

Óleo essencial de melaleuca e o tratamento de candidíase vulvovaginal:

Conhecimento e utilização por enfermeiros

Tea tree essential oil and the treatment of vulvovaginal candidiasis: Knowledge and use by nurses

Aceite essencial de melaleuca y tratamiento de la candidiasis vulvovaginal: Conocimiento y uso por enfermera

Recebido: 18/09/2023 | Revisado: 06/10/2023 | Aceitado: 14/10/2023 | Publicado: 18/10/2023

Eduarda Toniasso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2829-5934>
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: eduardatoniasso17@gmail.com

Márcia Betana Carginin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3398-1592>
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: marcia@san.uri.br

Lilian Zielke Hesler

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-2709>
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: lilianhesler@san.uri.br

Andressa Rodrigues Pagno

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8601-0693>
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: andressapagno@san.uri.br

Carine Amabile Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2889-0933>
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: carine@san.uri.br

Kelly Cristina Meller Sangoi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5550-0086>
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: kellysangoi@san.uri.br

Mônica da Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0686-9447>
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: monika_cem@hotmail.com

Resumo

O óleo de melaleuca trata-se de um óleo essencial utilizado em aromaterapia, que consiste no uso de concentrados voláteis extraídos de plantas. É um recurso terapêutico sendo uma área de cuidado em expansão para a enfermagem. Trata-se de uma pesquisa descritiva, populacional, transversal, do tipo quantitativa, que tem por objetivo identificar os conhecimentos dos enfermeiros sobre aromaterapia e o uso de óleo de melaleuca no tratamento de candidíase vulvovaginal e ainda, identificar se existe o interesse dos mesmos em inserir terapêuticas complementares na consulta de enfermagem. Os dados foram coletados pelo método bola de neve e a análise dos dados por estatística descritiva. Os procedimentos de coleta de dados aconteceram mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Santo Ângelo pelo parecer n. 4.928.596. O ambiente para a coleta de dados foi o virtual, onde a coleta de dados teve início no dia primeiro de setembro do ano de 2021 e encerrou 30 dias após sua abertura. A amostra foi composta de 73 participantes (n=73). A maioria dos participantes (86,3%) conhecem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e 98,6% já ouviram falar sobre aromaterapia e óleos essenciais, porém, poucos já fizeram um curso de formação em aromaterapia (20,5%). Ainda que exista desconhecimento da política e da aromaterapia por parte dos enfermeiros participantes, além de pouca oferta nos serviços, constatou-se que existe interesse em capacitação e implantação nos serviços.

Palavras-chave: Óleo de melaleuca; Aromaterapia; Terapias complementares; Enfermagem; Saúde da mulher.

Abstract

Tea tree oil is an essential oil used in aromatherapy, which consists of the use of volatile concentrates extracted from plants. It is a therapeutic resource and an expanding area of care for nursing. This is a descriptive, population-based,

cross-sectional, quantitative research, which aims to identify nurses' knowledge about aromatherapy and the use of tea tree oil in the treatment of vulvovaginal candidiasis and also identify whether they are interested in insert complementary therapies into the nursing consultation. Data were collected using the snowball method and data analysis using descriptive statistics. The data collection procedures were approved by the Research Ethics Committee of the Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Santo Ângelo by opinion no. 4,928,596. The environment for data collection was virtual, where data collection began on the first of September 2021 and ended 30 days after its opening. The sample consisted of 73 participants (n=73). The majority of participants (86.3%) are aware of the National Policy on Integrative and Complementary Practices and 98.6% have heard about aromatherapy and essential oils, however, few have already taken a training course in aromatherapy (20.5%). Even though there is a lack of knowledge of the policy and aromatherapy on the part of the participating nurses, in addition to little provision in the services, it was found that there is an interest in training and implementation in the services.

Keywords: Tea tree oil; Aromatherapy; Complementary therapies; Nursing; Women's health.

Resumen

El aceite de árbol de té es un aceite esencial utilizado en aromaterapia, que consiste en el uso de concentrados volátiles extraídos de plantas. Es un recurso terapéutico y un área de atención en expansión para la enfermería. Se trata de una investigación descriptiva, poblacional, transversal, cuantitativa, que tiene como objetivo identificar los conocimientos de enfermeras sobre la aromaterapia y el uso del aceite de árbol de té en el tratamiento de la candidiasis vulvovaginal y también identificar si están interesadas en insertar terapias complementarias en la consulta de enfermería. Los datos fueron recolectados mediante el método de bola de nieve y el análisis de datos mediante estadística descriptiva. Los procedimientos de recolección de datos fueron aprobados por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Santo Ângelo mediante dictamen no. 4.928.596. El ambiente para la recolección de datos fue virtual, donde la recolección de datos comenzó el primero de septiembre de 2021 y finalizó 30 días después de su apertura. La muestra estuvo compuesta por 73 participantes (n=73). La mayoría de los participantes (86,3%) conoce la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias y el 98,6% ha oído hablar de aromaterapia y aceites esenciales, sin embargo, pocos ya han realizado un curso de capacitación en aromaterapia (20,5%). Si bien existe desconocimiento de la política y aromaterapia por parte de los enfermeros participantes, además de poca prestación en los servicios, se encontró que existe interés en la capacitación e implementación en los servicios.

Palabras clave: Aceite de árbol de té; Aromaterapia; Terapias complementarias; Enfermería; Salud de la mujer.

1. Introdução

As mulheres representam a maioria da população brasileira, em torno de 50,77% e também são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Quando se trata de ações promovidas na Atenção Primária em Saúde, o profissional Enfermeiro é responsável pelo rastreamento das mulheres para a realização do Papanicolau, o qual é um exame utilizado para o diagnóstico precoce de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Câncer de Colo de Útero e Vulvovaginites. Além disso, o tratamento adequado é responsável pelo alívio dos sintomas e diminuição da recorrência de Candidíase Vulvovaginal (CVV) (Cruz et al, 2020).

O Protocolo da Atenção Básica (PAB) tem foco clínico e de gestão do cuidado, o mesmo foi criado com o intuito de expandir e promover a efetividade do serviço e das equipes para apoiar os processos de trabalho, o que se torna benéfico na tomada de decisões por parte dos profissionais de saúde e são essenciais na produção do cuidado na Atenção Básica (AB). O mesmo deve ser constantemente avaliado segundo sua realidade de aplicação, com acompanhamento gerencial sistemático e revisões periódicas, permitindo espaço para criação e renovação dentro do processo de trabalho (Ministério da Saúde, 2004).

O corrimento vaginal é uma síndrome comum, que ocorre principalmente na idade reprodutiva e pode estar acompanhada de prurido intenso, irritação local, corrimento grumoso ou cremoso e esbranquiçado. A investigação do histórico clínico da paciente deve ser minuciosa, com informações sobre práticas sexuais e práticas de higiene íntima, características do corrimento, tais como, consistência, cor e se há presença de odor, data da última menstruação, possíveis agentes irritantes locais e se a mesma está fazendo uso de medicamentos tópicos ou sistêmicos. Durante o exame físico, além das características do corrimento, o profissional deve observar possíveis existências de ulcerações e/ou eritema (Farias et al, 2020).

Tratando-se da saúde das mulheres, os profissionais devem dar a devida atenção quanto às infecções ginecológicas pelo

risco de possíveis sequelas caso as infecções sejam tratadas de maneira incorreta. Dentre estas infecções está a CVV, causada frequentemente pela cândida *Albicans* do tipo leveduriforme. É uma infecção da vulva e vagina, causada por um fungo que habita na mucosa vaginal, a mesma cresce quando o meio se torna suscetível para seu desenvolvimento (calor e umidade) e está relacionada com a multiplicação intensificada deste fungo (Sousa et al, 2019).

As formas convencionais de tratamento da candidíase vulvovaginal segundo o Protocolo de Atenção Básica: Saúde das mulheres é por via vaginal, Miconazol; Clotrimazol; óvulos ou Nistatina. A via oral deve ser reservada para os casos de candidíase resistente ao tratamento tópico, com Fluconazol ou Itraconazol. Para gestantes e nutrízes é indicado Miconazol; Nistatina, o Clotrimazol também é uma opção para gestantes e nutrízes (Ministério da Saúde, 2015).

No que se refere ao tratamento com o uso de alopáticos, o fluconazol é um composto mais conhecido entre os triazóis. Esta droga é indicada como tratamento via oral tanto nos casos de primeira incidência quanto para casos de recorrência é contraindicado durante a gestação e lactação. Os efeitos adversos presentes em alguns pacientes submetidos a esta terapia são náuseas, dor abdominal, vômitos, diarreia e cefaléia. No que se refere ao uso habitual deste fármaco, se torna uma informação preocupante, já que a Candidíase vulvovaginal é muito comum nas mulheres, principalmente quando estudos verificam os efeitos mutagênicos e carcinogênicos do Fluconazol. Levando em consideração estes fatores, a preocupação acerca dessas implicações induzidas por fármacos sobre a população humana é cada vez maior (Scalabrin et al, 2021).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída pela Portaria 971 GM/MS de 3 de maio de 2006 e define as competências institucionais para a implementação das práticas integrativas e complementares e orienta que estados, distrito federal e municípios instituem suas próprias normativas, trazendo para o Sistema único de Saúde práticas que atendam às necessidades regionais (Brasil, 2018).

Dentre práticas integrativas e complementares está a aromaterapia e já se encontra incluída na PNPIC através da Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018. A aromaterapia consiste no uso de concentrados voláteis extraídos de plantas e são chamados de óleos essenciais (OE), os mesmos tem como finalidade promover ou melhorar a saúde, o bem-estar e a higiene. Na década de 30, a França e a Inglaterra passaram a utilizar e pesquisar sobre o uso terapêutico dos óleos essenciais, sendo considerada uma prática integrante da aromaterapia, ciência que estuda os óleos essenciais e as matérias aromáticas quanto ao seu uso terapêutico em áreas diversas como na enfermagem, psicologia, cosmética, perfumaria, veterinária, agronomia, marketing e outros (Brasil, 2018).

Assim, o óleo essencial de melaleuca foi obtido pela primeira vez em 1925 por Arthur Penfold, que era curador do Museu Australiano de Artes e Ciências Aplicadas, o mesmo destilou e avaliou suas propriedades germicidas com ampla ação bacteriana e antifúngica. A grande procura pela Melaleuca se iniciou durante a Segunda Guerra Mundial, sendo utilizado uma grande quantidade de óleo essencial como antisséptico para tratar os doentes. Todavia perdeu um pouco de sua importância devido à descoberta da penicilina, o que ocasionou uma interrupção dos estudos durante um tempo a respeito deste arbusto. Já na década de 70, com a resistência dos microrganismos frente ao uso de antibióticos, o óleo de melaleuca foi “redescoberto” e retomaram os estudos e a procura pelos gêneros da Melaleuca (Oliveira et al., 2015).

Em sua maioria as plantas do gênero melaleuca são arbóreas e se encontram espalhadas pelas regiões tropicais e subtropicais, florescendo em áreas de pântano e próximo de rios. Ela possui uma longa trajetória histórica. Antes mesmo da chegada dos europeus em suas terras, os indígenas da Austrália faziam o uso do extrato de Melaleuca alternifolia para o tratamento de feridas e infecções de pele. Desde então, esta planta vem sendo utilizada com caráter popular medicinal e com o passar dos anos seu potencial medicinal foi comprovado cientificamente (Nepomoceno & Pietrobon, 2020).

Esta pesquisa se justifica pela necessidade de inserção de novas terapêuticas no fazer da enfermagem, diante de situações clínicas recorrentes na saúde da mulher na atenção primária em saúde. As abordagens não farmacológicas vêm se tornando

importantes e necessárias, em um cenário de resistência microbiana aos fármacos disponíveis, poli medicamentos, ao mesmo tempo que proporcionam um tratamento natural e menos agressivo ao organismo.

O objetivo deste estudo é identificar que conhecimentos os enfermeiros têm sobre aromaterapia e o uso de óleo de melaleuca no tratamento de candidíase vulvovaginal. Pretende-se ainda identificar se existe o interesse dos mesmos em inserir terapêuticas complementares na consulta de enfermagem.

2. Metodologia

O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, populacional, transversal, do tipo quantitativa. O método utilizado foi bola de neve. Este método oferece muitos benefícios para problemas de pesquisa específicos, e deve levar em consideração suas limitações. Os convites foram disparados através do aplicativo whatsapp. Segundo Vinuto (2014) este método é uma forma de amostra não probabilística, que utiliza cadeias de referência. Ou seja, a partir desse tipo específico de amostragem não é possível determinar a probabilidade de seleção de cada participante na pesquisa, mas torna-se útil para estudar determinados grupos difíceis de serem acessados.

Participaram do estudo profissionais Enfermeiros, em todas as áreas de atuação. Quanto aos critérios de inclusão, atuar no Brasil, ter idade igual ou superior a 18 anos, graduado em enfermeiro e estar atuando na área. O ambiente escolhido para a coleta de dados foi o virtual, onde a coleta de dados teve início no dia primeiro de setembro do ano de 2021 e encerrou 30 dias após sua abertura.

A execução da amostragem em bola de neve se construiu da seguinte maneira: para iniciar se lança documentos ou informações chave, nomeados como sementes, com finalidade de localizar pessoas com o perfil necessário para que a pesquisa seja realizada dentro de uma população em geral. Isso ocorre devido a uma amostra de probabilidades iniciais e é impossível ou impraticável, e assim as sementes acabam ajudando o pesquisador a iniciar os contatos e explorar o grupo que deve ser pesquisado. Posteriormente é solicitado que as pessoas que foram indicadas pelas sementes indiquem novos contatos com as mesmas características, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente e, sendo assim, o quadro de amostras pode crescer a cada entrevista, caso seja do interesse do pesquisador. Porventura o quadro de amostragem pode tornar-se saturado, ou seja, não há novos nomes oferecidos ou os nomes encontrados não trazem informações novas ao quadro de análise (Vinuto, 2014).

Os dados quantitativos foram obtidos por meio de um questionário estruturado, utilizando a plataforma Google Forms (aplicativo criado pelo Google para gerenciamento de pesquisas) com perguntas fechadas, sobre o conhecimento prévio do profissional Enfermeiro quanto ao uso do OE de melaleuca no tratamento de vulvovaginites.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Segundo os autores Fred & Simon (2000) a estatística descritiva compreende o manejo dos dados para resumi-los ou descrevê-los, isto é, sem procurar inferir qualquer coisa que ultrapasse os próprios dados. Possuindo limitações ligadas ao fato de os dados serem, na maioria das vezes, obtidos de amostras, o que incita generalizações por parte do analista.

Os participantes só ingressaram aos procedimentos de coleta de dados mediante o aceite de fazer parte da pesquisa e ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), presente na primeira etapa do formulário online, marcando a opção “sim, aceito participar”. O estudo foi aprovado pelo parecer n. 4.928.596, após avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo/RS.

3. Resultados e Discussão

A amostra contou com 73 (n=73) enfermeiros em sua maioria (90,4%) são pessoas do sexo feminino. No Brasil, a enfermagem foi a primeira profissão feminina universitária, destinada a dar sustentação aos programas de saúde pública e ao

funcionamento dos serviços de saúde, garantindo-lhes um alto padrão de funcionamento (Aperibense & Barreira, 2008, p. 475).

Quanto ao tempo de atuação 41,1% se declaram atuantes na área da Enfermagem há mais de dez anos. Observou-se que a maioria dos profissionais (52,1%) trabalham na área hospitalar.

A maioria dos participantes (86,3%) conhecem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e 98,6% já ouviram falar sobre aromaterapia e óleos essenciais, porém, poucos já fizeram um curso de formação em aromaterapia (20,5%).

No Brasil, a aromaterapia é conhecida como uma prática integrativa e complementar considerada um meio de intervenção que intensifica os resultados do tratamento adotado. Já como prática multiprofissional, tem sido aderida por diversos profissionais de saúde como enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, naturistas, dentre outros, é empregada para auxiliar de modo complementar a estabelecer o reequilíbrio físico e emocional do usuário. A aromaterapia pode contribuir com o SUS de maneira a agregar e beneficiar os pacientes, ambiente hospitalar e colaborar na economia de gastos da instituição pública (Brasil, 2018).

Quanto à utilização da aromaterapia para uso pessoal, 52,1% responderam afirmativamente. Quando questionados sobre formação e atuação em aromaterapia, ainda que 21,6% dizem possuir formação na área, apenas 16,4% declararam que seu serviço de saúde oferece aromaterapia.

Os dados disponíveis dos profissionais registrados em PIC são insuficientes, pois a maioria das práticas integrativas e complementares podem ser realizadas por profissionais da Estratégia e Saúde da Família, sem registro específico ou vínculo formal em PIC. Os profissionais com registro específico em PIC no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) são poucos (Tesser et. al, 2018).

Outro dado interessante se relaciona com a atuação do enfermeiro em PICS, onde 27,4% dizem já utilizar alguma prática complementar em suas prescrições de Enfermagem. Contudo, a maioria dos serviços de saúde (83,6%) não oferecem nenhum tipo de Prática Integrativa.

As Práticas Integrativas e Complementares, por privilegiarem a atividade terapêutica e se basearem em teorias voltadas para os aspectos ambientais e comportamentais do processo saúde-doença, caracterizam-se como estratégias potencialmente interessantes para o enfrentamento dos novos desafios na atenção à saúde” (Habimorad et al, 2020, p.396).

De acordo com o Protocolo de Saúde das Mulheres, as queixas mais frequentes no acolhimento prestado ao público feminino na Atenção Primária de Saúde, se trata do corrimento vaginal e muitas vezes esse sinal pode estar relacionado a quadros de vulvovaginites (Farias et al, 2020).

Levando em consideração o aumento da resistência de microrganismos aos fármacos convencionais, devemos explorar o uso de terapias com plantas medicinais, o que nos leva às Políticas Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. São baseadas em fundamentos de natureza política, social, cultural, técnica e econômica. A mesma atende principalmente às necessidades de se conhecer, amparar e acrescentar experiências que já são desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados (Ministério da Saúde, 2006).

A melaleuca alternifolia é um arbusto que pertence ao gênero *Melaleuca*, é da família das *Myrtaceae*. É popularmente conhecida como árvore de chá, e seu principal produto é o óleo essencial tea tree oil (TTO), uma vez que estas eram utilizadas para preparar um chá aromático. O TTO é de grande importância medicinal por possuir comprovada ação germicida contra diversos patógenos humanos. O seu principal constituinte é o terpinen-4-ol, o qual se atribui o amplo espectro de atividade microbiológica e também quanto à propriedade antifúngica (Bachinski & Colomé., 2020).

Em relação ao Óleo Essencial de melaleuca, 53,4% dos participantes não têm conhecimento sobre este óleo essencial e apenas 24,7% têm conhecimento sobre as propriedades terapêuticas do OE de melaleuca para o tratamento de candidíase vulvovaginal, observou-se que 93,2% dos profissionais não têm conhecimento sobre as contraindicações do uso deste óleo

essencial para o tratamento de CVV e 89% destes profissionais se sentiria seguro ao prescrever OE de melaleuca para tratar candidíase vulvovaginal, se os mesmos recebessem uma capacitação sobre óleos essenciais e aromaterapia.

O Terpinen-4-ol é um monoterpene e também a porção solúvel da *Melaleuca alternifolia*, a mesma atua na indução da perda da membrana, o que causa interferência na integridade e na fisiologia da célula do microrganismo. O mesmo apresenta um amplo espectro de atividade antimicrobiana, antibacteriana, antifúngica e atividade anti-inflamatória (Francisconi, 2018).

O tratamento com OE de melaleuca para Candidíase vulvovaginal é realizado através do banho de assento. A preparação deste banho é basicamente adicionar 5 gotas do OE em um litro de água morna, por 20 minutos, em seguida colocar este preparo em uma bacia higienizada com álcool 70% (Terra Flor, 2020). O banho de assento também é indicado na Cartilha da Ruta (2020) para combater a candidíase, com uma quantia menor do OE: Diluir 1 ou 2 gotas de óleo essencial de Melaleuca em 100mL de água, por 20 minutos, uma vez ao dia por 5 dias. Há também a indicação em que o Óleo essencial deve ser diluído em água (cerca de uma colher de café para 2,5 ml de água), sendo então utilizado para lavagens e irrigações das zonas afetadas (Florien, 2020).

Segundo De Almeida et al. (2018, pg. 3 a 7) “As práticas complementares em saúde são técnicas que envolvem e visam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde”, portanto uma ótima sugestão para o tratamento para CVV.

Os estudos envolvendo essa espécie têm ocorrido pelas propriedades em potencial de seus compostos, além de suas características funcionais, medicinais e orgânicas. A espécie é valorizada pelo potencial de suas propriedades bactericidas, antifúngicas e inseticidas. A principal utilização desta planta medicinal está diretamente relacionada à extração de óleo essencial, principalmente das folhas, devido a maioria das glândulas secretoras de óleo estarem localizadas nesta região (Nepomoceno & Pietrobon, 2020).

Tendo em vista o aumento da resistência dos microrganismos aos fármacos convencionais no tratamento da candidíase vulvovaginal (CVV) recorrente, ocasionado por mutações, permitindo que os medicamentos existentes atuem apenas em parte da população microbiana, o que acaba resultando na ineficácia das estratégias terapêuticas disponíveis as plantas têm sido empregadas como recurso alternativo de tratamento, devido a baixa resistência microbiana, biodegradabilidade e baixa toxicidade (Bachinski & Colomé., 2020).

É importante destacar que 78,1% dos participantes consideram possível implementar o uso do óleo de melaleuca em suas prescrições de Enfermagem no seu local de trabalho após uma capacitação e 87,7% dos participantes gostaria de participar de uma capacitação com mais informações sobre aromaterapia ou curso de formação.

Os profissionais de saúde precisam de treinamento constante, para adquirir novos conhecimentos e habilidades e melhorar o desempenho do trabalho, proporcionando as respostas às necessidades de saúde dos pacientes do Sistema Único de Saúde. A enfermagem é uma das profissões que, historicamente tem demonstrado interesse no desenvolvimento de programas que proporcionem constante formação profissional, o que inclui o uso da aromaterapia e óleos essenciais como terapias complementares (Bendezu-Quispe et al, 2020).

A aromaterapia é um dos recursos terapêuticos popularmente conhecido e tem se tornado uma área em expansão para a enfermagem. Esta prática é definida como a arte e a ciência que visa à promoção da saúde e bem estar, através do aroma natural das plantas e por meio de seus óleos essenciais, suas moléculas podem ser absorvidas pelas vias aéreas por inalação, ou via cutânea por uso tópico, e seus resultados têm sido atribuídos aos constituintes químicos dos óleos essenciais (Montibeler et al, 2018).

A procura por medicamentos naturais vem aumentando por parte dos consumidores, devido ao custo elevado das medicações convencionais e pela dificuldade que a população tem ao acesso destas medicações. Os óleos essenciais devem ser diluídos em óleo vegetal ou creme neutro para aplicação tópica (na proporção de 2 ml óleo vegetal para cada 1 gota de óleo

essencial). É contraindicado a ingestão destes óleos e não devem ser aplicados internamente. Podem ser utilizados no ambiente desejado por meio de sprays ou difusores. As combinações podem ser aplicadas em massagem ou banho de assento. Deve-se considerar as contra indicações e testes de alergia de cada óleo essencial antes da aplicação (Nascimento & Prade, 2020).

4. Conclusão

Considerando a relevância de um tratamento bem sucedido para as infecções ginecológicas, e manutenção da saúde das mulheres, percebe-se a importância de os profissionais da saúde estarem alinhados com diferentes terapêuticas. Dentre as infecções está a Candidíase vulvovaginal, onde o fluconazol é o método mais conhecido e ofertado. É um tratamento via oral, utilizado tanto nos casos de primeira incidência quanto para casos de recorrência, possui muitos efeitos adversos como náuseas, dor abdominal, vômitos e diarreia.

Levando em consideração o aumento da resistência de microrganismos aos fármacos convencionais, é importante explorar o uso de terapêuticas não convencionais mais naturais, como o uso de OE de melaleuca para o tratamento de vulvovaginites.

O interesse sobre a utilização pessoal e para prescrever nas consultas de Enfermagem a aplicação do OE de melaleuca e outras Práticas Integrativas e Complementares existe, porém há necessidade de viabilização da formação e qualificação dos profissionais em um número adequado para atuar no SUS. Considerando o interesse de profissionais em se capacitar, evidenciado na presente pesquisa, seria interessante fomentar nas universidades, a inserção nos currículos, o ensino e pesquisa de terapêuticas complementares bem como ao reconhecimento da Política a qual tais terapêuticas estão inseridas no SUS, a PNPIC.

Atualmente a PNPIC não dispõe de recurso indutor, sendo necessária a sua defesa política nos conselhos de saúde e outras instâncias do poder público. O limite legal possibilitou o aumento da institucionalização das PICS no SUS, ainda assim, os desafios de implantação da política requerem a criação de legislações específicas nos estados e municípios, para que garantam a destinação de recursos e também para regulamentar o preparo das ações.

A análise das evidências encontradas fortalece a importância da implantação das práticas integrativas e complementares nas diversas áreas em que a Enfermagem atua, levando em consideração que as PICS são intervenções que podem ser utilizadas para o cuidado integral do paciente no SUS.

Os resultados apontam que existe o interesse em implantar as PICS nas práticas de enfermagem, e que existe interesse na formação. Contudo necessita de maior divulgação e incentivo a formação de terapêuticas complementares na formação de enfermagem.

É importante destacar a importância de capacitações e pesquisas não só sobre o OE essencial de melaleuca, mas também de outras Práticas Integrativas para que sejam aplicadas da forma adequada pelo profissional enfermeiro.

O presente estudo sugere pesquisas relacionadas à identificação de mais resultados clínicos da prática da aromaterapia com óleo de melaleuca em vulvovaginites para fortalecer a importância de sua inserção nos serviços de saúde, assim como estudos comparativos dos custos deste mesmo tratamento, buscando identificar entre alopatia e aromaterapia, possibilidades terapêuticas de melhor custo/benefício para o serviço e o usuário, assim como identificar percepções dos profissionais que usam a terapia complementar em saúde da mulher sobre suas contribuições.

Referências

- Aperibense, P. G. D. S., & Barreira, I. D. A. (2008). Nexos entre Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42, 474-482. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000300009>.
- Bachinski, B., & Colomé, L. M. (2021). Desenvolvimento de Nanoemulsões contendo óleo de melaleuca *alternifolia* e *terminafina* destinado ao tratamento de infecções fúngicas tópicas. *Farmácia na atenção e assistência à saúde*. 4, 178-180. <http://doi.org/10.22533/at.ed.99121220316>.

Bendezu-Quispe, G., Quijano-Escate, R., Hernández-Vásquez, A., Inga-Berrosi, F., & Condor, D. F. (2020). Massive Open Online Courses for continuing education for nursing professionals in Peru. *Revista latino-americana de enfermagem*, 28. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3803.3297>.

Cruz, G. S., de Brito, E. H. S., Freitas, L. V., & Monteiro, F. P. M. (2020). Candidíase vulvovaginal na Atenção Primária à Saúde: diagnóstico e tratamento. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 94(32). <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.735>.

De Almeida, J. R., dos Santos Vianini, M. C., Silva, D. M., Meneghin, R. A., de Souza, G., & Resende, M. A. (2019). O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. *Revista Eletrônica. Acervo Saúde*, (18), e77-e77. <https://doi.org/10.25248/reas.e77.2019>.

Farias, A.P. B. S., Silva, A. P. S., Martins, A. F. A., Nascimento, J. L. P., Gomes, L. F. S.G & Sousa, N. C. P (2020). Cuidado à Saúde da Mulher na Atenção Primária em Saúde (APS): *Protocolo de Enfermagem*. Fortaleza-Ceará, <<http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2020/09/PROCOLO-DE-SAUDE-DA-MULHER-finalizado-para-publica%C3%A7%C3%A3o.pdf>>.

Florien. Óleo Essencial de Melaleuca. *Florien Fitoativos*. Disponível em: <<http://florien.com.br/wp-content/uploads/2016/06/%C3%93LEO-ESSENCIAL-DE-MELALEUCA.pdf>> .

Francisconi, R. S. (2018). Sistema precursor de cristal líquido associado ao terpinen-4-ol e nistatina: caracterização, ação antifúngica, sinérgica, citotoxicidade e adesão em células orais. *Repositório Unesp*. <<http://hdl.handle.net/11449/153787>>

Habimorad, P. H. L., Catarucci, F. M., Bruno, V. H. T., Silva, I. B. D., Fernandes, V. C., Demarzo, M. M. P., ... & Patricio, K. P. (2020). Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 395-405. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>.

Ministério da Saúde. (2004) Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. < https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>

Ministério da Saúde. (2006). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília. <<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>>.

Ministério da Saúde. (2015) Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília. <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf>.

Montibeler, J., Domingos, T. D. S., Braga, E. M., Gnatta, J. R., Kurebayashi, L. F. S., & Kurebayashi, A. K. (2018). Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, 03348. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017038303348>.

Nascimento, A., & Prade, A. C. K. (2020). Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais. *Recife: Fiocruz-PE*. ISBN 978-65-88180-01-3

Nepomoceno, T. A. R., & Pietrobon, A. J. (2020). Melaleuca alternifolia: uma revisão sistemática da literatura brasileira. *Uningá Review*, 35, eRUR3409-eRUR3409. ISSN 2178-2571

Oliveira, M. I., Schneider, M., Rosa, M., Silva, C., Moraes, M. S. A., Schneider, R., & Kist, L. T. (2015). Extração e caracterização do óleo essencial de melaleuca e desenvolvimento de uma formulação semi-sólida de uso tópico. *Revista Jovens Pesquisadores*, 5(1), 50-59.

Portaria Nº 702, de 21 de Março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html>.

Ruta (2020). Cartilha de cuidado na candidíase vaginal. *Ambulatório de Saúde do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde e Coletiva Ruta*. <<https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/protocolo-candidiase.pdf>>.

Scalabrini, A. C., Sousa, M. M., Iudice, A. C. C. B., Costa, A. J. S., & Muto, N. A. (2021). Utilização do óleo essencial de TEA TREE (Melaleuca alternifolia Cheel) em mulheres com candidíase vulvovaginal: uma revisão sistemática. *Produtos Naturais e Suas Aplicações: da comunidade para o laboratório*, 200-181. <https://doi.org/10.37885/210303597>.

Sousa, N., Lima, F., Lima, E., Castro, A., & Pinto, A. (2019). Consequências da Automedicação em Pacientes com candidíase vaginal. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá*. (Unicatólica). <<http://reservas.fcrcs.edu.br/index.php/mice/article/view/2866/2431>>

Terra Flor. Tea Tree Orgânico. <https://terra-flor.com/loja/oleos-essenciais/tea-tree-organico-10ml/>.

Tesser, C. D., Sousa, I. M. C. D., & Nascimento, M. C. D. (2018). Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. *Saúde em debate*, 42, 174-188. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>.

Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203-220. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977> .