satisfatórios com a aplicação da aromaterapia utilizando os óleos de lavanda verdadeira e laranja doce. Neste caso, agora aplicado para distúrbios neurológicos como a Doença de Alzheimer (DA), através da inalação no banho sobre a água de cheiro com exposição de 0,1%, 0,5% ou 1% do aroma. Apesar de não se observar melhoria na função olfatória de pacientes idosos com demência e disfunção olfatória por neurodegeneração, o treinamento olfativo com odorantes aumentou o volume do bulbo olfatório estimado por ressonância magnética, todavia tais resultados positivos apenas podem ser alcançados em participantes saudáveis. Neste contexto, a aromaterapia com óleos essenciais com lavanda verdadeira e laranja doce em idosos, contribuiu com a melhoria na qualidade do sono do idoso⁹.

De igual modo, de acordo com a associação realizada por Yang et al. (2015) entre a utilização da aromaterapia e DA, eventualmente se não dispôs de resolutos quanto à diminuição da doença. A DA é frequentemente acompanhada por comprometimento olfatório, de maneira mais grave está associada à perda de habilidades olfativas adicionais¹², inclusive tal mecanismo de funcionamento foi citado por Kouzuki et al. (2020), como resultado, a capacidade de absorver óleos essenciais pode ficar mais fraca porque os óleos essenciais são absorvidos através da administração transdérmica ou inalação⁹.

Por oposição aos benefícios citados por Fu et al. (2013)¹³; Kouzuki et al. (2020) e Yang et al. (2015)¹² nas suas pesquisas, Jimbo et al. (2010)¹⁶ com base no resultados obtidos, acredita que a disfunção cognitiva, o sintoma central da DA, conhece melhoria após a aromaterapia. No total, participaram do estudo 28 idosos (idade média $86,1 \pm 6,9$ anos). Dezassete pacientes tinham DA, três tinham demência vascular e oito tinham outros diagnósticos, incluindo, entre outros, um diagnóstico misto caso de DA e lesões cerebrovasculares. Sendo assim, sobre o período de 28 dias de aromaterapia, tais pacientes foram expostos ao aroma de 0,04 mL de limão e 0,08 mL de óleo essencial de alecrim pela manhã das 09h00 às 11h00 e a 0,08 mL de óleos essenciais de lavanda e 0,04 mL de laranja à noite das 19h30 às 21h00, como efeito a mistura de limão e alecrim ativa o sistema nervoso simpático para fortalecer a concentração e a memória, enquanto a fragrância de lavanda e laranja ativa o sistema nervoso parassimpático para acalmar o sistema

nervoso, os óleos foram colocados sobre um pedaço de gaze em difusores com ventilador elétrico. A aromaterapia contribuiu para a melhoria da função real do paciente, além disso, pode ser utilizada não apenas como tratamento, mas também como medida preventiva¹⁶.

Compativelmente, Takahashi et al. (2020) relataram o efeito positivo da aromaterapia para sintomas de demência, tanto no paciente mas também do cuidador responsável. Valendo-se de fragrância ambiente que pode difundir os ingredientes da fragrância usando palitos de rattan, e 2,3 mL de líquido destilado são entregues por dia em temperatura ambiente¹⁰. Foram aplicados em grupos de intervenção (n = 19) e controle (n = 17). Para avaliar os efeitos da estimulação do nervo olfativo, grupo intervenção foi exposto ao etanol desinfetante com adição de extratos de aroma de cedro e o grupo controle ao etanol sem adição de extratos de aroma. Cada grupo foi submetido à intervenção por 8 semanas, as funções cognitivas e comportamentais foram avaliadas antes e após os tratamentos usando o NPI, a versão japonesa da entrevista Zarit Caregiver Burden (J-ZBI), e a subescala cognitiva da Escala de Avaliação da Doença de Alzheimer (ADAS-cog)¹⁰. Observou-se uma melhoria significativa na pontuação NPI e J-ZBI no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle em 4 e 8 semanas. Sendo assim, a agitação, ansiedade, irritabilidade, exaustão e incerteza apresentaram melhora significativa, já que tais indicadores são classificados nas dimensões de consequências do cuidado. Todavia, apesar da função cognitiva ser melhorada pela estimulação olfativa, não houve

melhorias relativamente à DA, por repercussão do componente da fragrância ou ao método de estimulação. Assim, a estimulação olfativa foi indicada para futuros tratamentos para demência¹⁰.

CONCLUSÃO

Os dados científicos registados sobre a atividade terapêutica obtida através da aromaterapia, dos géneros vegetais de *Citrus*, *Lavandula* e *Melissa* apresentam resultados diversos sobre aplicação dos óleos essenciais em grupos de pacientes portadores de sintomas comportamentais. Sendo relatado em artigos um potencial, proveniente dos óleos essenciais da espécie, que quando veiculado como perfume e em acupressão, promove uma melhoria dos sintomas e, indiretamente uma melhoria da qualidade de sono destes pacientes. Entretanto as investigações que veicularam o óleo essencial, como sais de banho e spray, não conseguiram mensurar a melhoria da função cognitiva para os idosos. Sendo assim, outros estudos com espécies dos géneros *Citrus*, *Lavandula* e *Melissa* e os seus óleos essenciais, em diferentes veículos, deverão ser realizados para elucidação do verdadeiro potencial das espécies e suas aplicações para tratamento de distúrbios psíquicos, assim como na demência e na doença de Alzheimer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodeia RPC, Faria LMM, Silva PMA, Oliveira IDJ. Utilização de técnicas da Medicina Tradicional e complementar na Enfermagem de Reabilitação. Rev Port Enf Reab. 2020;3(2):55-60. DOI:10.33194/rper.2020.v3.n2.8.5807.

2. Pessoa DLR, Santos BO, Abreu CBR, Mendes KFC, Hora MCC, Cantanhede MC, Salles RR, Lima SF, Carvalho MSC, Amorim CEN. O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional. *Res., Soc. Dev.* 2021;10(3): -e46410313621. DOI: 10.33448/rsd-v10i3.13621.
3. Azevedo SF. Aromaterapia como forma não medicamentosa para o alívio da ansiedade: uma revisão narrativa. 2021. [Trabalho de Conclusão de Curso-Bacharelado em Biomedicina em Biomedicina]. Mossoró, Rio Grande do Norte, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró. 2021.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Dispõe sobre a Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. *Diário Oficial da União*, nº56, 22 de março de 2018. Seção 1. p. 65.
5. De Sousa LCA, Ferreira BR, Ferreira LDF, Wastowski IJ, Pires DJ. Aromaterapia: Benefícios para a saúde do idoso. *BJHR.* 2021;4(1): 2167-2176. DOI:10.34119/bjhrv4n1-176.
6. Santos GM, Carvalho LNTM, Sanana TAS, Rocha MFN. Use of aromatherapy as an adjunct treatment to reduce symptoms in individuals with anxiety. *Res., Soc. Dev.* 2021;10(10):e504101019210. DOI:10.33448/rsd-v10i10.19210.
7. Botello MGJ, Avello-Lorca M, García-Campos ML, Fernández-Rocca P, Beltrán-Campos V, Jiménez-García SN. Usos terapéuticos de la aromaterapia con lavanda (*Lavandula angustifolia*): revisión integrativa de la literatura. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2020;10(1):48-56.
8. Oliveira CJR, Amaral, F. Estresse | ansiedade | aromaterapia: Pelo olhar da Osmologia, ciência do olfato e do odor. *Braz. J. Nat. Sci.* 2019; 2(2): 92. DOI:10.31415/bjns.v2i2.57.
9. Kouzuki M, Kitao S, Kaju T, Urakami K. Evaluation of the effect of aroma oil as a bath salt on cognitive function. *Psychogeriatrics.* 2020;20(2):163-171. DOI:10.1111/psig.12481.
10. Takahashi Y, Shindo S, Kanbayashi T, Takeshima M, Imanishi A, Mishima K. Examination of the influence of cedar fragrance on cognitive function and behavioral and psychological symptoms of dementia in Alzheimer type dementia. *Neuropsychopharmacol Rep.* 2020;40(1):10-15. DOI: 10.1002/npr2.12096.
11. Watson K, Hatcher D, Good A. A randomised controlled trial of Lavender (*Lavandula Angustifolia*) and Lemon Balm (*Melissa Officinalis*) essential oils for the treatment of agitated behaviour in older people with and without dementia. *Complement Ther Med.* 2019;42:366-373. DOI: 10.1016/j.ctim.2018.12.016.
12. Yang MH, Lin LC, Wu SC, Chiu JH, Wang PN, Lin JG. Comparison of the efficacy of aroma-acupressure and aromatherapy for the treatment of dementia-associated agitation. *BMC Complement Altern Med.* 2015; 15:93. DOI: 10.1186/s12906-015-0612-9.
13. Fu CY, Moyle W, Cooke M. Um estudo controlado randomizado do uso de aromaterapia e massagem nas mãos para reduzir o comportamento disruptivo em pessoas com demência. *BMC Complement Altern Med.* 2013; 13:165. DOI: 10.1186/1472-6882-13-165.
14. O'Connor DW, Eppingstall B, Taffe

J, van der Ploeg ES. A randomized, controlled cross-over trial of dermally-applied lavender (*Lavandula angustifolia*) oil as a treatment of agitated behaviour in dementia. *BMC Complement Altern Med.* 2013; 13:315. DOI: 10.1186/1472-6882-13-315

15. Van der Ploeg ES, Eppingstall B, O'Connor DW. The study protocol of a blinded randomised-controlled cross-

sover trial of lavender oil as a treatment of behavioural symptoms in dementia. *BMC Geriatr.* 2010;10:49. DOI: 10.1186/1471-2318-10-49.

16. Jimbo D, Kimura Y, Taniguchi M, Inoue M, Urakami, K. Efeito da aromaterapia em pacientes com doença de Alzheimer. *Psychogeriatrics.* 2009;9(4):173-179. DOI: 10.1111/j.1479-8301.2009.00299.x.