VOLUME 8

RIAGE
REVISTA IBERO-AMERICANA DE GERONTOLOGIA

Aromaterapia, musicoterapia e massagem terapêutica na promoção do conforto da pessoa em situação paliativa: revisão narrativa

Aromatherapy, music therapy and therapeutic massage in promoting the comfort of people in palliative situations: narrative review

Filipa Ribeiro[1], Bárbara Gomes[1], Nádia Oliveira[2], Daniela Cunha[1]

1- Escola Superior de Saúde do Norte da Cruz Vermelha Portuguesa

2- ULS – Gaia Espinho

Corresponding author: anafilipatelesribeiro@gmail.com

Informação do artigo

Recebido: 18/03/2025

Revisto: 27/05/2025

Aceite: 30/06/2025

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International

RESUMO

Introdução: A Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba destaca o conforto como uma experiência multidimensional essencial à qualidade de vida da pessoa em situação paliativa, exigindo uma abordagem integrada que complemente intervenções farmacológicas com não farmacológicas e capacite cuidadores informais para assegurar a continuidade e qualidade dos cuidados. **Objetivos:** Explorar a aromaterapia, musicoterapia e massagem terapêutica como estratégias não farmacológicas na promoção do conforto da pessoa em situação paliativa. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa, através da pesquisa nas bases da CINAHL Complete (EBSCO Host), Medline Complete (EBSCO Host) e PubMed. **Resultados:** Foram analisados onze artigos, onde foram identificadas três estratégias não farmacológicas eficazes no controlo sintomático: aromaterapia, musicoterapia e massagem terapêutica.

A aromaterapia alivia a dor, reduz o stress e promove o bem-estar; a massagem terapêutica reduz a dor, ansiedade e edemas; e a musicoterapia aborda dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais, aliviando sintomas e facilitando a aceitação do fim de vida. Todas requerem formação especializada, tal como o cuidador informal, cuja capacitação prática é indispensável para atender às necessidades da pessoa. **Discussão:** As estratégias não farmacológicas, como musicoterapia, aromaterapia e massagem terapêutica, promovem conforto e bem-estar em Cuidados Paliativos, aliviando sintomas como dor, ansiedade e sofrimento psicológico. Contudo, os

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.334

seus benefícios são de curto prazo, exigindo integração com intervenções farmacológicas e capacitação profissional para uma abordagem holística e humanizada. **Conclusão:** Os profissionais de saúde devem utilizar intervenções não farmacológicas, para promover o bem-estar integral, com o cuidador informal como aliado essencial na continuidade dos cuidados.

Palavras-chave: Terapias complementares; Conforto do Paciente; Cuidados Paliativos; Cuidadores.

ABSTRACT

Introduction: Katharine Kolcaba's Comfort Theory highlights comfort as a multidimensional experience essential to the quality of life of palliative care patients, requiring an integrated approach that complements pharmacological with non-pharmacological interventions and empowers informal caregivers to ensure the continuity and quality of care. **Objectives:** To explore aromatherapy, music therapy, and therapeutic massage as non-pharmacological strategies in promoting comfort for palliative care patients. **Method:** A narrative review was conducted through research in the CINAHL Complete (EBSCO Host), Medline Complete (EBSCO Host), and PubMed databases. **Results:** Eleven articles were analyzed, identifying three effective non-pharmacological techniques for symptom management: aromatherapy, music therapy, and therapeutic massage. Aromatherapy relieves pain, reduces stress, and promotes well-being; therapeutic massage reduces pain, anxiety, and edema; and music therapy addresses physical, emotional, social, and spiritual dimensions, alleviating symptoms and facilitating acceptance of end-of-life care. All require specialized training, as does the informal caregiver, whose practical training is essential to meet the patient's needs. **Discussion:** Non-pharmacological strategies such as music therapy, aromatherapy, and therapeutic massage promote comfort and well-being in palliative care, alleviating symptoms such as pain, anxiety, and psychological distress. However, their benefits are short-term, requiring integration with pharmacological interventions and professional training for a holistic and humanized approach. **Conclusion:** Health professionals should employ non-pharmacological interventions to promote overall well-being, with the informal caregiver as an essential ally in the continuity of care.

Keywords: Complementary Therapies; Patient Comfort; Palliative Care; Caregivers.

INRTODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) constituem uma abordagem essencial no tratamento de pessoas com doenças graves ou terminais, visando promover a qualidade de vida e aliviar o sofrimento em todas as suas dimensões: física, emocional, social e espiritual (Marques, 2024; Silva et al., 2024). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os CP baseiam-se na identificação precoce, avaliação rigorosa e tratamento eficaz da dor e outros problemas psicossociais e espirituais, podendo ser aplicados em qualquer fase da doença. Esta

assistência não pretende prolongar ou abreviar a vida, mas sim respeitar a dignidade da pessoa, reconhecendo a morte como um processo natural (OMS, 2002, conforme citado em Marques, 2024).

O conforto é um conceito central nos CP, sendo definido como a satisfação das necessidades humanas em diversas dimensões: alívio de sintomas físicos, tranquilidade emocional e espiritual e harmonia no ambiente social e físico (Ramos et al., 2023; Silva et al., 2024). A promoção do conforto exige intervenções integradas e personalizadas, assegurando uma abordagem holística e centrada na pessoa (Lourenço et al., 2023; Oliveira, 2024).

Neste âmbito, a Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba (TCKK) oferece um referencial teórico fundamental. Esta teoria considera o conforto como uma experiência essencial ao bem-estar global, estruturada em três dimensões: alívio (redução imediata do desconforto), tranquilidade (estado de calma) e transcendência (capacidade de superação) (Ramos et al., 2023). O conforto resulta da satisfação de necessidades físicas, psicoespirituais, socioculturais e ambientais, ultrapassando a mera ausência de dor (Egeli et al., 2023).

Os pressupostos da TCKK aplicam-se dinamicamente, considerando o conforto como um processo contínuo resultante da interação entre a pessoa, os profissionais de saúde e o ambiente de cuidado. Na dimensão física, envolve o alívio de sintomas; na psicoespiritual, a oferta de apoio emocional e fortalecimento da autoestima; na sociocultural, o reforço das relações interpessoais; e na ambiental, a criação de espaços de serenidade (Jodie et al., 2024). O enfermeiro especialista desempenha um papel central na implementação de intervenções que promovem o conforto, através de uma avaliação holística e de estratégias adaptadas às necessidades individuais (Ramos & Monteiro de Sá, 2023).

A promoção do conforto nos CP exige uma abordagem abrangente que integre intervenções farmacológicas e não farmacológicas, incluindo a capacitação dos cuidadores informais para um cuidado holístico e humanizado (Bandeira et al., 2021). Entre as estratégias não farmacológicas, destacam-se a aromaterapia, a musicoterapia e a massagem terapêutica, que se têm revelado eficazes na promoção do bem-estar físico, emocional e psicológico das pessoas em situação paliativa (Cardoso et al., 2023).

Com base no que já foi abordado, a promoção do conforto em CP trata-se de um processo muito complexo pelo que se identificou como objetivo do estudo: Explorar a aromaterapia, musicoterapia e massagem terapêutica como estratégias não farmacológicas na promoção do conforto da pessoa em situação paliativa.

METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo estabelecido – explorar a aromaterapia, a musicoterapia e a massagem terapêutica como estratégias não farmacológicas na promoção do conforto da pessoa em situação paliativa – foi realizada uma revisão narrativa, baseada numa pesquisa

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage. 334

qualitativa. Este tipo de abordagem recolhe informações com o intuito de descrever e analisar um tema, em vez de mensurá-lo, sendo considerada essencial para enriquecer o debate sobre temáticas específicas, levantar questões e contribuir para a atualização do conhecimento (Rother, 2007).

A revisão foi conduzida de forma não sistemática, entre novembro de 2024 e janeiro de 2025, tendo sido delineado como objetivo explorar as principais estratégias não farmacológicas para a promoção do conforto. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados CINAHL Complete (EBSCO Host), Medline Complete (EBSCO Host) e na PubMed, utilizando os descritores: Terapias Complementares; Conforto do Paciente e Cuidados Paliativos.

Foram incluídos no estudo artigos originais e de revisão de literatura redigidos em português, espanhol e inglês. Excluíram-se artigos publicados há mais de cinco anos e aqueles redigidos em idiomas diferentes dos mencionados, uma vez que não são dominados pelos investigadores.

RESULTADOS

Os resultados para as três técnicas não farmacológicas que permitem intervir na promoção do conforto de forma eficaz, sendo elas, a aromaterapia, a musicoterapia e a massagem terapêutica. Foram considerados elegíveis onze estudos publicados entre 2020 e 2024, após a análise e pesquisa nas bases de dados. Posteriormente, os resultados relativos às intervenções não farmacológicas foram relacionados com a TCKK e apresentados nas tabelas 4, 5 e 6, separados por técnicas respetivamente.

A musicoterapia é uma intervenção terapêutica amplamente utilizada em CP, reconhecida pela sua capacidade de promover o bem-estar físico, emocional, cognitivo e social das pessoas em situações de fim de vida. Definida como o uso clínico e baseado em evidências da música para alcançar objetivos terapêuticos, desempenha um papel crucial no alívio de sintomas como dor, ansiedade e depressão, contribuindo significativamente para a qualidade de vida (Arrieira et al., 2019). Em CP, a musicoterapia "utiliza o som para silenciar males distintos, tanto físicos como comportamentais" (Turshetti et al., 2022, p. 37926), sendo uma das intervenções não farmacológicas mais frequentemente aplicadas neste contexto (Jodie et al., 2024).

Para compreender melhor a abordagem da musicoterapia na atualidade, foi realizada uma análise reflexiva de quatro artigos representada na tabela 1.

Table 1-Resultados: musicoterapia.

Autores, ano / País	Título	Objetivo	Definição de musicoterapia	Musicoterapia e a sua utilidade em CP
Lázaro et al., 2024 / Portugal	*A musicoterapia como abordagem terapêutica paliativa em pacientes oncológicos*	Analisar os efeitos físicos e psicológicos da musicoterapia em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos.	Ferramenta terapêutica que utiliza música para atenuar dor, ansiedade e melhorar o humor e bem-estar geral.	- Redução significativa do stresse e da ansiedade - Promoção de maior conectividade espiritual - Ajuda na busca de significado no processo de fim de vida - Diminuição da necessidade de fármacos para controlo

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage. 334

				da ansiedade - Promoção de uma abordagem mais natural e menos invasiva
Soares et al., 2024 / Portugal	*A influência da musicoterapia como intervenção em pacientes em cuidados paliativos*	Explorar a influência da musicoterapia como intervenção complementar no alívio de sintomas e promoção do bem-estar em CP.	Técnica baseada no uso da música para melhorar o bem-estar psicológico e espiritual.	- Melhoria no bem-estar psicológico - Promoção do bem-estar espiritual - Redução limitada de sintomas físicos como dor
Marins et al., 2021 / Brasil	*A implementação da Musicoterapia como cuidado paliativo de enfermagem durante o tratamento de pacientes acometidos pelo câncer*	Investigar os benefícios da musicoterapia em pacientes com neoplasia.	Uso da música para aliviar sintomas psicoemocionais, como ansiedade e depressão, promovendo bem-estar.	- Promoção da recuperação emocional e física - Alívio de sintomas psicoemocionais - Libertação de dopamina, associada ao prazer e relaxamento - Melhoria da comunicação interpessoal - Facilitação do diálogo com equipa de saúde e família - Contribuição para cuidado integrado e centrado na pessoa
Medeiros et al., 2022 / Brasil	*Musicoterapia nos Cuidados Paliativos e a Melhora da Qualidade de Vida: Uma Revisão Sistemática*	Inferir se a musicoterapia contribui para a melhora da qualidade de vida em CP.	Intervenção baseada em evidências para promover bem-estar psicológico, espiritual e interpessoal.	- Promoção do bem-estar psicológico e espiritual - Facilitação da expressão de emoções difíceis - Criação de ambiente de serenidade e acolhimento - Favorece a aceitação do fim de vida - Criação de memórias positivas para familiares - Auxílio no luto e na gestão da perda - Resultados inconclusivos em sintomas físicos como dor

A categorização dos resultados foi efetuada à da TCKK, cuja relevância se apresenta na seguinte tabela (Tabela 2).

Table 2-Teoria de Kolcaba e os benefícios da musicoterapia

CONTEXTO	ESTADO DE NECESSIDADES
Físico - Redução sintomas físicos (M1, M2, M4). - Diminuição da necessidade de fármacos (M1).	Alívio - Controlo de sintomas (M1, M2, M4). Tranquilidade - Promove um estado de menor sofrimento físico e emocional (M1, M3), promoção de serenidade (M4). Transcendência - Promoção do significado no fim de vida (M1, M4).
Sociocultural - Relação de proximidade e terapêutica estabelecida entre o profissional de saúde e a pessoa (M3) Aumento da proximidade entre o cuidador e a pessoa (M4)	Alívio – a redução do stress proporciona abertura a relações (M1). Tranquilidade - Impacto positivo na comunicação interpessoal, melhorando a relação entre a pessoa, equipa de saúde e familiares (M3) Transcendência - Promoção do bem-estar espiritual (M1, M2)
Psicoespiritual - Alívio de sintomas psicoemocionais (ansiedade e depressão) (M3).	Alívio - Melhoria do bem-estar psicológico e espiritual (M2, M4). Tranquilidade - Autocontrolo da ansiedade (M3), conexão espiritual, ajudando na aceitação do processo de fim de vida (M1, M4). Transcendência - Promoção de conectividade espiritual e busca de significado no processo de fim de vida (M1).

A Aromaterapia tem-se consolidado como uma intervenção não farmacológica relevante em CP, sendo amplamente utilizada na promoção do conforto e bem-estar da pessoa em situação paliativa. Estes cuidados, centrados na

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage. 334

melhoria da qualidade de vida, recorrem à Aromaterapia como uma abordagem complementar às medidas farmacológicas, com o intuito de controlar sintomas e aliviar o sofrimento (Bandeira et al., 2021). A prática utiliza óleos essenciais extraídos de plantas, que atuam sobre o sistema nervoso central, proporcionando relaxamento e benefícios físicos, emocionais e mentais (Egeli et al., 2023). Para aprofundar a compreensão sobre a abordagem da aromoterapia, foi realizada uma análise reflexiva de quatro artigos, cujos resultados estão sintetizados na Tabela 3.

Table 3-Resultados: aromaterapia

Autores, ano / País	**Título**	**Objetivo**	**Definição de aromaterapia**	**Aromaterapia e a sua utilidade em CP**
Bandeira et al., 2021 / Brasil	*Aromaterapia clínica como intervenção terapêutica de enfermeiras em cuidados paliativos*	Descrever os benefícios do uso da aromaterapia como terapia complementar de enfermagem em CP.	Uso de óleos essenciais para aliviar dor, náuseas, melhorar qualidade do sono e reduzir sofrimento psicológico.	- Terapia complementar eficaz - Melhoria da qualidade de vida - Alívio de sintomas como dor e náuseas - Promoção de bem-estar físico, psicológico e espiritual - Aplicação segura e integrada por enfermeiros em intervenções holísticas
Silva et al., 2020 / Brasil	*O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa*	Investigar como a aromaterapia é utilizada na prática assistencial da enfermagem.	Abordagem que utiliza óleos essenciais para promoção da saúde, bem-estar e higiene.	- Alívio da dor em CP - Promoção da saúde mental - Eficácia no alívio de sintomas como dor e insónia - Contribui para cuidado integral e humanizado - Fortalece a prática da enfermagem em CP
Costa et al., 2024 / Brasil	*Aromaterapia: a eficácia dos óleos essenciais na redução dos sintomas de ansiedade odontológica*	Avaliar a eficácia dos óleos essenciais na redução dos sintomas de ansiedade odontológica.	Uso terapêutico de óleos essenciais para induzir relaxamento e reduzir ansiedade.	- Foco principal na ansiedade odontológica - Terapia complementar eficaz na redução de sintomas psicológicos - Potencial aplicação em CP - Melhoria do bem-estar e alívio de desconfortos emocionais
Nakano et al., 2023 / Brasil	*Aromaterapia clínica como estratégia terapêutica utilizada por enfermeiros no cuidado paliativo*	Explorar a eficácia da aromaterapia como prática integrativa no alívio de sintomas físicos e emocionais em CP.	Uso de óleos essenciais para aliviar sintomas físicos e emocionais, promovendo abordagem holística ao bem-estar.	- Aplicação por enfermeiros para promoção do bem-estar em CP - Métodos de aplicação: inalação e massagens com óleos essenciais - Óleos destacados: lavanda, bergamota - Benefícios: redução de insónia e alívio da ansiedade

Os resultados obtidos para a técnica de aromaterapia foram organizados de acordo com a estrutura da TCKK, destacando a sua relevância e aplicabilidade prática, conforme apresentado na Tabela 4, seguidamente.

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage. 334

Table 4-Teoria de Kolcaba e os benefícios da aromaterapia

CONTEXTO	NECESSIDADES
Físico - Redução do quadro álgico (A1). - Melhoria da qualidade do sono (A2, A4). - Controlo de náuseas (A1).	Alívio - Alívio de sintomas físicos, como dor e náuseas (A1), melhoria da qualidade do sono e redução de insónia (A2, A4). Tranquilidade - Aumento do nível de conforto por indução de relaxamento através do uso de óleos essenciais (A3) Transcendência - Promoção de bem-estar integral, incluindo físico e emocional, que favorece a aceitação do processo de fim de vida (A1), integração da aromaterapia em estratégias holísticas que consideram as necessidades individuais (A4).
Sociocultural - Relação de proximidade e terapêutica estabelecida entre o profissional de saúde e a pessoa (A2, A4). - Aumento da proximidade entre o cuidador e a pessoa (A1, A2).	Tranquilidade - Promoção do bem-estar em contextos de interação com familiares e equipa de saúde (A4). Transcendência - Contribuição para um cuidado integral e humanizado, promovendo interações mais empáticas (A2).
Psicoespiritual - Promoção de bem-estar psicológico e espiritual (A1, A2, A3, A4).	Alívio - Redução da ansiedade, depressão, *stress* (A2,A4), eficácia no alívio de desconfortos emocionais e promoção de relaxamento (A3). Tranquilidade - Autocontrolo da ansiedade e *stress* Diminuição dos sintomas de depressão Transcendência - Melhora a qualidade de vida e promove o bem-estar psicológico e espiritual (A1, A2).
Ambiental	- Criação de um ambiente de tranquilidade e acolhimento, promovendo uma abordagem humanizada (A4).

A massagem terapêutica consiste na manipulação dos tecidos moles do corpo com o objetivo de aliviar a tensão muscular, melhorar a circulação e promover um estado geral de relaxamento (Nuraini et al., 2021). Esta técnica apresenta múltiplos benefícios para pessoas em situação paliativa, proporcionando alívio do sofrimento psicológico e físico, bem como uma sensação de prazer e conforto (Camilo et al., 2022). Além disso, a massagem permite uma interação mais próxima entre a pessoa e o enfermeiro, facilitando a observação da comunicação não verbal, um aspeto essencial nos CP (Veen et al., 2024). Para aprofundar a compreensão sobre a abordagem da massagem terapêutica, foi realizada uma análise reflexiva de três artigos, cujos resultados estão sintetizados na Tabela 5.

Table 5-Resultados: massagem terapêutica.

Autores / Ano / País	Título	Objetivo	Definição de massagem terapêutica	Massagem terapêutica e a sua utilização em CP
Santos, 2022 / Portugal	Massagem terapêutica: intervenção de enfermagem na promoção do conforto da pessoa com doença oncológica	Explorar a eficácia da massagem terapêutica como intervenção de enfermagem na promoção do conforto de pessoas com doenças oncológicas.	Técnica manual ou mecânica que manipula tecidos moles para aliviar dor, relaxar e melhorar a circulação.	- Contexto dos cuidados paliativos: a massagem terapêutica demonstrou eficácia na redução da dor e na promoção do conforto. - Ambiente de aplicação: implementada em hospitais de dia oncológicos. - Benefícios observados: alívio de sintomas como ansiedade e fadiga; impacto positivo na qualidade de

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage. 334

				vida das pessoas.
Camilo et al., 2022 / Brasil	Efeitos da massoterapia em cuidados de fim de vida: uma revisão sistemática	Identificar as evidências sobre os efeitos da massoterapia em pessoas em cuidados de fim de vida.	Técnica de toque manual que alivia desconfortos físicos e emocionais, promovendo bem-estar.	- Indicação principal: utilizada como terapia adjuvante. - Benefícios da massagem: alívio da dor; redução da ansiedade; promoção do equilíbrio emocional. - Associação com outras práticas: eficaz quando combinada com meditação ou aromaterapia. - Impacto global: otimização dos benefícios terapêuticos; melhoria da qualidade de vida da pessoa.
Ferreira et al., 2021 / Brasil	Uso das práticas integrativas e complementares pela enfermagem em pessoas com câncer: revisão integrativa	Explorar o uso das práticas integrativas e complementares (incluindo a massagem) no cuidado a pessoas com câncer.	Ato de manipulação de tecidos para promover relaxamento e bem-estar.	- Eficácia da massagem: redução de sintomas como dor e ansiedade; promoção de conforto. - Relevância no contexto de CP: destacada como prática eficaz; integração com outras terapias considerada essencial.

Os resultados relativos à técnica de massagem terapêutica foram estruturados segundo a TCKK, destacando a sua importância e aplicação prática, conforme ilustrado na Tabela 6.

Table 6-Teoria de Kolcaba e os benefícios da massagem terapêutica

CONTEXTO	NECESSIDADES
Físico Redução do quadro álgico (T1,T3). Melhorar a circulação e promover relaxamento (T1).	Alívio - Controlo de sintomas como dor e ansiedade (T1,T2). Tranquilidade – Aumento do nível de conforto (T2, T3), impacto positivo na qualidade de vida (T1, T2), criação de estados de relaxamento e serenidade (T3). Transcendência - Proporciona um estado de bem-estar que favorece a aceitação do processo de fim de vida (T3).
Sociocultural Relação de proximidade e terapêutica estabelecida entre o profissional de saúde e a pessoa (T1, T3). Aumento da proximidade entre o cuidador e a pessoa (T1, T3).	Alívio – Alivio da ansiedade (T1, T3). Tranquilidade - Melhoria da relação entre profissional de saúde/ cuidador (T3). Transcendência - Fortalecimento emocional que permite enfrentar desafios associados à fase final da vida (T3).
Psicoespiritual Redução da ansiedade e promove equilíbrio emocional (T1, T2). Favorece a conexão emocional e a expressão de sentimentos difíceis de verbalizar (T3).	Alívio – Alívio emocional (T1, T2). Tranquilidade - Autocontrolo da ansiedade e equilíbrio emocional (T1, T3). Transcendência - Favorece a aceitação da condição de vida (T3).
Ambiental	Cria um ambiente de serenidade (T3). Criação de um espaço relaxante e acolhedor (T2, T3).

DISCUSSÃO

A presente discussão aborda os resultados obtidos na análise da musicoterapia, aromaterapia e massagem terapêutica como estratégias de promoção do conforto. Estas intervenções, alinhadas com a TCKK, demonstraram impacto positivo nos domínios físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental. Neste capítulo, explora-se criticamente os resultados relativamente a cada uma das intervenções não farmacológicas. A implementação da musicoterapia em CP deve ser precedida por uma avaliação individualizada da pessoa, considerando as suas preferências musicais, estado emocional e necessidades terapêuticas (Turshetti et al., 2022; Jodie et al., 2024). Estudos indicam que a música favorece

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage. 334

a recordação de memórias felizes, promove o relaxamento e reduz a perceção da dor. A escolha da música é crucial: pessoas conscientes podem selecionar os temas da sua preferência, enquanto, em situações de incapacidade, os familiares podem contribuir para a escolha com base nos gostos prévios da pessoa. Músicas de ritmo tranquilo são geralmente privilegiadas pelos seus efeitos na redução da ansiedade e promoção do relaxamento (Turshetti et al., 2022; Jodie et al., 2024).

Os resultados evidenciam que a musicoterapia melhora o bem-estar físico, psicoemocional e espiritual das pessoas em CP. A investigação de Lázaro et al. (2024) destaca a sua eficácia na redução da ansiedade e do stress, contribuindo para uma abordagem menos invasiva na gestão dos sintomas. Este efeito é corroborado por Medeiros et al. (2022), que relacionam a musicoterapia com a promoção do conforto, aliviando o sofrimento emocional e físico. No entanto, a revisão de Soares et al. (2024) sugere que, apesar dos benefícios psicológicos e espirituais, o impacto na redução da dor física pode ser limitado.

Além do conforto emocional, a musicoterapia também mitiga sintomas físicos em CP, reduzindo a tensão arterial, a frequência cardíaca e os níveis de stress. Estes benefícios resultam da libertação de neurotransmissores, como a dopamina, que induzem sensações de prazer e relaxamento (Marins et al., 2021; Medeiros et al., 2022). Além disso, contribui para a melhoria da comunicação interpessoal, facilitando a resolução de conflitos familiares e promovendo maior integração social e espiritual (Lázaro et al., 2024).

Em CP, a musicoterapia auxilia na aceitação do processo de fim de vida. As sessões criam momentos de serenidade, permitindo à pessoa refletir sobre a sua trajetória, reforçar a sua dignidade e criar memórias positivas para os familiares (Monteiro et al., 2021). Esta abordagem também acompanha o sofrimento espiritual, ajudando a pessoa a encontrar significado e conforto (Medeiros et al., 2022). Marins et al. (2021) reforçam o papel da música na melhoria da comunicação entre a pessoa, os profissionais de saúde e os familiares, tornando-se uma ferramenta essencial para a humanização dos cuidados. A análise dos estudos estabelece uma correlação entre a musicoterapia e a TCKK: domínio físico: redução de sintomas e alívio do sofrimento, promovendo tranquilidade e transcendência (Lázaro et al., 2024; Medeiros et al., 2022); contexto sociocultural: melhoria da comunicação e fortalecimento dos laços interpessoais (Marins et al., 2021); âmbito psicoespiritual: redução da ansiedade e depressão, facilitando a aceitação do fim de vida e promovendo o bem-estar espiritual (Soares et al., 2024; Medeiros et al., 2022); contexto ambiental: criação de um ambiente acolhedor através da música, favorecendo o conforto e a serenidade (Medeiros et al., 2022).

Apesar dos benefícios, a falta de formação especializada limita a implementação da musicoterapia em CP, sendo que é necessário investir na capacitação profissional e na investigação longitudinal para garantir uma integração ética e

eficaz desta técnica em CP (Medeiros et al., 2022; Monteiro et al., 2021).

A aromaterapia tem-se consolidado como uma técnica complementar eficaz em CP, promovendo o conforto e bem-estar da pessoa. A sua aplicação pode ocorrer por diferentes métodos, como inalação, massagens e difusão ambiental, sendo sempre adaptada às necessidades individuais e ao contexto clínico (Egeli et al., 2023).

Entre os óleos essenciais mais utilizados destaca-se a lavanda, amplamente reconhecida pelos seus efeitos relaxantes, pela melhoria da qualidade do sono e pela redução da ansiedade. O gengibre revela-se particularmente eficaz na gestão de náuseas, enquanto a bergamota é valorizada pelas suas propriedades ansiolíticas. A rosa damascena tem sido associada ao controlo da dor, enquanto a hortelã-pimenta é frequentemente utilizada para aliviar náuseas e vómitos (Bandeira et al., 2021).

Os benefícios da aromaterapia estendem-se a diferentes dimensões do conforto, conforme descrito na TCKK. No domínio físico, verifica-se uma redução significativa da dor, insónia e náuseas, proporcionando alívio e melhoria do bem-estar (Bandeira et al., 2021; Egeli et al., 2023). No âmbito psicoespiritual, observa-se uma diminuição dos níveis de stress e ansiedade, o que favorece o equilíbrio emocional e facilita a aceitação do processo de fim de vida (Nakano et al., 2023). Em termos socioculturais, a aromaterapia desempenha um papel relevante na humanização dos cuidados, fortalecendo as relações entre profissionais de saúde, cuidadores e pessoas em CP, e criando um ambiente mais acolhedor e empático (Silva et al., 2020).

Apesar dos seus benefícios, os efeitos da aromaterapia tendem a ser temporários, o que limita a sua eficácia quando utilizada isoladamente. Por esse motivo, recomenda-se que seja aplicada como complemento ao tratamento farmacológico, potencializando os seus efeitos terapêuticos (Uysal et al., 2024).

No entanto, a sua implementação ainda enfrenta desafios, nomeadamente a falta de formação especializada dos profissionais de saúde. O desconhecimento sobre os óleos essenciais e a sua aplicação segura pode comprometer a eficácia da intervenção e aumentar o risco de reações adversas, tornando-se essencial investir na capacitação profissional e na investigação científica, garantindo que a utilização da aromaterapia em CP seja ética, segura e baseada em evidências (Rocha et al., 2023).

As técnicas de massagem terapêutica mais comuns incluem efleurage (movimentos suaves), petrissage (amassar os músculos) e libertação de ponto-gatilho (pressão com os dedos). As sessões variam entre 15 a 45 minutos, sendo adaptadas a cada pessoa (Veen et al., 2024). Quando combinada com aromaterapia, os benefícios são ampliados, promovendo a redução da ansiedade e a melhoria da qualidade de vida (Camilo et al., 2022).

A massagem terapêutica atua estimulando as fibras nervosas de grande diâmetro, inibindo as de pequeno calibre responsáveis pela dor, o que resulta em efeitos analgésicos significativos (Camilo et al., 2022). Além de reduzir a

ansiedade em CP, proporciona conforto emocional e físico, melhora o fluxo sanguíneo e linfático, e auxilia na redução de edemas (Nuraini et al., 2021).

A sua eficácia estende-se a diferentes dimensões do conforto. No domínio físico, contribui para a redução da dor, relaxamento muscular e bem-estar geral (Santos, 2022). No âmbito psicoespiritual, minimiza ansiedade e depressão, favorecendo a tranquilidade emocional e promovendo um equilíbrio necessário para a aceitação da condição de vida (Ferreira et al., 2021). No contexto sociocultural, fortalece os laços terapêuticos entre a pessoa, os cuidadores e os profissionais de saúde, promovendo um cuidado mais humanizado (Santos, 2022).

Apesar dos benefícios comprovados, a integração da massagem terapêutica em CP ainda enfrenta desafios, como a falta de formação adequada dos profissionais de saúde e a necessidade de adaptação às preferências individuais de cada pessoa (Camilo et al., 2022). Investir na capacitação profissional é essencial para garantir a correta aplicação das técnicas, maximizando os benefícios e promovendo um cuidado mais eficaz e humanizado (Camilo et al., 2022).

CONCLUSÃO

O conforto deve ser entendido de forma holística pelos enfermeiros, integrando a TCKK como referencial teórico na prática clínica. Esta abordagem permite identificar e satisfazer as necessidades das pessoas em CP, considerando as dimensões física, psicológica, social e espiritual, promovendo um cuidado personalizado e abrangente. Os resultados deste estudo evidenciam que as estratégias não farmacológicas, como a musicoterapia, a aromaterapia e a massagem terapêutica, contribuem significativamente para o conforto em CP, indo para além do alívio sintomático, promovendo bem-estar psicoespiritual e sociocultural.

Neste sentido, recomenda-se a implementação de intervenções baseadas na TCKK na prática clínica dos enfermeiros, o investimento em estratégias não farmacológicas como complemento ao controlo sintomático e a participação em investigações futuras que explorem a sua eficácia em CP. A adoção de abordagens baseadas na evidência é essencial para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.

REFERÊNCIAS

Bandeira, M., Oliveira, E., Sampaio, J. & Pegoraro, V. (2021). Aromaterapia clínica como intervenção terapêutica de enfermeiras (os) nos cuidados paliativos. Revista de Casos e Consultoria, 12(1), p.1-21. https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15444/1/Aromateria%20cl%c3%adnica%20e%20cuidados%20paliativos%202021.pdf

Cardoso, C. S., Matos, J. R., Prazeres, F., & Gomes, B. (2023). Non-pharmacological interventions in primary care to improve the quality of life of older patients with palliative care needs: a systematic review of randomised controlled trials. BMJ Open, 13(12), p.1-11. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-073950

Cardoso, T., Oliveira, R., & Almeida, S. (2023). Estratégias não farmacológicas no cuidado domiciliar em cuidados paliativos. Revista de Enfermagem Paliativa, 20(1), 55–70.

Coelho, A., Parola, V., Cardoso, D., Bravo, M. E., & Apóstolo, J. (2017). Use of non-pharmacological interventions for comforting patients in palliative care: a scoping review. The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 15(7), 1867–1904. https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-003204

De Oliveira Camilo, A., Nascimento, D. K., Mazur, T. B., & Martins, H. R. F. (2022). EFEITOS DA MASSOTERAPIA EM CUIDADOS DE FIM DE VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Movimenta, 15(3), p.1-11. https://doi.org/10.31668/movimenta.v15i3.13171

Egeli, D., Kartal, M., & Akçakaya, A. (2023). Aromatherapy in Cancer Patients Receiving Palliative Care. Bezmialem Science, 11(2), p.229–241. https://doi.org/10.14235/bas.galenos.2022.66588

Fernandes, M., Mota, R. I. D. S., Costa, A., & Henriques, A. (2022). Health planning community nursing intervention: training of informal caregivers through community resources. RevSALUS - Revista Científica Da Rede Académica Das Ciências Da Saúde Da Lusofonia, 4(2), p.1-12. https://doi.org/10.51126/revsalus.v4i2.205

Gao, Y., Wei, Y., Yang, W., Jiang, L., Li, X., Ding, J., & Ding, G. (2018). The Effectiveness of Music Therapy for Terminally Ill Patients: A Meta-Analysis and Systematic Review. Journal of Pain and Symptom Management, 57(2), p.319–329. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.10.504

Jodie, F., Anna, K., & Ursula, W. (2024). Effectiveness of music therapy, aromatherapy, and massage therapy on people in palliative care with end-of-life needs: A systematic review. Journal of Pain and Symptom Management, 0(0), p.1-13. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2024.07.024

Lei nº 100/2019 de 6 de setembro (2019). Diário da República, Sério I, Nº171 (06-09-2019), p.3-16. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/100-2019-124500714

Lopes-Júnior, L. C., Rosa, G. S., Pessanha, R. M., Schuab, S. I. P. C., Nunes, K. Z., & Amorim, M. H. C. (2020). Eficácia das terapias complementares no manejo da dor oncológica em cuidados paliativos: revisão sistemática. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 28, e3377. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4213.3377

Lourenço, M., Encarnação, P., & Lumini, M. J. (2023). Autocuidado: Um foco central da enfermagem. Escola Superior de Enfermagem do Porto, 78-98.

Marques, G. O. (2024). Gestão e assistência a pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Revista Saúde em Foco, 16, 252–274.

Martins, A., Sousa & P., Marques, R. (2022). Conforto: Contributo Teórico para a Enfermagem. Cogitare Enfermagem, 27(1), p.1-8. https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.85214

Nascimento, N. S., Santos, A. T. N., & Alves, P. G. J. M. (2022). Métodos e técnicas não farmacológicos no tratamento da dor oncológica: revisão sistemática da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia, 68(4), e-172667. https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2667

Novak, B., Kolcaba, K., Steiner, R., & Dowd, T. (2001). Measuring comfort in caregivers and patients during late end-of-life care. American Journal of Hospice & Palliative Care, 18(3), p.170–180. https://doi.org/10.1177/104990910101800308

Nuraini, T., Nurhidayah, I., Permatasari, H., & Kurniawati, D. (2021). Benefícios da massagem em cuidados paliativos. The Lancet Oncology, 22(3), p.456-462. DOI: 10.1016/S1470-2045(20)30045-3.

Oliveira Júnior, N. J., Oliveira, S. B., Migowski, E. R., & Riegel, F. (2017). O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos. Revista Dor, 18(3), 261-265. https://doi.org/10.5935/1806-0013.20170112

Oliveira, P. J., Alencar, H. C., & Silva, A. B. F. (2024). Entre a verdade e o conforto: Desafios éticos e humanísticos na comunicação de más notícias em oncologia e cuidados paliativos. Revista Cedigma, 2(4), 43–54. https://doi.org/10.70430/rev.cedigma.2024.v2.4.43

Ramos, O. M., & Monteiro de Sá, J. A. F. (2023). Cuidados de enfermagem promotores do conforto à pessoa em situação paliativa: revisão integrativa. Journal of Palliative Nursing, 18(1), 15–30.

Regulamento n. º429 da Ordem dos Enfermeiros (2018). Diário da República: II Série, n.º135 (16-7-2018), p.19360–19365. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8420/115698537.pdf

Rother, Edna. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paul Enferm, 20(2):vi. https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001

Silva, A. & Nascimento, S. (2023). Teoria do conforto de Kolcaba no cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa. Revista JRG de Estudos Académicos, 6(13), p.946-969. https://doi.org/10.5281/zenodo.8065092

Silva, R., Paiva, M., Vital, F., Moura, M. & Lourenço, J. (2021). Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos 2021-2022. Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/01/PEDCP-2021_2022.pdf

Silva, W. C., Dias, A. A. S., & Amorim, J. (2024). Cuidados paliativos: Abordagem multidisciplinar na promoção da qualidade de vida para pacientes em sofrimento. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 6(8), 2735–2746. https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-2735-2746

Souza, M. C. D. S., Jaramillo, R. G., & Da Silva Borges, M. (2021). Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. Enfermería Global, 20(1), 420–465. https://doi.org/10.6018/eglobal.420751

Turchetti, H. A., Fenner, D., Andres, S. C., Reginaldo, M. P., Moreschi, C., & Da Silveira Dornelles, C. (2022). Musicoterapia em cuidados paliativos / Music therapy in palliative care. Brazilian Journal of Development, 8(5), p.37923–37935. https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-341

Van Veen, S., Drenth, H., Hobbelen, H., Finnema, E., Teunissen, S., & De Graaf, E. (2024c). Non-pharmacological interventions feasible in the nursing scope of practice for pain relief in palliative care patients: a systematic review. Palliative Care and Social Practice, 18(1), p.18-23. https://doi.org/10.1177/26323524231222496

Vicente, A. (2023). Implementação De Intervenções Não Farmacológicas No Âmbito Do Controlo Da Dor À Pessoa Em Situação Paliativa: Vivências Dos Enfermeiro. (Tese de Mestrado) https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fweb.esenfc.pt%2Fpav02