

APLICABILIDADE DA AROMATERAPIA COMO MÉTODO DE ALÍVIO DA DOR E ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Recebido em: 19/02/2025

ACEITO EM: 12/11/2025

DOI: 10.25110/arqsaud.v30i1.2026-11951



Camila Miranda¹
Márcia Helena de Souza Freire²
Aneís Louise Peres³
Amanda Lacerda Bomfim⁴
Ana Tamara Kolecha Giordani Grebinski⁵
Monyka Brito Lima dos Santos⁶

RESUMO: A aromaterapia é uma prática integrativa baseada no uso de óleos essenciais (OE) para fins terapêuticos, voltada à promoção do bem-estar físico e mental. O presente estudo teve como objetivo identificar aspectos da aplicabilidade da aromaterapia para o manejo da dor e da ansiedade em crianças e adolescentes, como a via, óleos essenciais mais indicados, a ocorrência de possíveis efeitos adversos e aspectos de segurança no uso. O método utilizado consistiu em uma revisão integrativa com a seguinte questão norteadora: Quais são os tipos de óleos essenciais, as vias, a duração e os cuidados para que a prática integrativa e complementar da aromaterapia seja aplicada no manejo da dor e da ansiedade em crianças e adolescentes? As estratégias de busca foram compostas pelos descritores: *Child; Adolescent; Aromatherapy; Oils, Volatile; Complementary Therapies; Pain Management e Anxiety*. A busca foi realizada em seis bases de dados entre 24 de março de 2024 a 23 de abril de 2024. A amostra final da revisão integrativa contemplou 19 artigos primários. A aromaterapia mostrou-se benéfica como método de alívio da dor e ansiedade em diversos cenários de atenção à saúde da criança e do adolescente, principalmente na odontopediatria. O OE de lavanda foi o mais utilizado, e a via inalatória foi a mais comum. Assim, conclui-se que a aromaterapia pode ser uma prática integrativa potencialmente promissora no manejo da dor e ansiedade em crianças e adolescentes, em diversos contextos de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pediatría; Óleos voláteis; Manejo da dor; Estresse Psicológico; Terapias complementares.

¹ Enfermeira. Universidade Federal do Paraná.

E-mail: camila.miranda1999@hotmail.com, ORCID: [0009-0006-9748-0929](https://orcid.org/0009-0006-9748-0929)

² Doutora em Saúde Pública. Professora Associada do Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Paraná.

E-mail: marcia.freire@ufpr.br, ORCID: [0000-0003-3941-3673](https://orcid.org/0000-0003-3941-3673)

³ Doutoranda de Enfermagem. Universidade Federal do Paraná.

E-mail: aneperes44@gmail.com, ORCID: [0000-0003-2702-3037](https://orcid.org/0000-0003-2702-3037)

⁴ Enfermeira. Universidade Federal do Paraná.

E-mail: amandalacerdabomfim@gmail.com, ORCID: [0009-0005-6976-4046](https://orcid.org/0009-0005-6976-4046)

⁵ Doutoranda de Enfermagem. Universidade Federal do Paraná.

E-mail: tamarakolecha@ufpr.com.br, ORCID: [0000-0001-5377-2686](https://orcid.org/0000-0001-5377-2686)

⁶ Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

E-mail: monyka.brito@hotmail.com, ORCID: [0000-0002-6866-9435](https://orcid.org/0000-0002-6866-9435)

APPLICABILITY OF AROMATHERAPY AS A METHOD FOR RELIEF OF PAIN AND ANXIETY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Aromatherapy is an integrative practice based on the use of essential oils (EO) for therapeutic purposes, aimed at promoting physical and mental well-being. The present study aimed to identify aspects of the applicability of aromatherapy for the management of pain and anxiety in children and adolescents, such as the route of administration, the most suitable essential oils, the occurrence of possible adverse effects, and safety aspects of use. The method used consisted of an integrative review with the following guiding question: What are the types of essential oils, routes of administration, duration, and precautions for the integrative and complementary practice of aromatherapy to be applied in the management of pain and anxiety in children and adolescents? The search strategies were composed of the following descriptors: Child; Adolescent; Aromatherapy; Oils, Volatile; Complementary Therapies; Pain Management, and Anxiety. The search was conducted in six databases between March 24, 2024, and April 23, 2024. The final sample of the integrative review included 19 primary articles. Aromatherapy proved to be beneficial as a method of pain and anxiety relief in various child and adolescent healthcare settings, especially in pediatric dentistry. Lavender essential oil was the most widely used, and inhalation was the most common route of administration. Thus, it is concluded that aromatherapy may be a potentially promising integrative practice in the management of pain and anxiety in children and adolescents in various healthcare settings.

KEYWORDS: Pediatrics; Oils; Volatile; Pain management; Stress; Psychological; Complementary therapies.

APLICABILIDAD DE LA AROMATERAPIA COMO MÉTODO DE ALIVIO DEL DOLOR Y LA ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: REVISIÓN INTEGRATIVA

RESUMEN: La aromaterapia es una práctica integrativa basada en el uso de aceites esenciales (AE) con fines terapéuticos, destinada a promover el bienestar físico y mental. Este estudio tuvo como objetivo identificar aspectos de la aplicabilidad de la aromaterapia para el manejo del dolor y la ansiedad en niños y adolescentes, incluyendo la vía, los aceites esenciales más indicados, la aparición de posibles efectos adversos y aspectos de seguridad. El método utilizado consistió en una revisión integrativa con la siguiente pregunta guía: ¿Cuáles son los tipos de aceites esenciales, las vías, la duración y las precauciones para la práctica integrativa y complementaria de la aromaterapia a aplicar en el manejo del dolor y la ansiedad en niños y adolescentes? Las estrategias de búsqueda consistieron en los descriptores: Niño; Adolescente; Aromaterapia; Aceites Volátiles; Terapias Complementarias; Manejo del Dolor; y Ansiedad. La búsqueda se realizó en seis bases de datos entre el 24 de marzo de 2024 y el 23 de abril de 2024. La muestra final de la revisión integrativa incluyó 19 artículos primarios. La aromaterapia ha demostrado ser beneficiosa como método para aliviar el dolor y la ansiedad en diversos entornos de atención médica infantil y adolescente, especialmente en odontopediatría. El aceite esencial de lavanda fue el más utilizado, y la inhalación, la más común. Por lo tanto, se concluye que la aromaterapia puede ser una práctica integradora potencialmente

prometedora para el manejo del dolor y la ansiedad en niños y adolescentes en diversos entornos de atención médica.

PALABRAS CLAVE: Pediatría; Aceites Volátiles; Manejo del dolor; Estrés Psicológico; Terapias complementarias.

1. INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas não farmacológicas que adotam uma perspectiva abrangente do processo saúde-doença (Dias *et al.*, 2019). As PICS buscam a abordagem integral, e para tanto, considera e se aplica amplamente aos aspectos físicos, mentais, emocionais e sociais dos indivíduos, famílias e sociedades (Brasil, 2015).

Com o objetivo de assegurar a integralidade no cuidado com a saúde, as PICS foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria Ministerial nº 971, de 17 de julho de 2006, conhecida como Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Nos anos de 2017 e 2018, a oferta dos recursos terapêuticos foi ampliada, alcançando 29 PICS, sendo uma das inclusões a aromaterapia, conforme previsto na Portaria nº 145/2017 e Portaria nº 702/2018 (Ministério da Saúde). As PICS devem ser mediadas pelo arcabouço legal dos Estados e Municípios a fim de serem disponibilizadas no âmbito do SUS (Brasil, 2018).

Assim, a aromaterapia é uma prática integrativa que consiste na utilização dos óleos essenciais para uso terapêutico (Arruda; Yeh, 2019). O baixo custo e a incidência de efeitos colaterais mínimos são fatores atrativos para a aplicabilidade dessa prática (Nirmala; Kamatham, 2021). Considerados os produtos da aromaterapia, os óleos essenciais (OE) podem ser definidos como compostos voláteis, não gordurosos, produzidos pelo metabolismo secundário das plantas e classificados de acordo com sua composição bioquímica, estrutura molecular e grupos funcionais (Nascimento; Prade, 2020).

No que tange à aromaterapia aplicada à população pediátrica, estudos iniciais indicam que essa estratégia pode impactar positivamente no manejo de sintomas físicos e emocionais. Dentre os benefícios evidenciados, podem ser citados a melhora das respostas dos pacientes à dor, assim como a redução de sintomas de ansiedade (Weaver *et al.*, 2020).

Tais sintomas possuem interligação, visto que crianças ansiosas e com medo podem experienciar a dor com maior intensidade e duração (Nirmala; Kamatham, 2021).

Embora existam diversas pesquisas que relatam a eficácia da aromaterapia em pacientes adultos, os estudos ainda são limitados quando se trata da aplicação na população pediátrica e adolescente (Norton *et al.*, 2022).

Alguns estudos recentes têm buscado preencher essa lacuna, indicando resultados potencialmente promissores quanto ao uso da aromaterapia como método complementar para o alívio da dor e da ansiedade na população infanto-juvenil, especialmente quando relacionada à realização de procedimentos no contexto de atenção à saúde. Como por exemplo, pode-se citar um ensaio clínico randomizado demonstrou que a aromaterapia com OE de jasmim reduziu significativamente a ansiedade e a percepção de dor em crianças submetidas a procedimentos odontológicos (Jafarzadeh Samani *et al.*, 2024). De forma semelhante, um estudo com neonatos submetidos ao procedimento de frenectomia identificou que a inalação de OE de lavanda esteve relacionada à diminuição dos escores de dor e a duração do choro dos neonatos em comparação ao grupo controle (Maya *et al.*, 2022).

Dessa forma, esse estudo justifica-se pela escassez de evidências científicas que respaldem o uso da aromaterapia como método de alívio da dor e ansiedade em crianças e adolescentes, evidenciando ainda a importância dessa temática na esfera do SUS, e a relevância de se investigar abordagens terapêuticas não farmacológicas de alívio da dor e ansiedade na população pediátrica.

Neste contexto, objetivou-se identificar aspectos da aplicabilidade da aromaterapia para o manejo da dor e da ansiedade em crianças e adolescentes, como a via, a duração de uso, os óleos essenciais mais indicados, a ocorrência de possíveis efeitos adversos e os aspectos de segurança no uso. Embora estudos em adultos indiquem benefícios consistentes da aromaterapia no manejo da dor e da ansiedade, a literatura pediátrica permanece fragmentada, com pequena padronização metodológica e amostras reduzidas, o que dificulta a generalização dos achados.

2. METODOLOGIA

O presente estudo apresenta uma revisão integrativa com adoção do método preconizado por Whittemore e Knafl (2005), desenvolvendo-se as seguintes etapas: 1) identificação do problema; 2) pesquisa de literatura; 3) avaliação dos dados; 4) análise dos resultados e 5) apresentação da revisão. Para manter o rigor metodológico do estudo, desde a concepção até a finalização do mesmo, utilizaram-se as recomendações do

Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page et al., 2021).

A pergunta de pesquisa foi elaborada utilizando o acrônimo PICo: P (população): crianças e adolescentes com idade de zero a 19 anos; I (fenômeno de interesse): aplicabilidade da aromaterapia como método de alívio da dor e ansiedade; e Co (contexto): diferentes cenários de atenção à saúde da criança e do adolescente, como Atenção Primária, hospitais, ambulatórios, escola, e outros que emergirem da pesquisa. Considerou-se como aplicabilidade da aromaterapia, os tipos de óleos essenciais empregados, vias de aplicação, duração da utilização e os cuidados para que essa Prática Integrativa e Complementar seja realizada de modo seguro.

O problema de pesquisa foi estruturado através da seguinte questão norteadora: Quais são os tipos de óleos essenciais, suas vias, a duração de uso e os cuidados para que a prática integrativa e complementar da aromaterapia seja aplicada no manejo da dor e da ansiedade em crianças e adolescentes?

Como critérios de elegibilidade adotados para a seleção da amostragem tem-se: estudos primários realizados com a população pediátrica (zero a 19 anos), publicados entre 2018 e 2024, que tratem da temática do uso da aromaterapia, e que respondam à pergunta de pesquisa. O recorte etário foi estabelecido conforme as definições de infância e adolescência da Organização Mundial da Saúde, que estabelece que o termo “criança” se refere a pessoa na faixa etária a de zero a 9 anos, e o termo “adolescente” no limite cronológico de 10 a 19 anos (OMS, 2006).

O estabelecimento do recorte temporal justifica-se pela inclusão da aromaterapia como Prática Integrativa e Complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a Portaria nº 702, de 2018, do Ministério da Saúde. As estratégias de busca, personalizadas à cada base de dados e estruturadas com apoio de uma bibliotecária da área de Ciências da Saúde, com experiência com estudos de revisão, são compostas por descritores presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), intercaladas por operadores booleanos *AND* e *OR*.

Os descritores escolhidos para a elaboração da estratégia de busca foram: *Child; Adolescent; Aromatherapy; Oils, Volatile; Complementary Therapies; Pain Management* e *Anxiety*. As bases de dados e portais escolhidos para o presente estudo foram: *Embase; Web of Science; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL);

Scopus; US National Library of Medicine (Pubmed); e, a base Lilacs dentro da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A estratégia de busca foi elaborada e adaptada à cada base ou portal de dados, como exemplo, é apresentada a estratégia aplicada no portal de dados MEDLINE/Pubmed: ((child[Title/Abstract] OR "children"[Title/Abstract]) OR (adolescent[Title/Abstract] OR "teenager")) AND (aromatherapy OR ("essential oil"[Title/Abstract] OR "oil, volatile"[Title/Abstract] OR "oils, volatile" [Title/Abstract] OR "volatile oil") OR ("alternative medicine"[Title/Abstract] OR "complementary therapies"[Title/Abstract])) AND ((analgesia[Title/Abstract] OR "pain management" [Title/Abstract]) OR anxiety[Title/Abstract]).

A etapa de seleção dos artigos, que constitui a segunda fase do método, ocorreu entre 24 de março de 2024 a 23 de abril de 2024. Esta etapa foi conduzida com a participação de três revisores, sendo dois com qualificações na área de Saúde da Criança e do Adolescente. A seleção ocorreu de forma independente, utilizando a ferramenta de gestão de referências bibliográficas *Rayyan* (Ouzzani *et al.*, 2016).

Para garantir imparcialidade, foi empregada a opção de duplo-cego, disponibilizada pela plataforma. As etapas para a seleção dos artigos consistiram primeiramente na análise do título e resumo, seguida pela leitura dos estudos na íntegra. As divergências (conflitos e marcações “talvez”) foram resolvidas pelo terceiro revisor.

Na triagem por título e resumo (n = 208), os dois revisores concordaram em incluir 20 artigos e em excluir 166, totalizando 186 decisões convergentes (89,4% de concordância). Foram identificados, ainda, 6 conflitos de decisão e 16 artigos classificados como “talvez”, os quais foram encaminhados ao terceiro revisor, que definiu o conjunto de 22 artigos para leitura na íntegra.

Na etapa de leitura dos artigos na íntegra, os revisores concordaram em 19 dos 22 artigos analisados (86,4% de concordância), sendo três divergências resolvidas pelo terceiro revisor, o que resultou em 19 estudos incluídos na revisão integrativa. A extração de dados foi realizada de forma independente na plataforma *Rayyan*.

Após a seleção dos estudos, procedeu-se à terceira etapa, destinada para avaliação dos dados. Os documentos foram organizados por meio da construção de um quadro organizacional utilizando o programa computacional *Microsoft Excel®*, contemplando variáveis relacionadas à identificação dos artigos, dados de publicação, características

metodológicas e os principais resultados aplicáveis à resposta da pergunta de pesquisa que orientou a presente revisão, dentre outros aspectos detalhados nos Quadros 1 e 2.

Com o objetivo de mensurar a qualidade metodológica dos estudos incluídos na revisão e garantir maior rigor na análise dos artigos, foram utilizados os checklists *Critical Appraisal Tools* da *Joanna Briggs Institute* (JBI®). Os checklists foram aplicados de acordo com o desenho do estudo, sendo: estudos clínicos randomizados (RCTs), JBI *Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials*; estudos quase-experimentais, JBI *Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies*; e séries de casos, JBI *Critical Appraisal Checklist for Case Series*.

Os escores obtidos em cada checklist foram interpretados da seguinte forma: escores acima de 75% indicam baixo risco de viés, entre 50 e 75% indicam risco moderado e abaixo de 50% indicam alto risco, conforme Quadro 1.

Seguidamente à organização dos artigos e de suas respectivas variáveis, avançou-se para a etapa subsequente que compreendeu a análise dos resultados obtidos, e posteriormente à discussão geradas pelos resultados, atendendo aos objetivos traçados.

3. DESENVOLVIMENTO – SÍNTESE E ANÁLISE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Após a etapa de seleção dos estudos, a amostra final desta revisão integrativa contemplou 19 artigos primários, conforme apresentado na Figura 1.

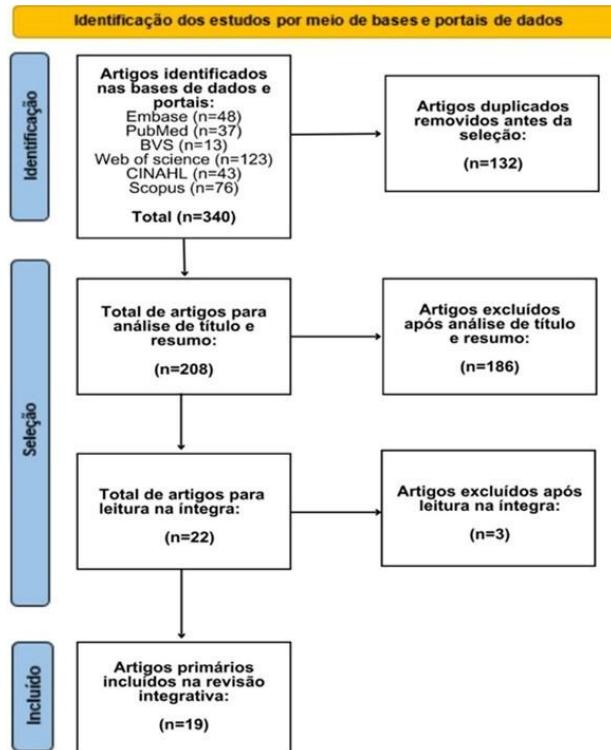


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos primários incluídos na amostra da revisão integrativa adaptado do modelo PRISMA (Page *et al.*, 2021) Curitiba, PR, Brasil, 2024

Procedendo à etapa de seleção dos estudos, os artigos selecionados foram categorizados a partir das seguintes variáveis: identificação do artigo com código alfanumérico; nome dos autores; periódico; fator de impacto da revista (F.I); país e ano de publicação; periódico; método, amostra e população; score JBI® e resultados principais, conforme Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos estudos primários incluídos na amostra desta revisão integrativa. Curitiba, PR, Brasil, 2024

ID	Autores/Ano Periódico/ F.I/ País	Método Amostra População	Score JBI®	Resultados Principais
A1	Abdalhai; Kouchaji; Alkhatib., 2024 BDJ Open/ 3.0. Síria	Ensaio clínico randomizado, 56 crianças (6-10 anos)	12/13 92,31% Baixo risco de viés	A aromaterapia combinada com música pode ser considerada uma técnica eficaz, de baixo custo e segura para o manejo da ansiedade odontológica em crianças.
A2	Akgül <i>et al.</i> , 2021 Complementary Therapies in Medicine/3.6. Turquia	Ensaio clínico randomizado, 108 crianças (2 meses-7 anos)	12/13 92,3% Baixo risco de viés	A aromaterapia inalatória pode ser eficaz no alívio da dor e, na estabilização dos sinais vitais durante a realização de curativos em crianças com queimaduras.

A3	Arslan; Aydinoglu; Karan., 2020. European Journal of Pediatrics/3.6. Turquia	Ensaio clínico randomizado, 123 crianças (6-12 anos)	11/13 84,6% Baixo risco de viés	A inalação de OE de lavanda reduziu significativamente a ansiedade e a dor após a extração dentária.
A4	Aziznejadroshan <i>et al.</i> , 2023. Journal of Isfahan Medical School/0.13. Irã	Ensaio clínico randomizado, 96 crianças (6-12 anos)	10/13 76,9% Baixo risco de viés	Ocorreu uma redução significativa da dor no grupo tratado com lavanda após a inserção de cateter venoso periférico.
A5	Fischer <i>et al.</i> , 2020. Medical Acupuncture/1.1. Estados Unidos	Série de casos, 15 crianças (12-19 anos)	7/10 70% Moderado risco de viés	A sinergia entre óleos essenciais e acupuntura demonstrou potencial terapêutico na redução da dor em ambulatório escolar.
A6	Ghaderi; Solhjou., 2020. Complementary Therapies in Clinical Practice/3.0. Irã	Ensaio clínico randomizado, 24 crianças (7-9 anos)	11/13 84,6% Baixo risco de viés	O OE de lavanda reduziu pulsação, cortisol salivar e percepção de dor e ansiedade em crianças durante anestesia em consultórios odontológicos.
A7	Hawkins <i>et al.</i> , 2019 Holistic Nursing Practice/1.2. Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado, 25 crianças (6-11 anos)	8/13 61,5% Moderado risco de viés	A aromaterapia pode causar estresse olfativo e aumentar a ansiedade em crianças com TEA, pois podem ser hipersensíveis a estímulos sensoriais.
A8	James <i>et al.</i> , 2021. International Journal of Clinical Pediatric Dentistry/1.3. Índia	Estudo comparativo, 150 crianças (6-8 anos)	9/13 69,2% Moderado risco de viés	O OE de laranja foi mais eficaz na redução dos níveis de ansiedade em crianças durante o atendimento odontológico, em comparação com a distração musical.
A9	Janthasila; Keeratisiroj., 2023. Journal of Dental Sciences/3.5. Tailândia	Ensaio clínico randomizado, 128 crianças (10 a 12 anos)	9/13 69,2% Moderado risco de viés	A musicoterapia combinada com a aromaterapia teve um resultado positivo no manejo da ansiedade e do medo em consultório odontológico.
A10	Kingsley <i>et al.</i> , 2023 Pain Management Nursing/2.2. Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado, 46 crianças/adolescentes (7-17 anos)	10/13 76,9% Baixo risco de viés	A adição de OE de hortelã em escalda-pés não apresentou melhora significativa na dor e ansiedade em crianças com cefaleia crônica.
A11	Alemdar; Aktas, 2019 Journal of Pediatric Nursing/2.4. Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado, 195 crianças (5-10 anos)	10/13 76,9% Baixo risco de viés	A aromaterapia foi a prática menos eficaz no manejo da dor, medo e estresse no procedimento de punção venosa periférica.
A12	Kumar; Gurunathan, 2022. International Journal of Medical Dentistry/0.52. Índia	Ensaio clínico randomizado, 30 crianças (6-9 anos)	9/13 69,2% Moderado risco de viés	O OE de laranja reduziu a ansiedade, e proporcionou estabilização dos sinais vitais em crianças submetidas a procedimentos odontológicos.

A13	Ma, 2022. International Journal of Psychology/3.2. China	Ensaio clínico randomizado, 109 crianças (idade média: 13 anos)	7/13 53,8% Moderado risco de viés	A aromaterapia teve um impacto positivo nas emoções dos alunos, aumentando emoções positivas e diminuindo emoções negativas.
A14	Nirmala; Kamatham; 2021. Journal of Caring Sciences/2.3.	Ensaio clínico randomizado, 150 crianças (8-12 anos)	11/13 84,6% Baixo risco de viés	A aromaterapia com lavanda e laranja reduziu a ansiedade e dor durante anestesia local em crianças no consultório odontológico.
A15	Triana; Allenidekania; Hayati, 2022. Trends in Sciences/0.7. Indonésia	Estudo quase-experimental, 20 crianças (7-17 anos)	6/9 66,7% Moderado risco de viés	O uso da aromaterapia inalatória pode ser considerado útil no controle da dor crônica vivenciada por pacientes pediátricos com câncer, otimiza os cuidados de enfermagem.
A16	Tripathy <i>et al.</i> , 2023. International Journal of Clinical Pediatric Dentistry/1.3 Índia.	Estudo quase-experimental, 60 crianças (6-12 anos)	7/9 77,8% Baixo risco de viés	A aromaterapia com lavanda e patchouli pode ser considerada uma intervenção acessível e segura para aliviar a ansiedade de crianças em procedimentos odontológicos.
A17	van der Heijden <i>et al.</i> , 2022. International Journal of Clinical Pediatric Dentistry/1.3. África do Sul	Estudo observacional prospectivo, 111 crianças (0-13 anos).	6/9 66,7% Moderado risco de viés	A massagem com OE reduziu a ansiedade em crianças sob cuidados intensivos, porém, sem impacto no escore de dor.
A18	van Dijk <i>et al.</i> , 2018. Burns/2.7. África do Sul	Ensaio clínico randomizado, 284 crianças (1 mês-13 anos)	11/13 84,6% Baixo risco de viés	A massagem terapêutica com ou sem OE não foi eficaz no relaxamento e redução da dor, em crianças hospitalizadas com queimaduras.
A19	Weaver <i>et al.</i> , 2020. Palliative & Supportive Care/2.2. Estados Unidos	Estudo quase experimental, 180 crianças (4-17 anos)	6/9 66,7% Moderado risco de viés	A aromaterapia foi eficaz na redução de náusea, dor e ansiedade em crianças e adolescentes sob cuidados paliativos, em comparação ao grupo controle.

Fonte: Os autores (2024). Legenda: I.D= identificação; F.I= fator de impacto.

A aplicabilidade da aromaterapia, que inclui interrelação entre a especificidade do uso dos OE, cenário de atenção à saúde, vias de aplicação e duração de utilização, está especificada no Quadro 2.

Quadro 2: Categorização dos estudos primários incluídos na revisão integrativa quanto a aplicabilidade (especificidade, vias de aplicação e duração) da aromaterapia para crianças e adolescentes em cenários diversos. Curitiba, PR, Brasil, 2024

ID	Óleos essenciais (OE)	Especificidade do uso dos OE para estados de ansiedade e/ou dor	Cenário de atenção à saúde	Via de aplicação e duração da utilização
A1	Lavanda e néroli	Ansiedade e dor em procedimentos odontológicos	Consultório odontológico	Via: inalatória (máscara de óxido nitroso modificada – 3 gotas de OE) Duração: 5 min. antes e durante a anestesia
A2	Lavanda	Dor e estabilização dos sinais vitais durante a troca de curativos de queimaduras	Hospital	Via: inalatória (gaze – 0,5 ml de OE). Duração: 15 a 60 min. antes do procedimento de curativo
A3	Lavanda	Ansiedade e dor em procedimentos odontológicos	Consultório odontológico	Via: inalatória (adesivos – 2 gotas de OE). Duração: 3 min. antes do procedimento
A4	Lavanda	Ansiedade e dor na punção de acesso venoso periférico	Hospital	Via: inalatória (gaze- 5 gotas de OE). Duração: 5 min. antes do procedimento
A5	Bergamota; camomila romana; lavanda e cedro atlas	Diferentes tipos de dor (cefaleia, cólicas menstruais)	Ambulatório escolar	Via: tópica (sinergia com pontos de acupuntura; 1-2 gotas, de cada 3 a 4 OE, bilateralmente Duração: 90 seg. em cada ponto de acupuntura
A6	Lavanda	Ansiedade e dor em procedimentos odontológicos - anestesia	Consultório odontológico	Via: inalatória (difusor ultrassônico - 2 gotas de OE + 100 ml de água). Duração: 30 min. na sala de procedimentos
A7	Bergamota	Ansiedade em crianças com Transtorno do Espectro Autista	Consultório médico	Via: inalatória (tiras de papel - 5 gotas de OE). Duração: 15 min. durante a permanência da criança no consultório
A8	Laranja	Ansiedade em procedimentos odontológicos	Consultório odontológico	Via: inalatória (difusor ultrassônico). Duração: 30 min. antes do atendimento ao paciente
A9	Lavanda	Ansiedade durante o atendimento odontológico	Consultório odontológico	Via: inalatória (difusor ultrassônico - 3 gotas de OE para 300 ml de água). Duração: 30 min. antes do atendimento, com reposição a cada 2 h.

A10	Hortelã-pimenta	Redução da dor em pacientes com cefaleia crônica	Ambulatório	Via: tópica (escalda-pés a 37°C - 18 gotas OE) Duração: sessão de 10 min. de escalda-pés
A11	Lavanda	Ansiedade e dor durante o procedimento de AVP	Hospital	Via: inalatória (direta – 1 gota de OE em 20 ml de água destilada) Duração: 5 min. antes até 5 min. após o procedimento
A12	Laranja	Ansiedade durante a extração dentária	Consultório odontológico	Via: inalatória (difusor tipo vela – 4 gotas de OE) Duração: 10 min. antes do procedimento
A13	Laranja Doce	Redução das emoções negativas (raiva, ansiedade) dos alunos; e, elevação das emoções positivas (alegria, relaxamento)	Escola	Via: inalatória (difusor ultrassônico - OE diluído a 3% com 100ml de água) Duração: A cada 10 dias, ao longo das 8 semanas do estudo
A14	Lavanda e laranja doce	Ansiedade e dor durante a administrações de anestesia	Consultório odontológico	Via: inalatória (difusor ultrassônico – 6 a 8 gotas de OE para 80 ml de água destilada; ou inalador pessoal – 2 a 3 gotas de OE) Duração: 2 min. antes do procedimento
A15	<i>Aloe vera</i> (óleo carreador)	Dor crônica em pacientes pediátricos com câncer	Hospital	Via: inalatória (gaze- 4 gotas de OE) Duração: 10 a 30 min. durante a realização de cuidados de enfermagem
A16	Lavanda e patchouli	Ansiedade em procedimentos odontológicos	Clínica odontológica	Via: inalatória (difusor ultrassônico) Duração: 10 min. de exposição antes do tratamento
A17	Lavanda; camomila alemã e néroli	Dor em crianças internadas em unidade de terapia intensiva	Hospital	Via: tópica (massagem com blend de OE a 1% em óleo carreador de semente de uva). Técnica “M” Duração: 1 sessão, com 20 min. de exposição
A18	Lavanda; camomila alemã e néroli	Dor e sofrimento de crianças hospitalizadas com queimaduras	Hospital	Via: tópica (massagem - blend 1% de OE diluídos em óleo de semente de uva) Duração: 10 a 20 min. de exposição durante a internação

A19	Gengibre; cardamomo; hortelã-pimenta; erva-doce; alecrim; olíbano; bergamota; lavanda; laranja; zimbro; patchouli e ylang-ylang	Cuidados paliativos para intervenção de náusea, dor ou sintomas de ansiedade	Hospital	Via: inalatória (sachês) Duração: de 3 a 5 respirações profundas durante a anamnese
-----	---	--	----------	--

Fonte: Os autores (2024). Legenda: ID= identificação; Seg= segundos; Min= minutos.

Nos artigos incluídos, a ansiedade e a dor foram avaliadas pelos autores utilizando ferramentas subjetivas, como escalas, e medidas objetivas, como aferição de sinais vitais e análise de cortisol salivar. Em 12 dos 16 estudos que avaliaram a ansiedade, observou-se melhora significativa dos sintomas, e em 10 dos 12 estudos que avaliaram a dor, houve diminuição dos escores, conforme utilização de escalas validadas. Para ansiedade, utilizaram-se a Escala de Imagem Facial (FIS) (A1, A3, A8, A9), a *Observational Scale of Behavioral Distress* (OSBD) (A4), o *State-Trait Anxiety Inventory for Children* modificado (STAI-CH) (A7) e níveis de cortisol salivar medidos por ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) (A6, A11). Para dor, foram aplicadas as escalas FLACC (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*) (A1, A2, A3, A14), escalas de faces como *Wong-Baker* (WBS) (A3, A19), a Escala Visual Analógica (EVA) (A4, A5, A6, A10, A15) e COMFORT-B (*COMFORT Behaviour Scale*) (A17, A18).

Os estudos incluídos nesta revisão integrativa apontam benefícios potenciais da aromaterapia para redução da dor e da ansiedade em crianças e adolescentes em diferentes contextos clínicos; entretanto, as evidências apresentam heterogeneidade quanto às intervenções e desfechos avaliados. Na odontopediatria, a utilização dessa prática antes e durante procedimentos dolorosos, como a anestesia ou extração dentária, foi evidenciada como positiva na redução da ansiedade e alívio da dor dos pacientes (A1, A3, A6, A8, A9, A12, A14, A16).

Em pacientes pediátricos com queimaduras, a aromaterapia inalatória antes da realização de curativos, mostrou benefícios na redução da dor e estabilização dos sinais vitais (A2). Já a aplicação tópica por massagem não apresentou efeito, possivelmente, segundo os autores, devido a níveis basais já baixos de desconforto, limitações na avaliação ou à dor intensa da queimadura sobrepondo-se ao potencial analgésico (A18).

Em contexto hospitalar e ambulatorial, a aromaterapia apresentou-se eficaz na redução da dor durante a realização de procedimentos invasivos, como a realização de

acesso venoso periférico (A4). Na oncologia, essa prática foi eficaz como método de alívio da dor crônica (A15). Especificamente na área de cuidados paliativos oncológicos, foi eficaz na redução de sintomas de náusea, dor ou ansiedade entre os pacientes pediátricos (A19).

Em crianças internadas em UTIP, a aromaterapia com massagem teve benefício na redução do estresse e do sofrimento desses pacientes (A17). No cenário educacional, os OE apresentaram função reguladora, reduzindo emoções acadêmicas negativas, como raiva e ansiedade, e reforçando emoções positivas, como relaxamento e a esperança (A13).

A aromaterapia revelou-se potencialmente efetiva quando combinada e integrada a outras PICS. Ao unir os benefícios específicos dos OE com os pontos de acupuntura, os protocolos de tratamento *Aroma Acupoint Therapy* (AAT) proporcionaram uma estratégia que maximizou os resultados terapêuticos desejados (A5). Além disso, a sinergia entre a aromaterapia com musicoterapia emergiu como uma técnica eficaz, de baixo custo e segura para o manejo da ansiedade em procedimentos odontológicos (A1 e A9).

No entanto, um estudo com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) não encontrou efeitos positivos da aromaterapia. A inalação do OE de bergamota (*Citrus bergamia*) não reduziu a ansiedade e, em alguns casos, a aumentou, possivelmente devido ao efeito estimulante do composto limoneno sobrepor-se ao relaxante do linalol em indivíduos com hiper-reatividade sensorial. Segundo o estudo, ainda não há consenso na literatura sobre quais OE e formas de aplicação seriam efetivamente benéficos para essa população (A7).

Além disso, o uso de aromaterapia em combinação com OE de hortelã-pimenta para o manejo da cefaleia crônica em adolescentes não mostrou melhorias significativas em dor ou ansiedade, apesar de uma redução sustentada na pressão arterial sistólica (A10). A aromaterapia foi a prática menos eficaz no manejo da dor antes de procedimento de acesso venoso periférico comparada a outras técnicas como o uso de jato de lidocaína, *Buzzy* e brinquedo de bolhas de sabão (A11).

A predominância da lavanda (*Lavandula angustifolia*), citada em 13 dos 19 estudos incluídos (A1-A6, A9, A11, A14, A16, A17, A18 e A19), pode indicar uma tendência de uso dessa OE no contexto pediátrico, possivelmente relacionada às suas propriedades sedativas e analgésicas descritas na literatura. Além disso, é relatado como seguro para uso pediátrico (Alemdar; Aktas, 2019).

O segundo OE mais citado e utilizado pelos pesquisadores nos estudos incluídos foi o de laranja (*Citrus aurantium*), presente em cinco estudos (A8, A12, A13, A14 e A19), assumindo efeitos potencialmente ansiolíticos. Segundo Kumar e Gurunathan (2022), o OE de laranja pode aumentar a atividade do Sistema Nervoso Parassimpático e reduzir a do Sistema Nervoso Simpático, promovendo relaxamento.

Em relação às vias de aplicação dos OE, a via inalatória foi a que mais predominou, presente em 15 artigos incluídos. Essa via foi ofertada nos estudos de diferentes maneiras, incluindo: difusores ultrassônicos (A6, A8, A9, A3, A14, A16); difusores tipo vela (A12); inalação direta por meio de gaze, algodão ou sachês (A2, A3, A4, A7, A15, A19); e, inalador pessoal (A14).

Ainda, estudos trouxeram formatos exclusivos de oferta da aromaterapia inalatória, como o artigo A1, em que os pesquisadores construíram uma máscara elaborada em impressora 3D contendo reservatório para inserir algodão com OE. A via de aplicação tópica também foi escolhida pelos pesquisadores dos estudos incluídos, sendo oferecida por meio de diferentes formas de apresentação, como a massagem, com OE diluído em óleo vegetal carreador (A17, A18), escaldapés (A10), ou aliada à acupuntura (A5).

No que tange aos apontamentos sobre segurança no uso dos OE, Abdalhai e colaboradores (2024) relataram que para evitar reação irritativa, os OE aplicados pela via tópica devem ser diluídos em óleos vegetais carreadores, como o óleo de semente de uva, que é inodoro. Em relação às reações adversas em pele, o OE de bergamota (*Citrus bergamia*) em específico, pode causar irritação cutânea devido à presença de furanocumarinas, substâncias fotossensíveis.

A concentração de 1% de OE diluído em óleo vegetal foi preferida por alguns autores para evitar reações adversas (Van Dijk *et al.*, 2018). Como medidas de redução do risco de hipersensibilidade, no estudo de Van der Heijden *et al.* (2022), bebês com menos de seis meses foram submetidos a massagem apenas com óleo vegetal de semente de uva (carreador).

Além disso, a via inalatória foi frequentemente escolhida por ser considerada segura, minimizando os efeitos colaterais (Nirmala; Kamatham, 2021; Weaver *et al.*, 2020). Para evitar riscos, potenciais participantes com sensibilidade conhecida a OE ou condições prévias crônicas, como doenças cardíacas, diabetes, e asma não controlada foram excluídos de alguns estudos (Kingsley *et al.*, 2023).

Como limitações desta revisão, destaca-se a ausência de estudos primários brasileiros entre os artigos incluídos, o que pode limitar a compreensão dos possíveis benefícios da aromaterapia no manejo da dor e da ansiedade em populações pediátricas no contexto nacional. Ainda, poucos artigos abordaram, de maneira abrangente, os aspectos de segurança no uso dos OE e da prevenção dos efeitos adversos, tão necessários para que essa prática integrativa seja realizada de modo seguro.

É essencial que futuros estudos abordem as lacunas identificadas, incluindo a realização de estudos nacionais, e maior ênfase na segurança e prevenção de efeitos adversos, para que essa prática possa ser utilizada de maneira mais segura e eficaz para a população pediátrica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos artigos incluídos na revisão integrativa, observa-se que a aromaterapia pode ser promissora para o manejo da dor e ansiedade em crianças e adolescentes, porém as evidências são de qualidade moderada a baixa e requerem confirmação por estudos com desenho robusto. Essa prática demonstrou-se potencialmente benéfica na redução da ansiedade, dor e estabilização dos sinais vitais durante a realização de procedimentos odontológicos e em pacientes hospitalizados ou via ambulatorial durante a realização de procedimentos invasivos e dolorosos.

REFERÊNCIAS

ABDALHAI, R.; KOUCHAJI, C.; ALKHATIB, R. The effect of aromatherapy with Lavender-Neroli oil and music in management of pediatric dental anxiety: a randomized control trial. **BDJ Open**, v. 10, p. 5, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41405-024-00186-8>. Acesso em: 22 maio 2024.

AKGÜL, E. A. *et al.* Effectiveness of lavender inhalation aromatherapy on pain level and vital signs in children with burns: a randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 60, p. 102758, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102758>. Acesso em: 22 maio 2024.

ALEMDAR, D. K; AKTAS, Y. Y. The Use of the Buzzy, Jet Lidokaine, Bubble-blowing and Aromatherapy for Reducing Pediatric Pain, Stress and Fear Associated with Phlebotomy. **Journal of pediatric nursing**. v. 45, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30711327/>. Acesso em: 01 out. 2023.

ARRUDA, J. A.; YEH, A. M. Integrative Approach to Pediatric Nausea. **Pediatric Annals**. Palo Alto, v. 48, n. 6, p. 236-242, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31185115/>. Acesso em: 01 out. 2023.

ARSLAN, I.; AYDINOGLU, S.; KARAN, N. B. Can lavender oil inhalation help to overcome dental anxiety and pain in children? A randomized clinical trial. **European Journal of Pediatrics**, v. 179, p. 985–992, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03595-7>. Acesso em: 22 maio 2024.

AZIZNEJADROSHAN, P. *et al.* The Effect of Lavender Aromatherapy on Pain and Anxiety Caused by Peripheral Venous Cannulation in School-Age Children: A Double-Blind Randomized Clinical Trial. **Journal of Isfahan Medical School**, v. 41, n. 743, p. 1011-1017, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.48305/jims.v41.i743.1011>. Acesso em: 22 mai 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 04 maio 2006, seção 1:14. Brasília: MS; 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Glossário temático**: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: MS; 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>

DIAS, S. S; DOMINGOS, T. S; BRAGA, E. M. Aromaterapia para a ansiedade e estresse de professores de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. v.13. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240179>. Acesso em: 01 out. 2023.

FISCHER, A. M. *et al.* Aroma Acupoint Therapy for Symptom Management with Adolescent Patients: Early Experiences from School-Based Health Centers. **Medical acupuncture**, v. 32, n. 5, p. 287–292, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/acu.2020.1447>. Acesso em: 22 mai 2024.

GHADERI, F; SOLHJOU, N. The effects of lavender aromatherapy on stress and pain perception in children during dental treatment: A randomized clinical trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 40, p. 101182, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101182>. Acesso em: 22 mai 2024.

HAWKINS, J. R. *et al.* Bergamot Aromatherapy for Medical Office-Induced Anxiety Among Children With an Autism Spectrum Disorder: A Randomized, Controlled, Blinded Clinical Trial. **Holistic Nursing Practice**, v. 33, n. 5, p. 285–294, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000341>. Acesso em: 22 mai. 2024.

JAFARZADEH SAMANI, M. *et al.* Anxiolytic effect of jasmine aromatherapy in pediatric dental procedures: a single-blinded randomized placebo-controlled trial. **Frontiers in Dentistry**, v. 21, p. 39, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.18502/fid.v21i39.16731>. Acesso em: 31 out. 2025.

JAMES, J. *et al.* Effectiveness of Aromatherapy and Music Distraction in Managing Pediatric Dental Anxiety: A Comparative Study. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 14, n. 2, p. 249–253, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1911>. Acesso em: 22 mai 2024.

JANTHASILA, N.; KEERATISIROJ, O. Music therapy and aromatherapy on dental anxiety and fear: A randomized controlled trial. **Journal of Dental Sciences**, v. 18, p. 203-210, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jds.2022.06.008>. Acesso em: 22 mai 2024.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Critical appraisal tools for use in JBI systematic reviews. Canberra: JBI, 2020. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>. Acesso em: 02 nov. 2023.

KINGSLEY, R. A. *et al.* Randomized Trial Examining Efficacy of *Mentha piperita* in Reducing Chronic Headache Discomfort in Youth. **Pain Management Nursing**, v. 24, p. e139–e147, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2023.08.004>. Acesso em: 22 mai 2024.

KUMAR, D.; GURUNATHAN, D. Comparative assessment of the aromatherapy effect in reducing dental anxiety in pediatric dental patients. **International Journal of Medical Dentistry**, v. 26, n. 4, out./dez. 2022.

MA, Y. The influence of ambient aroma on middle school students' academic emotions. **International Journal of Psychology**. v. 57, n. 3, p. 387–392, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijop.12827>. Acesso em: 23 mai. 2024.

MAYA, S. *et al.* Analgesic effect of inhaled lavender essential oil for frenotomy in healthy neonates: a randomized clinical trial. **World Journal of Pediatrics**, v. 18, n. 6, p. 398–403, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12519-022-00531-7>. Acesso em: 31 out. 2025.

NASCIMENTO, A.; PRADE, A. C. K. **Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais**. ObservaPICS, Recife: Fiocruz-PE, 2020. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/produtos/colecao-cuidado-integral-na-covid-19/>. Acesso em: 02 out. 2023.

NIRMALA, K.; KAMATHAM, R. Effect of Aromatherapy on Dental Anxiety and Pain in Children Undergoing Local Anesthetic Administrations: A Randomized Clinical Trial. **Journal of caring sciences**. Índia. v. 10, n. 3. p. 111-120, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849354/>. Acesso em: 01 out. 2023.

NORTON, A. *et al.* Exploration of Aromatherapy in a Pediatric Outpatient Surgical Setting: A Pilot Study. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**. v. 37, n. 5, p. 678-682, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35260302/>. Acesso em: 01 out. 2023.

Organização Mundial da Saúde. Child and adolescent health and development: WHO recommendations on the diagnosis of physical growth and development. **Genebra**: OMS. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43664/9789241595384_eng.pdf;sequence=1. Acesso em: 28 mar. 2024.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 210, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acesso em: 20 jun. 2024.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ** (Clinical research ed.). v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 02 nov. 2023.

TRIANA, K. Y.; ALLENIDEKANIA, A.; HAYATI, H. The Effect of Aromatherapy Inhalation on Reducing Chronic Pain for Children with Cancer: A Pilot Study. **Trends in Sciences**, v. 19, n. 4, p. 2669, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.48048/tis.2022.2669>. Acesso em: 23 mai. 2024.

TRIPATHY, S. *et al.* Comparative Evaluation between Lavender Essential Oil and Patchouli Essential Oil in Aromatherapy and Its Effect on Dental Anxiety in Children. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 16, n. 5, p. 681-685, set.-out. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2674>. Acesso em: 23 mai. 2024.

VAN DER HEIJDEN, M. J. E. *et al.* Aromatherapy massage seems effective in critically ill children: an observational before-after study. **Paediatric & Neonatal Pain**, v. 4, n. 2, p. 61–68, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pne2.12073>. Acesso em: 23 mai. 2024.

VAN DIJK, M. *et al.* Massage has no observable effect on distress in children with burns: A randomized, observer-blinded trial. **Burns**, v. 44, p. 99–107, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2017.10.002>. Acesso em: 23 mai. 2024.

WEAVER, M. *et al.* Aromatherapy improves nausea, pain, and mood for patients receiving pediatric palliative care symptom-based consults: A pilot design trial. **Palliative & supportive care**. v. 18, n. 2, p. 158-163, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31423959/>. Acesso em: 01 out. 2023.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**. v. 52(5), p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>. Acesso em: 02 nov. 2023.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Camila Miranda: Conceitualização; Metodologia; Curadoria de dados; Pesquisa; Análise de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Márcia Helena de Souza Freire: Administração do projeto; Conceitualização; Metodologia; Redação- revisão e edição.

Aneís Louise Peres: Conceitualização; Metodologia; Pesquisa; Curadoria de dados; Redação – revisão e edição.

Amanda Lacerda Bomfim: Redação – revisão e edição.

Ana Tamara Kolecha Giordani Grebinski: Redação – revisão e edição.

Monyka Brito Lima dos Santos: Redação – revisão e edição.