



Aromaterapia: Uma prática assistencial humanizada no centro cirúrgico

Andrea Ribeiro Ramos

Luziara Barbosa Lino

Matheus Sudan Pereira

RESUMO

Com números expressivos no ano de 2022 como 76,64% de taxa de ocupação, 115.461.822 exames realizados, 1.927.163 internações, 2.362.502 cirurgias, 53,92% de transplantes e 216 mil postos de trabalhos, a rede de saúde privada brasileira demonstra seu crescimento exponencial em atendimentos, números de profissionais, tecnologias e novas práticas, de acordo com os dados divulgados pela Associação Nacional de Hospitais Privados (OBSERVATÓRIO ANAHP, 2023).

Palavras-chave: Práticas humanizadas, Saúde, Saúde privada brasileira.

1 INTRODUÇÃO

Com números expressivos no ano de 2022 como 76,64% de taxa de ocupação, 115.461.822 exames realizados, 1.927.163 internações, 2.362.502 cirurgias, 53,92% de transplantes e 216 mil postos de trabalhos, a rede de saúde privada brasileira demonstra seu crescimento exponencial em atendimentos, números de profissionais, tecnologias e novas práticas, de acordo com os dados divulgados pela Associação Nacional de Hospitais Privados (OBSERVATÓRIO ANAHP, 2023).

Com base nestes indicadores compreende-se a demanda por um serviço de saúde que entenda o paciente como um ser holístico, integral, com suas necessidades, desejos e demandas de um lado e do outro o profissional que será o responsável pelo atendimento, e junto a este binômio, tem-se a evolução da tecnologia, o estabelecimento de protocolos, de medidas que garantam a segurança, a ética e a privacidade, a rotina diária, entre outros fatores envolvidos que fomentam o trabalho mecanizado, impessoal e protocolar, salientando assim a falta de humanização e possibilitando ao paciente a percepção do “ambiente hospitalar como desconhecido e hostil, evidenciando a importância de receber um atendimento humanizado” (Bernardes & Quintilio, 2021), tem-se então a necessidade de investimentos na humanização dos atendimentos como um diferencial na prática assistencial, uma vez que “a humanização do atendimento permite, de forma simples e objetiva, estabelecer a empatia com o cliente, desde sua admissão até o final de sua estadia na sala de recuperação anestésica” (Bernardes & Quintilio, 2021).

Visando então o estabelecimento de práticas humanizadas o Ministério da Saúde elaborou a política nacional de humanização que existe desde 2003 (BRASIL, 2003):



para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. A PNH deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Promover a comunicação entre estes três grupos pode provocar uma série de debates em direção a mudanças que proporcionem melhor forma de cuidar e novas formas de organizar o trabalho.

A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde.

Produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar, a PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.

Mesmo voltada ao atendimento dos pacientes do SUS a política nacional de humanização, tornou-se um dos pilares de sustentação da efetividade do atendimento nos hospitais da rede privada, pois de acordo com Bernardes & Quintilio (2021, p.116):

Humanizar é, portanto, entender o cuidado individualizado, colocando-se no lugar de cada cliente atendido e possibilitando a incorporação de uma postura ética, permitindo o acolhimento de forma gentil, eficiente e ágil. Para tanto, o profissional da saúde torna-se capaz de saber ouvir e reconhecer as necessidades e limites de cada Ser, possibilitando a construção de uma relação baseada em confiança e cuidado, fortalecendo ainda mais o vínculo enfermeiro-paciente.

Estabelecida a necessidade da humanização na assistência de enfermagem foca-se então buscar práticas que priorizem essa efetividade em cada um dos setores de um hospital, especificamente o centro cirúrgico, pois segundo Coêlho Barboza et al (2020, p. 213) “representa um ambiente de cuidados intensificados e que exige assistência da equipe multidisciplinar voltada às necessidades específicas de cada paciente”, portanto trata-se de um local que apresenta maiores dificuldades em estabelecer práticas humanizadas, de acordo com Coêlho Barboza et al (2020, p. 213), ”fato esse relacionado à vulnerabilidade do paciente que já se encontra lãnguideo, o que exige da equipe uma assistência humanizada baseada na comunicação e na receptividade”.

Ratificado por Brezolin et al (2020) ao afirmar que as práticas assistenciais devem “atender às necessidades do paciente que vivencia a experiência cirúrgica, por meio da valorização das especificidades inerentes ao ambiente cirúrgico e aos sentidos e significados que o paciente atribui a esse momento”.

Adicionado a Oliveira, Moraes e Neto (2012) que afiançam que “a relação entre a equipe de enfermagem e o paciente cirúrgico é de fundamental importância para a percepção e a experiência cirúrgica”.

Deste modo, compreende-se a importância de se buscar novas práticas para complementar as condutas assistenciais já utilizadas para uma experiência única humanizada e subjetiva, nesta jornada concebe-se as práticas integrativas e complementares como práxis inovadoras dentro deste contexto



humanizado, conforme o Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde, entre as modalidades complementares qualifica-se a aromaterapia (ALMEIDA, 2020):

inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018, a aromaterapia compõe o rol de 29 modalidades terapêuticas institucionalizadas com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC (BRASIL, 2018 b). A inclusão das PICS no SUS, como política, posicionou o Brasil na vanguarda mundial da inserção das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) no sistema nacional de saúde (BRASIL, 2018b).

A aromaterapia utiliza óleos essenciais com objetivo de prevenção, cura, redução de sintomas, promoção do bem-estar e qualidade de vida, sendo reconhecida mundialmente como uma das mais antigas práticas complementares a medicina (PESSOA et al, 2021).

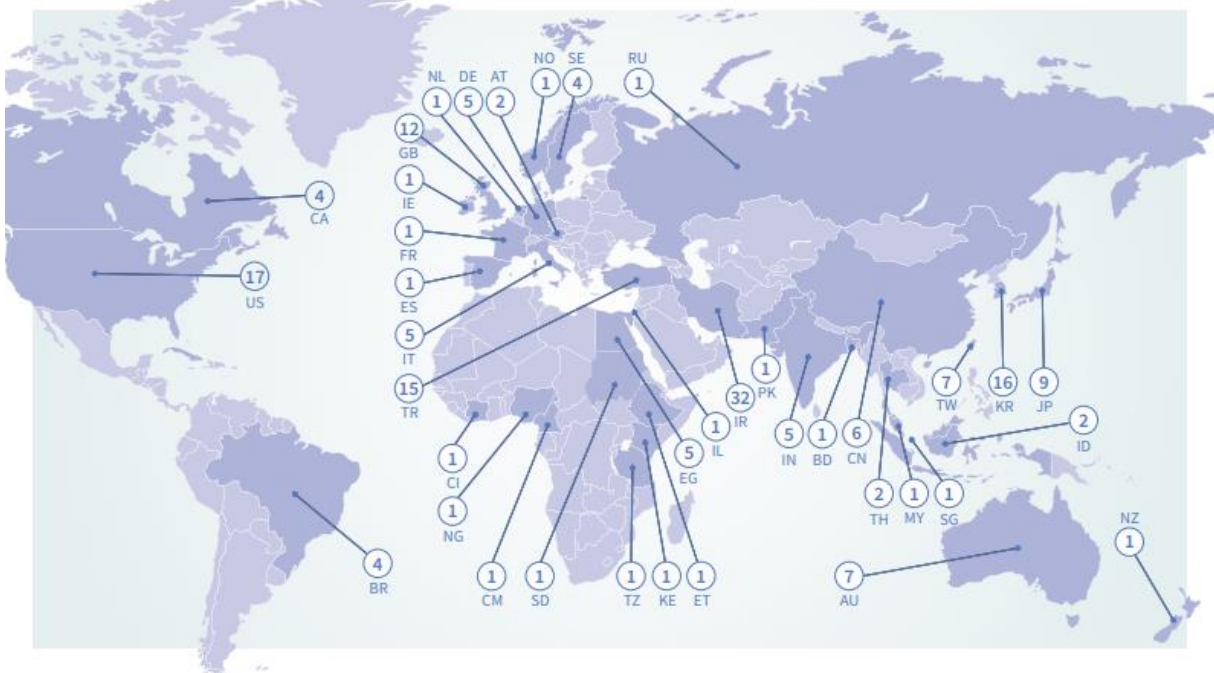
Nesta prática são extraídos das plantas aromáticas os óleos essenciais por processos de destilação ou prensagem, de flores, folhas, sementes, frutos ou raízes, com a finalidade de equilibrar as emoções, melhorar o bem-estar físico e mental. As substâncias podem ser absorvidas por inalação, por uso tópico ou ingestão (GNATTA; DORNELLAS; SILVA, 2011).

Sua efetividade é comprovada pelo crescimento mundial de pesquisas científicas que indicam o emprego racional e sustentável, demonstrando perspectivas positivas para a saúde, bem-estar e qualidade de vida (MONTIBELER et al, 2018).

Pesquisas apresentadas pelo Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e BIREME/OPAS/OMS que uniram esforços para sistematizar as evidências científicas em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas – MTCI no Mapa de Evidências Efetividade Clínica da Aromaterapia. No mapa foram incluídos 73 estudos dos mais diversos países, como Irã, Estados Unidos da América, Coreia do Sul, Turquia, França, Espanha, Itália, Japão, Grã-Bretanha, Brasil, Canadá, entre outros. Destes foram reportadas 333 associações com efeitos positivos, 50 associações com potenciais positivos, 19 associações com resultados inconclusivos e 18 associações em que não foi reportado nenhum efeito destacando então que não foram reportados efeitos negativos e potencialmente negativos (WOLFFENBUTTEL 2021).



Figura 1 – Número de estudos realizados por países no mundo



Fonte: Wolfenbuttel (2021)

2 OBJETIVO

Verificar a utilização da aromaterapia como prática assistencial humanizada no Centro Cirúrgico.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho possui caráter exploratório, pois conforme definido por Vergara (2016), trata-se de uma área em que há pouco conhecimento acumulado e sistematizado, mesmo com a portaria 702 de 21 de março de 2018 do Ministério da Saúde que inclui novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, como a aromaterapia.

Deste modo, salienta-se a importância do trabalho em função da necessidade de produzir conhecimento e disseminá-lo dado o pouco material existente a respeito das práticas integrativas e complementares na contemporaneidade.

Corroborado por Sampiere, Collado e Lúcio (2013, p. 101) ao afirmarem que:

Os estudos exploratórios servem para nos tornar familiarizados com fenômenos relativamente desconhecidos, obter informação sobre a possibilidade de realizar uma pesquisa mais completa relacionada com um contexto particular, pesquisar novos problemas, identificar conceitos ou variáveis promissoras, estabelecer prioridades para pesquisas futuras ou sugerir afirmações e postulados.

Esse tipo de estudos é comum na pesquisa, principalmente nas situações em que há pouca informação.



Desta maneira, o estudo será realizado por meio de revisão da literatura do tipo integrativa, que permite sintetizar o tema da pesquisa, a aromaterapia como prática assistencial humanizada no centro cirúrgico, tem-se como pergunta de pesquisa: A aromaterapia pode ser utilizada como uma prática assistencial humanizada no centro cirúrgico?

O levantamento das publicações ocorreu no período de março a abril de 2023 utilizando-se os seguintes meios: Biblioteca Virtual em Saúde, Fiocruz, Revista Eletrônica da Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Acta Paulista Enfermagem, Revista Neurociências, Revista Cogitare Enfermagem, Revista e-Scientia, Revista SOBECC, Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Journal Health NPEPS, Cadernos Centro Universitário São Camilo, Revista Saúde em Redes, Caderno de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde UNIT Alagoas, RSD Journal, não sendo estabelecidos limites quanto ao ano de publicação.

A abordagem adquire caráter qualitativo e quantitativo, tendo como técnica de pesquisa: o questionário (Apêndice A) enviado aos participantes via forms (google drive) dia 08 de maio de 2023, link para https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScfs2Ga9JA1y_u_D8MkWAItlXrO7t43FFgpEgq8QxBtRR-SGA/viewform?usp=pp_url, foram obtidas 14 respostas de técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuam em Centro Cirúrgico, a fundamentação teórica deu-se a partir de pesquisa bibliográfica sobre o tema proposto.

4 DESENVOLVIMENTO

Segundo Silva et al (2020):

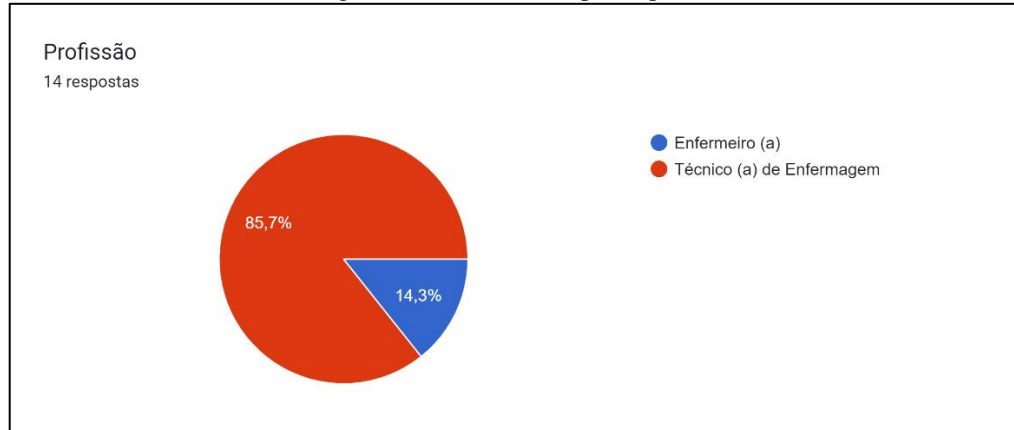
a aromaterapia tem despertado o interesse da enfermagem e tem sido praticada em todo o mundo, por representar uma ferramenta complementar a sua assistência, promovendo uma abordagem integral do indivíduo, apresentando-se como uma possibilidade de aplicação das Teorias de Enfermagem na prática assistencial. O desenvolvimento de tais teorias representa uma busca da profissão por autonomia e delimitação das suas ações, fazendo-se necessário alicerçar a prática da aromaterapia em tal contexto(...)

Deste modo, para difundir o conhecimento e fomentar o desenvolvimento de pesquisa sobre o tema proposto foi encaminhado em 08 de maio de 2023 questionário via *forms* para enfermeiros e técnicos de enfermagem de centro cirúrgico.

Em referência ao questionário enviado aos docentes tem-se primeiramente a caracterização dos profissionais, com a participação de 12 técnicos de enfermagem e 2 enfermeiros.



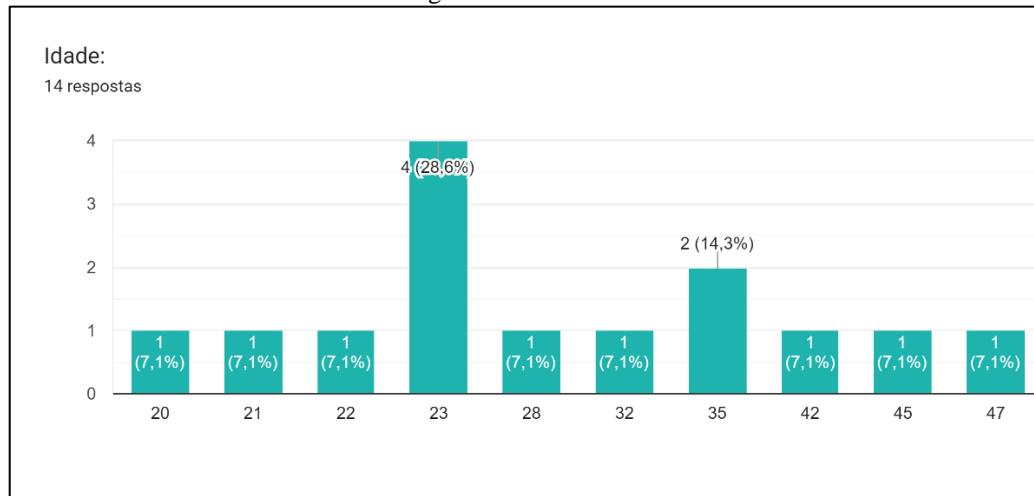
Figura 3 – Profissão dos participantes



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Na caracterização do perfil do profissional tem-se: 4 participantes com 23 anos, sendo 2 enfermeiros; 2 participantes com 35 anos, um participante com 20 anos, um com 21 anos, um com 22 anos, um com 28 anos, um com 32 anos, um com 42 anos, um com 45 anos e um com 47 anos, todos técnicos de enfermagem de centro cirúrgico.

Figura 4 – Faixa etária

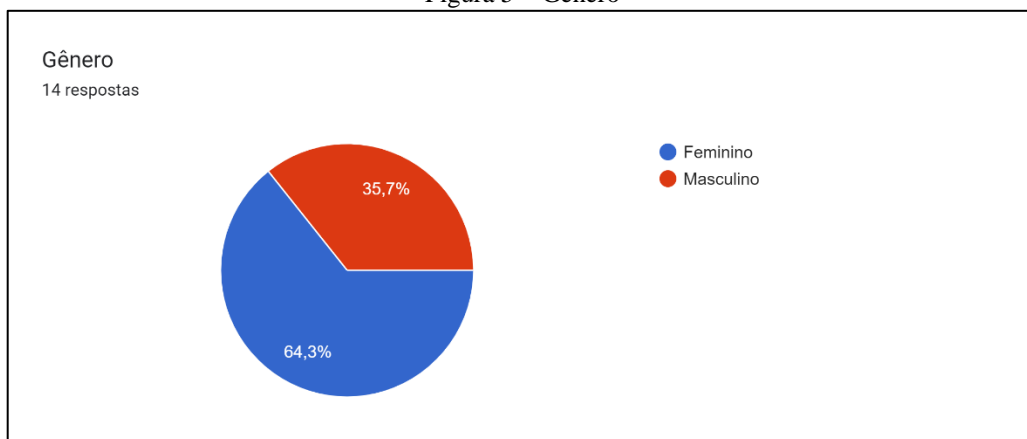


Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Em seguida, expressou-se o gênero dos participantes, sendo 9 mulheres e 5 homens.



Figura 5 – Gênero

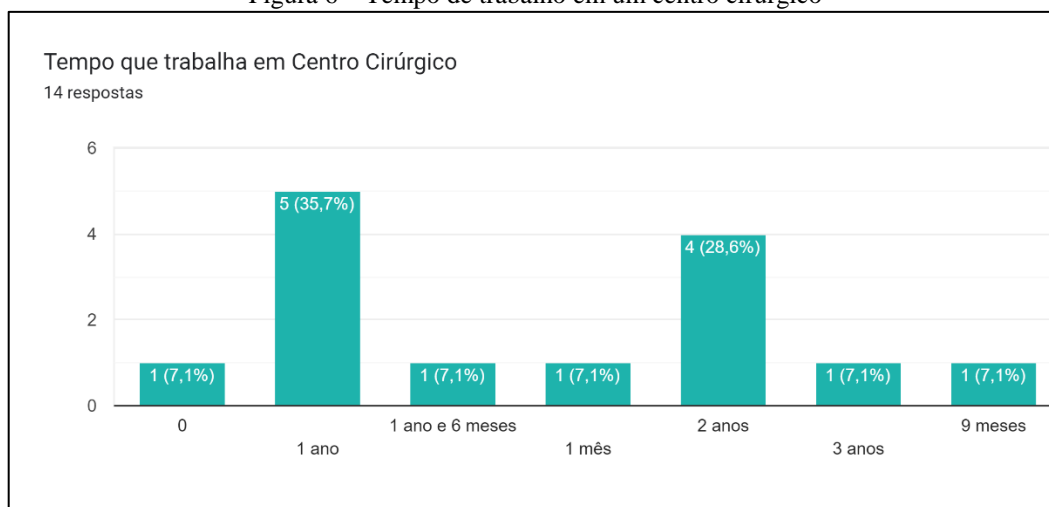


Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Na sequência, os profissionais foram questionados quanto ao tempo de trabalho dentro de um centro cirúrgico.

Destacam-se que um enfermeiro trabalha há um ano e o outro há 2 anos no centro cirúrgico, quanto aos técnicos de enfermagem, 4 profissionais trabalham há 5 anos, 3 colaboradores há 4 anos e os demais de 0 a 3 anos.

Figura 6 – Tempo de trabalho em um centro cirúrgico



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Logo após, inicia-se os questionamentos sobre a humanização no centro cirúrgico, pois em seu cotidiano cirúrgico são atendidos inúmeros pacientes, muitas vezes de maneira automatizada pela equipe cirúrgica. Isso pode acarretar consequências negativas para o ato cirúrgico e para o pós-operatório, como exemplo ansiedade, medo e insegurança. Estes sentimentos podem ser atenuados através da compreensão do profissional de saúde em relação a vivência do paciente, por meio do conceito biopsicossocial de saúde,



no qual o indivíduo é visto como um ser completo que deve ser respeitado em sua totalidade (RODRIGUES et al, 2019) com questão aberta:

Qual a sua visão sobre a prática assistencial humanizada no centro cirúrgico?

Dentre as respostas destacam-se:

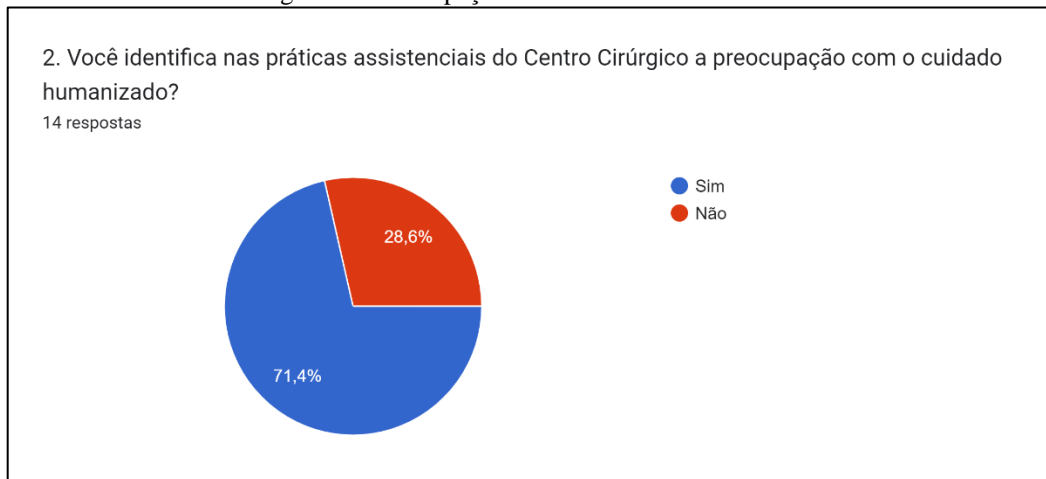
TE1: *É um processo que visa melhorar o atendimento ao cliente, proporcionando-lhe bem-estar, acolhimento e que envolve interação entre equipe de enfermagem e paciente.*

TE2: *É muito importante mostrar para o paciente uma assistência humanizada, muitas vezes o atendimento se torna rotineiro deixando assim tudo muito automático.*

E1: *A prática assistencial humanizada é um método que busca proporcionar e melhorar o bem-estar dos pacientes. O cuidado da equipe na totalidade do cliente, desde a sua entrada em sala operatória até a sua alta para o quarto.*

Subsequentemente, questionou-se se o profissional identifica nas práticas assistenciais do centro cirúrgico a preocupação com o cuidado humanizado e 71,4% dos respondentes ratificam esta percepção e para prestar o cuidado humanizado no contexto do centro cirúrgico é necessário acolher, saber, ouvir, dar atenção e utilizar a comunicação como instrumento de humanização da assistência aos usuários de nossas ações (BREZOLIN, 2020).

Figura 7 - Preocupação com o cuidado humanizado



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Imediatamente após, indagou-se sobre quais das seguintes ações assistenciais: aromaterapia, acupuntura, fitoterapia, cromoterapia, identificação do paciente e anotação de enfermagem são consideradas práticas assistenciais humanizadas.

Neste momento, 71,4% dos respondentes identificaram a aromaterapia e 28,6% a identificação do paciente.



Tem-se então que a aromaterapia é caracterizada pelo uso intencional de Óleos Essenciais (OE) a fim de promover ou melhorar a saúde, o bem-estar e a higiene. O termo “Aromaterapia” foi utilizado pela primeira vez em 1928 pelo perfumista francês René Maurice Gattefossé e desperta o interesse da Enfermagem por representar uma ferramenta complementar ao processo assistencial, contribuindo para uma abordagem integral e holística da saúde (GNATTA et al, 2016).

Sua aplicação pode ser realizada por 3 vias: oral, cutânea ou inalatória conforme Nascimento et al (2021):

Quando a via é oral, as moléculas de óleo são ingeridas, entram em contato com os intestinos, são absorvidas e entram na corrente sanguínea; pela via cutânea, ocorre contato direto das moléculas com a pele, por onde são absorvidas até atingirem as camadas mais profundas e vascularizadas, entrando na corrente sanguínea; por fim, a via inalatória, que também é estimulada, ainda que em menor grau, pelas outras vias. Nela, as moléculas do óleo essencial instigam os nervos olfatórios que, por sua vez, têm uma ligação direta com o sistema límbico, responsável por despertar emoções, sentimentos e impulsos motivacionais.

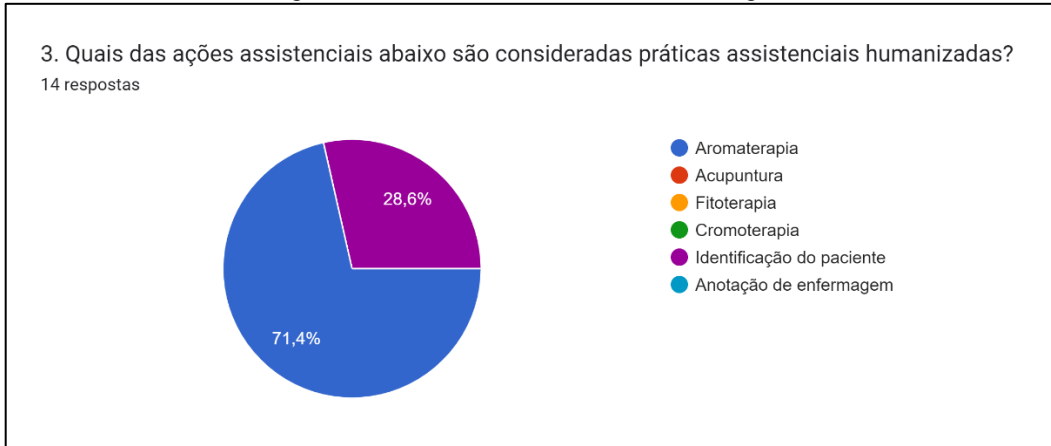
Corroborado por Gnatta et al (2016) ao afirmar que:

Embora o mecanismo de ação fisiológica dos óleos essenciais e, conseqüentemente, da Aromaterapia não esteja bem estabelecido, infere-se que essas moléculas produzam um estímulo capaz de liberar neurotransmissores, como encefalinas e endorfinas, os quais geram um efeito analgésico e produzem a uma sensação de bem-estar e relaxamento. Estudos referem que a estimulação olfativa produz mudanças imediatas em parâmetros fisiológicos, tais como pressão arterial, pulsação, tensão muscular, dilatação da pupila, temperatura corporal, fluxo sanguíneo, atividades eletrodérmicas e cerebrais. Contudo, os efeitos aromaterapêuticos dos óleos essenciais ainda não estão bem embasados por meio de estudos clínicos científicos. Quando uma molécula de óleo essencial é inalada, ela atravessa as vias respiratórias superiores, chegando às vias inferiores, onde é absorvida pelos vasos sanguíneos pulmonares e distribuída no organismo por meio da circulação sanguínea para os órgãos e tecidos. Ao administrá-lo por via cutânea, as moléculas penetram na pele ou mucosas, onde são absorvidas e distribuídas pelos tecidos corporais através da corrente sanguínea. Quando ingeridos, as suas moléculas penetram pela mucosa intestinal, alcançam a corrente sanguínea e são distribuídas no organismo. Nas duas últimas vias de atuação mencionadas, ocorre a atuação do princípio ativo presente no óleo essencial, além das estimulações nervosa e sensorial.

Andrei et al (2005) ainda sustenta que os óleos essenciais são, geralmente, setenta vezes mais concentrados que a planta da qual foram obtidos e que o poder deles está em sua energia vital, apenas encontrada em matéria viva.



Figura 8 – Práticas Assistenciais de Enfermagem

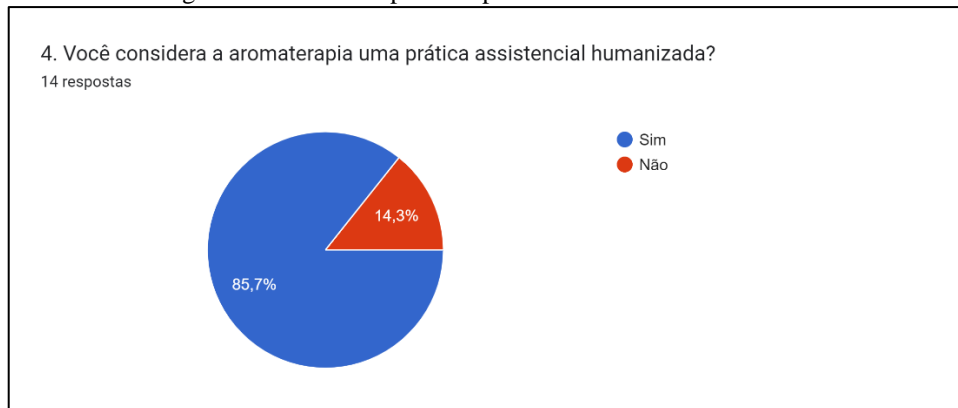


Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Na sequência, inquiriu-se se o profissional da enfermagem considera a aromaterapia uma prática assistencial humanizada e 85,7 % da amostra concordam com esta concepção enquanto 14,3 % discordam.

Complementando a visão de Mendes et al (2021) que afirma que as práticas integrativas complementares (PICs) podem ser aplicadas em variadas condições clínicas, podendo ser um complemento ao tratamento biomédico, promovendo um cuidado diferenciado e com resultados efetivos, além de, proporcionarem alívio da ansiedade, reduzir a dor e melhorar a qualidade de sono dos pacientes.

Figura 9 – Aromaterapia uma prática assistencial humanizada



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Sucessivamente, interpelou-se a respeito do conhecimento do profissional de enfermagem sobre a aromaterapia e obteve-se como resultado que 71,4% têm conhecimentos acerca do tema enquanto 28,6% desconhecem o assunto.

Figura 10 – Conhecimento sobre aromaterapia

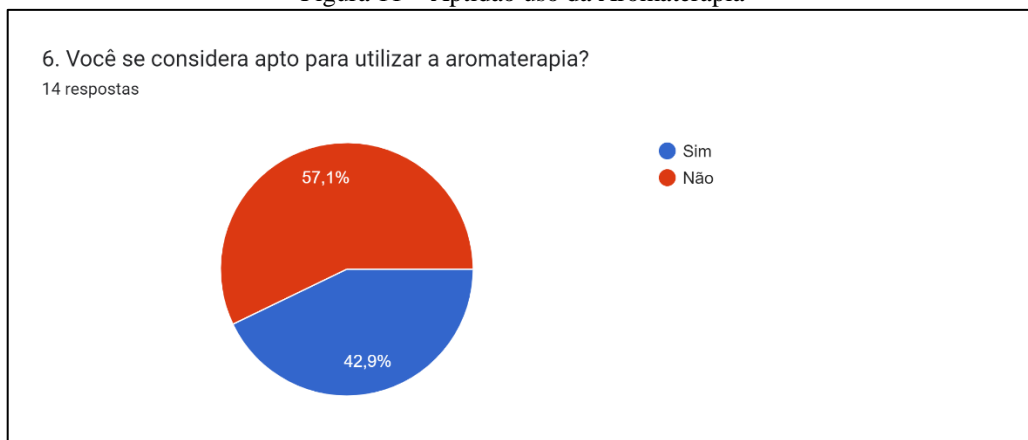


Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Seguidamente, os profissionais foram interrogados sobre sua aptidão para a utilização da aromaterapia e 57,1 % não se consideram aptos enquanto 42,9% consideram-se aptos na utilização.

Cabe ressaltar que de acordo com Silva et al (2020) dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro possui contato constante com o cliente em todos os níveis de atenção e a visão holística desse profissional associada às diversas PIC pode favorecer sua aplicabilidade.

Figura 11 – Aptidão uso da Aromaterapia



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Logo após, investigou-se se o profissional da enfermagem acredita que a aromaterapia traz benefícios para o paciente cirúrgico e 85,7% confirmaram esta proposição enquanto 14,3% discordaram.

Assertiva corroborada por Mendes et al (2019) ao afirmar que “as PICs geram respostas positivas ao tratamento, são de fácil aplicação e podem gerar efeitos positivos tanto psicológicos, como fisiológicos”.

Além de enfatizar, segundo Mendes et al (2019) que o emprego das PICs podem ser um meio de diminuir a administração de medicamentos de tratamento ou prevenção de doenças.

Respalado por Andrei e Comune (2005) ao afirmar que:

a aromaterapia apresenta uma alternativa de tratamento holístico mais suave, para o corpo e a mente, e está sendo mais procurada pela população, visto a imensa gama de efeitos colaterais e reações adversas que a alopatia (tratamento convencional) pode oferecer. Nos países de Primeiro Mundo, a aromaterapia já é utilizada com êxito em ambientes de trabalho e hospitais, com propósitos terapêuticos, e está ganhando seu espaço. A terapia através dos aromas ainda não foi incorporada à cultura brasileira, e a razão pela qual isto ainda não ocorreu pode residir na falta de sua difusão para as pessoas, ou no escasso investimento intelectual e financeiro para seu progresso. Na atual civilização, pode-se dizer que vivemos em uma imensa competição, tanto na vida pessoal, como principalmente profissional, e isto nos torna mais cansados fisicamente e psicologicamente, além de extremamente materialistas. A aromaterapia consegue atuar nesses desequilíbrios, e resgatar, acima de tudo, o ser humano, ou melhor, a essência humana, que está cada vez mais esquecida, em detrimento das “regras” ditadas pela sociedade.

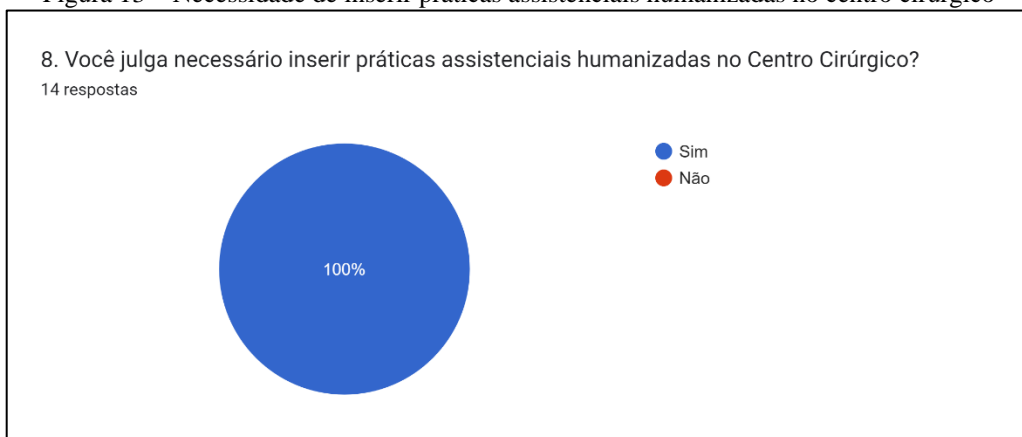
Figura 12 – Crença nos benefícios da aromaterapia



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Posteriormente, questionou-se sobre a necessidade de inserir práticas assistenciais humanizadas no Centro Cirúrgico e 100% da amostra concorda.

Figura 13 – Necessidade de inserir práticas assistenciais humanizadas no centro cirúrgico



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Adiante, interpelou-se se os profissionais da enfermagem teriam interesse em participar de treinamento sobre aromaterapia e 92,9% da amostra concorda enquanto 7,1% não tem interesse.

Ratificado por Silva et al (2020) ao afirmar que:



a aromaterapia tem despertado o interesse da enfermagem e tem sido praticada em todo o mundo, por representar uma ferramenta complementar a sua assistência, promovendo uma abordagem integral do indivíduo, apresentando-se como uma possibilidade de aplicação das Teorias de Enfermagem na prática assistencial.

Figura 14 – Treinamento em aromaterapia



Fonte: Dados de pesquisa (2023)

Confirmado por Leite Moreira et al (2022) ao identificar o crescimento de investigações sobre aromaterapia e seus efeitos de 2016 a 2020 em diversas regiões do mundo, sobretudo nos continentes Asiático, Europeu e Americano.

Sem tardar, inquiriu-se as dificuldades de implementar práticas assistenciais humanizadas no Centro Cirúrgico e entre as respostas destacam-se:

TE1: *Sobrecarga de trabalho; Falta de visão humanizada; Falta de investimento; Enfermagem tendo pouca autonomia frente a equipe multidisciplinar; Ignorância médica;*

TE2: *A falta de interesse das instituições de oferecer e o déficit formacional dos profissionais, que muitas vezes não enxergam os benefícios da prática;*

E1: *O centro cirúrgico por ser um setor fechado, algumas práticas humanizadas podem sofrer dificuldades ao serem aplicadas como, por exemplo, a aromaterapia e cromoterapia, são práticas muito eficazes, porém, a sua aplicação ideal seria no pré e pós-operatório (realizadas no quarto).*

Após a apresentação dos dados da pesquisa salienta-se a necessidade de investir na formação continuada dos profissionais da enfermagem em práticas integrativas complementares como a aromaterapia e no empoderamento da classe para a utilização destas práticas assistenciais humanizadas, uma vez que segundo Mendes et al (2019):

A enfermagem, assim como demais profissionais que compõem a equipe de saúde precisa visualizar as práticas integrativas e complementares como um modelo de cuidado a ser ensinado e praticado no ambiente do cuidado, valorizando as intervenções biomédicas e farmacológicas que em sua maioria são agressivas e podem ter muitos efeitos colaterais.



Faz-se necessário protagonismo e empoderamento da enfermagem em relação à utilização das PICs em suas práticas assistenciais, porém, para isto é necessária a profissionalização e o conhecimento acerca das PICs em seu contexto de trabalho, promovendo assim autonomia dos pacientes e redução dos custos do SUS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo permitiu observar a importância de inserir práticas assistenciais humanizadas como princípios primordiais e norteadores do trabalho no centro cirúrgico, o uso de protocolos é essencial, mas sem a mecanização do atendimento dos profissionais da enfermagem.

Observou-se que o cuidado compreende o ser humano em sua totalidade e cabe a enfermagem a implantação de práticas integrativas complementares para proporcionar um atendimento personalizado e integral, um atendimento holístico contemplando todos os seus benefícios ao paciente, uma vez que conforme Silva et al (2020) “o modelo biomédico tradicional favorece um tratamento fragmentado, sem visualizar o ser humano em sua totalidade”.

Corroborado por Silva et al (2020) ao legitimar que:

Os desafios apontam para a cooperação da enfermagem na consolidação do modelo assistencial que desloca o trabalho centrado em procedimentos e profissionais para um modelo usuário-centrado, em que a clínica ampliada seja o imperativo ético-político do cuidado.

Este, marcado pela humanização, coaduna-se com as práticas complementares como a aromaterapia, favorecendo a ampliação de um cuidado prestado pelo enfermeiro que considerada a dimensão física, mental, emocional e espiritual do ser humano.

Baseado nos dados obtidos na pesquisa realizada faz-se necessário realizar um plano de treinamento voltado aos profissionais da enfermagem do centro cirúrgico abrangendo as PICs, especificamente a aromaterapia.

Desta forma, visa-se tratar o ser humano holístico proporcionando a melhor experiência em sua estada no centro cirúrgico.

No entanto, por tratar-se de um estudo preliminar de caráter exploratório, afere-se que o estudo retrata percepções introdutórias sobre a temática abordada, deste modo, sugere-se a possibilidade de novas pesquisas acadêmicas sobre os resultados apresentados visando ampliar o escopo e ao mesmo tempo apresentar alternativas de ação.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde. Aromaterapia: O poder das plantas e dos óleos essenciais. Recife: FIOCRUZ, 2020. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/?s=aromaterapia>. Acesso em: 10 maio. 2023.

ALPENDRE, Francine Taporosky et al. CICLO PDCA PARA ELABORAÇÃO DE CHECKLIST DE SEGURANÇA CIRÚRGICA. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 22, n. 3, set. 2017. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50964>>. Acesso em: 10 maio 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.50964>.

ANDREI, P.; COMUNE, A. P. D. Aromaterapia e suas aplicações. *CADERNOS • Centro Universitário S. Camilo, São Paulo*, v. 11, n. 4, p. 57-68, out./dez. 2005. Disponível em: http://www.saocamilo-br.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf. Acesso em: 10 mai. 2023.

BERNARDES, L. H.; QUINTILIO, M. S. V. HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo*, v. 4, n. 8, p. 115–126, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.4612936. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/221>. Acesso em: 10 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de humanização. *HumanizaSUS*. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 15 maio. 2023.

BREZOLIN, Christian Antônio; MENDONÇA, Hugo Santos Lemos de; LIMA, Márcia Valéria Rosa; NUNES, Mariana Brito de Souza; MENAGUALI, Richely Ritta; CARVALHO, Letícia de. A importância da humanização do cuidado em centro cirúrgico. *Revista Saúde em Redes*, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 289-295, 23 set. 2020. DOI 10.18310/2446-48132020v6n2.2442g530. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/issue/view/55>. Acesso em: 10 maio 2023.

COELHO BARBOZA, B.; LOPES DA SILVA COSTA SOUSA, C. A.; ARARUNA DE SOUZA MORAIS, L. Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico. *Revista SOBECC*, [S. l.], v. 25, n. 4, p. 212–218, 2020. DOI: 10.5327/Z1414-4425202000040004. Disponível em: <https://sobecc.emnuvens.com.br/sobecc/article/view/611>. Acesso em: 10 maio 2023.

DELGADO MARQUES, B. L.; MARINHO, I.; LINS, K. K.; MOTA, L.; REBELO, A. P. O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 173, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiossaude/article/view/9346>. Acesso em: 10 maio 2023.

GAMA, B. P.; BOHOMOL, E. Medição da qualidade em centro cirúrgico: quais indicadores utilizamos? *Revista SOBECC*, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 143–150, 2020. DOI: 10.5327/Z1414-4425202000030004. Disponível em: <https://sobecc.emnuvens.com.br/sobecc/article/view/589>. Acesso em: 10 maio 2023.

GNATTA, J. R.; KUREBAYASHI, L. F. S.; TURRINI, R. N. T.; SILVA, M. J. P. da. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [S. l.], v. 50, n. 1, p. 127-133, 2016. DOI: 10.1590/S0080-623420160000100017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reusp/article/view/112702>. Acesso em: 10 maio 2023.



GNATTA, Juliana Rizzo; DORNELLAS, Eliane Vasconcellos; SILVA, Maria Júlia Paes da. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. *Acta Paul Enferm.*, v. 24, n. 2, p. 257-263, fev. 2011. Acesso em: 10 maio 2023.

MENDES, D. S.; MORAES, F. S. de; LIMA, G. de O.; SILVA, P. R. da; CUNHA, T. A.; CROSSETTI, M. da G. O.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem/ Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/ Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería. *Journal Health NPEPS*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>. Acesso em: 10 maio 2023.

MONTIBELER, Juliana et al. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 52, 03348, 2018. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100439&lng=pt&nrm=iso. acessos em 10 maio 2023. Epub 23-Ago-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017038303348>.

LEITE MOREIRA, A.; DANTAS, R. M.; TRAJANO, F. M. P.; BRAGA, J. E. F.; GALVÃO, V. K. Efeito da aromaterapia por inalação sobre a ansiedade em adultos: uma revisão sistemática. *Revista Neurociências*, [S. l.], v. 30, p. 1–22, 2022. DOI: 10.34024/rnc.2022.v30.13949. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/13949>. Acesso em: 14 maio 2023

NASCIMENTO, Ariane Souza do et al. Óleos essenciais para a cicatrização e/ou prevenção de infecção de feridas cirúrgicas: revisão sistemática. 2021, *Anais*. São Paulo: EEUSP, 2021. Disponível em: http://www.ee.usp.br/posgraduacao/proesa/doc/III_SISA_2021_ANAIS_VF.pdf. Acesso em: 10 maio 2023.

OBSERVATÓRIO Anahp 2023: Publicação anual. 15. ed. São Paulo: Associação, 15 maio 2023. Disponível em: <https://www.anahp.com.br/>. Acesso em: 15 maio 2023.

OLIVEIRA, N. J. de; MORAES, C. dos S.; NETO, S. M. Humanização no Centro Cirúrgico: A percepção do Técnico de Enfermagem. *Revista SOBECC*, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 43–49, 2012. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/166>. Acesso em: 10 maio 2023.

PESSOA, D. L. R.; SANTOS, B. O.; ABREU, C. B. R.; MENDES, K. F. C.; HORA, M. da C. C. da; CANTANHEDE, M. C.; SALLES, R. R. de; LIMA, S. F.; CARVALHO, M. S. C.; AMORIM, C. E. N. O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e46410313621, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i3.13621. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13621>. Acesso em: 10 maio 2023.

RODRIGUES, Amanda Helena Souza; FERNANDES, Ana Carolina Damasceno Lacerda; DIAS, Luana de Almeida; COELHO, Alice Gonçalves Nunes. Humanização do cuidado no paciente cirúrgico: Revisão de literatura. *E-Scientia*, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 27-29, 2019. DOI 1984-7688. Disponível em: www.unibh.br/revistasescientia. Acesso em: 10 maio 2023.

SAMPIERI, H. R.; COLLADO, C. F.; LUCIO M. P.B. *Metodologia de Pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Penso Editora, 2013.

SILVA, I. T. S. da; ARAÚJO, A. C. de; MEDEIROS, Y. E. de; SANTOS, R. S. da C.; GÓIS, M. M. da C. D.; SILVA, R. A. R. da. O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa.



Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 22, p. 59677, 2020. DOI: 10.5216/ree.v22.59677. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/59677>. Acesso em: 10 maio.2023.

VERGARA, Sylvia Constant. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

WOLFFENBUTTEL NA, Fogaça LZ, Schveiter MC, Portella CFS, Ghelman R. Mapa de Evidências efetividade clínica da aromaterapia [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2021 Nov 30. Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/pt/mapa-de-evidencias-efetividade-clinica-da-aromaterapia/>. Acesso em: 10 maio 2023.