

**BENEFÍCIOS DO USO DA AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA*****BENEFITS OF THE USE OF AROMATHERAPY IN LABOR: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW******BENEFICIOS DEL USO DE LA AROMATERAPIA EN EL TRABAJO DE PARTO: REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA***<sup>1</sup>Maria Eduarda de Abreu Vellozo<sup>2</sup>Suyane Silvestre da Silva<sup>3</sup>Laís Magalhães Lima<sup>4</sup>Tracema Silva Meireles Suzano<sup>5</sup>Marielly Victória Mendes Ferreira<sup>6</sup>Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos<sup>7</sup>Analucia de Lucena Torres

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco. Recife - PE, Brasil. Orcid: 0000-0003-0265-9987

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco. Recife - PE, Brasil. Orcid: 0000-0002-6898-243X

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco. Recife - PE, Brasil. Orcid: 0000-0003-3046-487X

<sup>4</sup>Pós-graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco. Recife - PE, Brasil. Orcid: 0000-0002-3694-0841

<sup>5</sup>Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco. Recife - PE, Brasil. Orcid: 0000-0003-4376-6877

<sup>6</sup>Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Recife - PE, Brasil. Orcid: 0000-0003-3711-4194

<sup>7</sup>Docente do Departamento de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco. Recife - PE, Brasil. Orcid: 0000-0003-2835-160

**Autor Correspondente:****Maria Eduarda de Abreu Vellozo**

Endereço: Departamento de Enfermagem da UFPE. Av. Prof. Moraes Rego, 844-900 - Cidade Universitária, Recife - PE, Brasil. 50670-420. +55 (81) 99999-4027  
E-mail: eduarda.velozo@ufpe.br

**Submissão:** 01-02-2023**Aprovado:** 15-05-2023**RESUMO**

Objetivo: identificar os benefícios do uso da aromaterapia no trabalho de parto. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de fevereiro e março de 2022 nas bases: BDENF, CINAHL, LILACS, PubMed, SCOPUS e SciELO. Sem recorte temporal foram incluídos artigos originais, disponibilizados na íntegra em português, inglês e espanhol. Resultados: foram incluídos 11 artigos na amostra final. Identificou-se que a aromaterapia é um recurso não farmacológico eficaz para a diminuição da dor e da ansiedade associada ao trabalho de parto. Conclusão: a aromaterapia é uma prática integrativa e complementar apropriada para ser utilizada pelos profissionais de saúde, no manejo clínico do parto, proporcionando uma experiência benéfica para a mulher durante o trabalho de parto.

**Palavras-chave:** Aromaterapia; Trabalho de Parto; Enfermagem.

**ABSTRACT**

Objective: to identify the benefits of using aromatherapy in labor. Methodology: this is an integrative literature review, carried out between February and March 2022 in the following databases: BDENF, CINAHL, LILACS, PubMed, SCOPUS and SciELO. Without time frame, articles were included, available in full in original Portuguese, English and Spanish. Results: 11 articles were included in the final sample. Aromatherapy has been identified as an ineffective pharmacological resource to increase pain and concern associated with labor. Conclusion the appropriate integrative and complementary practice to be used for health practice, in the practical management for the practice of childbirth for women.

**Keywords:** Aromatherapy; Labor; Nursing.

**RESUMEN**

Objetivo: identificar los beneficios del uso de la aromaterapia en el trabajo de parto. Metodología: se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada entre febrero y marzo de 2022 en las siguientes bases de datos: BDENF, CINAHL, LILACS, PubMed, SCOPUS y SciELO. Sin marco de tiempo, se incluyeron artículos, disponibles en su totalidad en los originales portugués, inglés y español. Resultados: 11 artículos fueron incluidos en la muestra final. La aromaterapia se ha identificado como un recurso farmacológico ineficaz para aumentar el dolor y la preocupación asociados con el trabajo de parto. Conclusión la adecuada práctica integradora y complementaria a ser utilizada para la práctica en salud, en el manejo práctico para la práctica del parto de la mujer.

**Palabras clave:** Aromaterapia; Parto; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos e buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e da recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, podendo prevenir doenças e serem utilizadas no tratamento de doenças crônicas <sup>(1)</sup>. O conhecimento dos profissionais sobre as práticas integrativas está relacionado à compreensão da situação, ao planejamento e à otimização da aplicação das ações de saúde, devendo ser qualificados para usá-las. As PICs constroem uma nova compreensão do processo saúde-doença e promoção do cuidado ao enxergar o paciente na sua integralidade <sup>(2)</sup>.

Em maio de 2006, através da portaria n° 971, <sup>(3)</sup> o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) que inicialmente contemplava apenas 5 práticas. Em 2017, a portaria n° 849 <sup>(4)</sup> de 27 de março de 2017 oficializou mais 14 novas práticas no âmbito do SUS e, em 2018, mais 10 com a portaria n° 702, dentre estas a Aromaterapia <sup>(5)</sup>.

O termo “aromaterapia” foi publicado pela primeira vez por Maurice René de Gattefossé, químico francês, em 1920 <sup>(6)</sup>. A aromaterapia é a arte e a ciência que visa promover a saúde e o bem-estar do corpo, da mente e das emoções, através do uso terapêutico do aroma natural das plantas por meio de seus óleos essenciais. As substâncias desprendem

seus aromas através de partículas que são disseminadas na atmosfera, aspiradas pelo nariz que irão estimular as células nervosas olfativas, atuando no sistema límbico. Ao serem estimuladas, as células olfativas colocam em prática o processo de transdução, cujo objetivo é transformar a informação olfativa em mensagens, impulsos nervosos que serão interpretados pelo cérebro <sup>(7)</sup>.

Os principais métodos usados em aromaterapia são: a inalação, o banho aromático e a aplicação. A inalação é um método que pode ser usado de inúmeras formas, entre elas, com o difusor, aromatizador, nebulizador ou aplicação dos óleos diluídos em água, onde será feita a inalação olfativa direta no ambiente. Já o banho aromático consiste em pingar gotas de óleo essencial no chão do box do banheiro ao tomar banho, para o aroma subir e se espalhar. E a aplicação aromática, pode ser administrado o óleo sobre a pele ou local específico, como o escalda-pés, a cama ou travesseiro <sup>(7)</sup>.

O parto é um momento único na vida das mulheres, porém é permeado pela dor do trabalho de parto (TP) e a ansiedade. Trata-se de um processo particular e único, independente se essas mulheres estão em sua primeira gestação (nulíparas ou primíparas) ou já passaram por uma ou mais gestações (multíparas). O TP divide-se em quatro estágios: o primeiro estágio inicia-se com a contratilidade uterina regular; o apagamento do colo do útero; o começo da descida da apresentação e termina com a dilatação completa do colo uterino; o segundo estágio inicia-se com a dilatação completa e

termina com a expulsão do feto; o terceiro estágio decorre desde a expulsão fetal até à expulsão da placenta e membranas (dequitação); o quarto estágio decorre nas duas horas após a dequitação, também denominado de puerpério imediato.<sup>(8)</sup>

Uma forma natural e não invasiva de promover um melhor conforto para as mulheres em TP é a utilização dos métodos não farmacológicos, dentre eles, a Aromaterapia. Posto isso, essa revisão integrativa tem por objetivo investigar na literatura os benefícios do uso da aromaterapia por profissionais da saúde no trabalho de parto.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de seis etapas, a saber: 1ª etapa: elaboração da pergunta de pesquisa; 2ª etapa: busca ou amostragem na literatura; 3ª etapa: coleta de dados; 4ª etapa: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª etapa: discussão dos resultados; 6ª etapa: apresentação da revisão integrativa<sup>(9)</sup>.

A questão de pesquisa foi definida a partir da estratégia PICO<sup>(10)</sup>, sendo P (População): profissionais da saúde; I (Interesse): benefícios do uso da aromaterapia; Co (Contexto): trabalho de parto, resultando na seguinte questão: quais os benefícios do uso da aromaterapia por profissionais de saúde no trabalho de parto?

A busca dos artigos ocorreu através de dois pesquisadores independentes entre os meses de fevereiro e março de 2022. Foram utilizadas

as seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e SCOPUS e a biblioteca eletrônica: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para realizar a busca dos artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “aromaterapia”, “trabalho de parto” e “enfermagem” e seus equivalentes em inglês e espanhol, cruzados a partir do operador booleano AND.

Após localizar os artigos, os resultados foram exportados para o *software* gerenciador bibliográfico Zotero, para identificar e excluir os duplicados. Em seguida, os artigos foram transferidos para a plataforma online do Rayyan QCRI<sup>(11)</sup> para leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados para leitura na íntegra os artigos que indicavam ter relação com o objetivo desta revisão. Após a comparação entre os artigos elencados pelos dois pesquisadores, os casos em que houve discordância foram resolvidos por um terceiro pesquisador.

A amostra final foi composta por artigos originais disponibilizados na íntegra a partir do acesso ao *Virtual Private Network* (VPN) da Universidade Federal de Pernambuco, que estivessem em português, inglês e espanhol, e sem recorte temporal, visando acompanhar o avanço da assistência ao parto com métodos não farmacológicos para dor, tendo como foco a aromaterapia. Foram excluídos os artigos

repetidos, de revisão e que não respondessem à pergunta de pesquisa, além da literatura cinzenta.

Foi avaliado o nível de evidência, de acordo com as categorias da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ): Nível I - Revisões sistemáticas ou metánaleses de ensaios clínicos relevantes; Nível II - Ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III - Ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV - Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V - Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII - Opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.<sup>(12)</sup> Salienta-se que para a triagem, seleção dos artigos e apresentação dos resultados foram seguidas as recomendações do fluxograma do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* <sup>(13)</sup>.

## RESULTADOS

Na busca inicial encontrou-se 289 artigos para leitura do título e resumo, sendo selecionados 21 artigos para leitura na íntegra e incluídos 11 na amostra final. Os artigos que compõem a amostra final se dividiram entre as bases de dados Scopus, com 5 artigos, e Pubmed, com 6 artigos, sendo todos eles pesquisas do continente asiático, um da Tailândia, um da Índia e nove do Irã, distribuídos pelos anos de 2012 a 2020. Os estudos foram feitos com mulheres durante o trabalho de parto, e o óleo essencial mais utilizado nos estudos foram: lavanda, aparecendo em 5 artigos, seguido de Rosa com 3 aparições, enquanto as essências de Rosa Damascena, Flor de *Citrus aurantium*, Jasmin e Salvia, Laranja e Camomila, apareceram uma vez em cada estudo.

**Quadro 1** – Corpus de análise dos artigos selecionados. Recife, PE, Brasil, 2022.

<b>Título, autores, base, país do estudo e ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método e nível de evidência</b>	<b>Principais resultados</b>
- Comparison of the efficacy of aromatherapy and foot spa bath on labor pain in primiparous women: A randomized controlled trial <sup>(14)</sup> - Valipour NS, Kheirkha M, Amirkhanzade-Barandouzi Z, Samani LM. - Scopus. - Irã. - 2020.	- Comparar os efeitos do escaalda-pés morno com inalação de essência de rosas e escaalda-pés morno sozinho na dor do trabalho de parto em mulheres primíparas.	- Estudo Controlado Randomizado. - Nível II.	- Têm efeitos positivos na redução da dor do parto. A intensidade da dor foi significativamente menor no grupo de intervenção, com aromaterapia, no início da fase ativa do trabalho de parto.

<p>- Comparison the effects of aromatherapy with rose extract and lavender on the pain of the active phase of labor in primipara women<sup>(15)</sup></p> <p>- Nehbandani Z, Galeh MRK, Bordbari M, Koochakzai M.</p> <p>- Scopus.</p> <p>- Irã.</p> <p>-2018.</p>	<p>- Comparar o efeito da aromaterapia com extrato de rosa e lavanda sobre a dor na fase ativa do trabalho de parto em mulheres primíparas.</p>	<p>- Ensaio Clínico.</p> <p>- Nível III.</p>	<p>- A gravidade da dor diminuiu nos grupos lavanda e rosa em comparação com o grupo controle após a intervenção. A lavanda resultou em uma redução mais significativa da dor do parto em comparação com o óleo de rosa.</p>
<p>- Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial<sup>(16)</sup></p> <p>- Tanvisut R, Traisisilp K, Tongsong T.</p> <p>- Scopus.</p> <p>- Tailândia.</p> <p>- 2018.</p>	<p>- Determinar a eficácia da aromaterapia para reduzir a dor durante o trabalho de parto.</p>	<p>- Estudo Controlado Randomizado.</p> <p>- Nível II.</p>	<p>- O escore da dor nos grupos de aromaterapia foram melhores em comparação com o grupo controle após a intervenção. Diminuiu a dor e a ansiedade nas primeiras fases do TP.</p>
<p>- Effects of aromatherapy with Rosa damascena on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor<sup>(17)</sup></p> <p>- Hamdamin S, Nazarpour S, Simbar M, Hajian S, Mojab F, Talebi A.</p> <p>- Scopus.</p> <p>-Irã.</p> <p>-2018.</p>	<p>- Avaliar os efeitos da aromaterapia com Rosa damascena na dor e ansiedade no primeiro estágio do trabalho de parto em nulíparas.</p>	<p>- Ensaio Clínico Randomizado.</p> <p>- Nível II.</p>	<p>- A aromaterapia reduziu a gravidade da dor e ansiedade na primeira fase do trabalho de parto após o tratamento com aromaterapia com Rosa damascena em cada avaliação da dor.</p>
<p>- Effect of massage aromatherapy with Lavender oil on pain intensity of active phase of labor in nulliparous women<sup>(18)</sup></p> <p>- Mohamadkhani-Shari L, Abbaspoor Z, Aghel N, Mohamadkhani-Shari H.</p>	<p>- Avaliar o efeito da massagem com aromaterapia com óleo de lavanda na intensidade da dor da fase ativa do trabalho em mulheres nulíparas.</p>	<p>- Ensaio Clínico Randomizado.</p> <p>- Nível II.</p>	<p>- A massagem de aromaterapia com lavanda diminuiu significativamente a intensidade da dor na fase ativa do trabalho de parto antes e após a intervenção, podendo ser usado no alívio da dor do parto.</p>

- Scopus. - Irã. - 2012.			
- Effectiveness of aromatherapy and biofeedback in promotion of labour outcome during childbirth among primigravidas <sup>(19)</sup> - Janula R, Mahipal S. - Scopus. - Índia. - 2015.	- Avaliar o efeito da Lavanda e biofeedback na promoção do resultado do parto durante o parto entre primigestas.	- Ensaio Clínico Randomizado. - Nível II.	- Os resultados do presente estudo indicaram que o uso da Aromaterapia e do Biofeedback foram métodos eficazes para reduzir a percepção da dor e a duração do trabalho de parto entre as mulheres durante o trabalho de parto.
- The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of labor in primiparous women <sup>(20)</sup> - Yazdkhasti M, Pirak A. - Pubmed. - Irã. - 2016.	- Investigar o efeito da inalação de essência de lavanda na gravidade da dor do parto e na duração do trabalho de parto.	- Ensaio Clínico. - Nível III.	- A aromaterapia com essência de lavanda pode ser uma opção terapêutica eficaz no manejo da dor para mulheres em trabalho de parto. Os resultados mostraram que a diferença na dor do parto antes e após a intervenção em dois grupos foi significativa.
- Aromatherapy with citrus aurantium oil and anxiety during the first stage of labor <sup>(21)</sup> - Namazi M, Akbari SAA, Mojab F, Talebi A, Majd HA, Jannesari S. - Pubmed. - Irã. - 2014.	- Determinar a eficácia da aromaterapia com óleo de Citrus aurantium na redução da ansiedade durante a primeira fase do trabalho de parto.	- Ensaio Clínico Randomizado. - Nível II.	- Os resultados deste estudo confirmaram que a aromaterapia com óleo de flor de C. aurantium como uma intervenção simples, barata, não invasiva e eficaz para reduzir a ansiedade durante o trabalho de parto.
- Comparison of the effect of aromatherapy with Jasminum officinale and Salvia officinale on pain severity and labor outcome in nulliparous women <sup>(22)</sup> - Kaviani M, Maghbool S, Azima S, Tabaei MH. - Pubmed.	- Comparar os efeitos da aromaterapia com jasmim e sálvia na gravidade da dor e no resultado do trabalho de parto em mulheres nulíparas.	- Ensaio Clínico Randomizado. - Nível II.	- A aromaterapia com sálvia teve efeitos benéficos no alívio da dor, encurtou a primeira e segunda etapa do trabalho de parto e não teve impacto negativo no escore de APGAR do bebê.

-Irã. - 2014.			
- The effect of aromatherapy by essential oil of orange on anxiety during labor: A randomized clinical trial <sup>(23)</sup> - Rashidi-Fakari F, Tabatabaeichehr M, Mortazavi H. - Pubmed. - Irã. - 2015.	- Investigar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de laranja na ansiedade das mulheres durante o trabalho de parto.	- Ensaio Clínico Randomizado. - Nível II.	- O aroma de laranja pode ser útil em unidades de parto para ajudar as mulheres que estão passando por estresse no trabalho de parto, o nível de ansiedade das mulheres diminuiu.
- The effect of chamomile odor on contractions of the first stage of delivery in primipara women: A clinical trial <sup>(24)</sup> - Heidari-Fard S, Mohammadi M, Fallah S. - Pubmed. - Irã. -2018.	- Avaliar o efeito do odor da camomila em alguns parâmetros da gravidez foi examinado.	- Ensaio Clínico Randomizado. - Nível II.	- Os resultados mostram maior satisfação em mulheres que receberam intervenção de camomila, e diminui a intensidade das contrações na dilatação.

Fonte: Autoria própria (2022)

## DISCUSSÃO

O medo da dor no parto é um dos principais motivos que levam as mulheres a preferirem a cesariana<sup>(25)</sup>. Durante a internação para o parto, os medicamentos farmacológicos são utilizados com a finalidade de induzir o parto e diminuir a dor, mas o uso desses medicamentos pode ter consequências sobre a saúde do recém-nascido. A aromaterapia pode ajudar a proporcionar uma experiência de trabalho de parto com relaxamento, redução da dor, menor duração e maior satisfação<sup>(26)</sup>.

Os estudos evidenciam a aromaterapia como um método não farmacológico para alívio da dor, que tem auxiliado a mulher durante o

trabalho de parto. O estudo do autor<sup>(14)</sup> indica que a aromaterapia por inalação e escalda-pés com óleo de rosa são eficazes na diminuição da dor durante o trabalho de parto no início e na fase ativa em mulheres nulíparas, não tendo influência na dor do estágio final. Em estudo semelhante, o autor<sup>(17)</sup> observou a eficácia do uso da Rosa damascena na primeira fase do trabalho de parto por inalação, visto que, houve uma medição da dor e ansiedade em três intervalos de variação da dilatação. Com isso, destaca-se que o uso da Rosa damascena reduziu a gravidade da dor e ansiedade em mulheres nulíparas.

Segundo o autor <sup>(16)</sup> em seu estudo utilizou quatro óleos essenciais (lavanda, gerânio, cítrico e jasmim) por meio da inalação, escolhidos entre as 52 participantes do grupo teste de acordo com suas respectivas preferências. Das participantes do grupo teste aromaterapia, 9,7% escolheram lavanda, 17,30% gerânio, 23% cítrico e 50% jasmim. O estágio da dor foi marcado em três fases e o grupo aromaterapia em comparação com o grupo controle apresentou melhores resultados nas três. Todas as essências foram capazes de reduzir a dor e a ansiedade nas duas primeiras fases do trabalho de parto exceto no estágio final (8-10 cm). Não tendo informações no estudo sobre qual óleo essencial foi mais eficaz e reconhecendo a aromaterapia como benéfica, mas inconclusiva em caso de substituir medicações.

Os autores <sup>(15,16)</sup> trouxeram em seus estudos os óleos essenciais de lavanda e rosa por inalação. Foram comparados três grupos, grupo lavanda, grupo rosa e grupo controle, com uso de água destilada, onde os grupos que utilizaram a aromaterapia tiveram melhores resultados na diminuição da dor no TP. O óleo de lavanda mostrou, ainda, resultados melhores na diminuição da dor em comparação com o de rosa devido a um componente da lavanda, chamado linalol, que é um sedativo anestésico local que pode reduzir a percepção da dor do parto.

O estudo do autor <sup>(18)</sup> atesta que a massagem nas costas em mulheres primíparas, medida em 5-7 e 8-10 cm durante o TP com óleo essencial de lavanda, diminuiu os níveis de dor,

ansiedade e a duração do trabalho de parto, após a intervenção em comparação com o grupo controle. Em contrapartida, no estudo relacionado <sup>(19)</sup> a massagem com óleo de lavanda nas costas e abdômen trouxe resultados sedativos e anestésicos que resultou em um melhor benefício quando comparado ao grupo *biofeedback*, com o acompanhamento das contrações da mãe e os batimentos cardíacos do bebê. Houve, então, uma maior eficácia da essência de lavanda em comparação com *biofeedback* e o grupo controle, nas fases ativa, latente e de transição, mas não houve domínio sobre a duração do trabalho de parto. O estudo <sup>(20)</sup> trouxe em seu estudo que o óleo essencial de lavanda, inalado por mulheres primíparas, não traz diminuição da duração do trabalho de parto mas concorda na diminuição das dores por seus efeitos analgésicos, pois comparadas ao grupo placebo a dor foi significativamente menor.

O autor <sup>(22)</sup> constatou os efeitos aromáticos de Jasmim e Sálvia inalados por incenso, em mulheres nulíparas, entre 18 e 30 anos. Houve uma medição da dor duas vezes, 30 e 60 minutos após o uso da aromaterapia, na primeira marcação, 30 minutos, houve uma maior diferença no alívio da dor nos grupos de aromaterapia por sálvia e na segunda, 60 minutos, não houve diferença significativa nos três grupos, mostrando que depois de uma hora a aromaterapia não tem o mesmo resultado. O extrato de sálvia estava cheio de cânfora, componente que atuou no contexto do trabalho de parto promovendo efeito calmante e sedativo, trazendo melhores resultados para o parto.



O autor <sup>(21)</sup> observou o *citrus aurantium*, ou laranja azeda, inalado a cada 30 minutos na primeira fase do trabalho de parto. Antes da intervenção, os níveis do grupo controle e da aromaterapia eram os mesmos, após a intervenção os níveis de ansiedade diminuíram e a aromaterapia teve o melhor resultado. Assim como o autor <sup>(23)</sup> que usou o óleo essencial de laranja inalado para analisar os níveis de ansiedade em mulheres nulíparas durante o TP, comparando com o grupo controle de água destilada, e os resultados após a intervenção foram menores em ambos os grupos, mas o óleo essencial de laranja teve um resultado mais satisfatório. O estudo <sup>(24)</sup>, observou que as mulheres nulíparas tiveram benefícios na redução da intensidade das contrações ao inalarem essência de camomila em 3 fases, 3-4, 5-7, 8-10 cm, mas observou que a aromaterapia não tem influência sobre a quantidade de contrações do trabalho de parto.

## CONCLUSÃO

Observou-se nos estudos que a utilização da aromaterapia com óleos essenciais tem efeitos importantes no auxílio da dor e na diminuição da ansiedade no momento do trabalho de parto quando usados de forma correta, principalmente por decorrência de seus efeitos sedativos, relaxantes e no sistema límbico, ativando o emocional, que variam de acordo com a forma administrada e o tipo do óleo. Sendo assim, a aromaterapia se mostra como uma possível prática integrativa e complementar não invasiva

para auxiliar a utilização no manejo clínico pelos profissionais, como alternativa para ter uma experiência melhor durante o TP. Para tal, é imprescindível o desenvolvimento de novos estudos de forma controlada e randomizada com variados tipos de essências nos demais locais do mundo, em especial no Brasil, que tem a aromaterapia como Prática Integrativa e Complementar no SUS que possibilita e dá acesso aos profissionais de saúde e à população.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde [acesso 2022 Mar 15]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aaz/p/pics>
2. Ruela LO, et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Mar 15];24(11):4239-4250. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DQgMHT3WqyFkYNX4rRzX74J/?lang=pt> Doi: 10.1590/1413-812320182411.06132018
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 971 de 05/2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Distrito Federal; 2006 [acesso 2022 Mar 15]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html)
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 849 de 03/2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia,

- Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Distrito Federal; 2017 [acesso 2022 Mar 15]. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html)
6. Damian RC. Aromaterapia no tratamento do sobrepeso e obesidade: uma revisão integrativa da literatura. RUNA – Repositório Universitário da Ânima [Internet]. 2019 [acesso 17 març 2022]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16408>
7. Dragonetti M, Zychar BC. A função do sistema límbico na regulação da memória olfativa. Anais do 17º Congresso de Iniciação Científica. Conic-Semesp [Internet]; São Paulo; 2017 [acesso 2022 Mar 17]. Disponível em: <https://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025472.pdf>
8. Montenegro CAB, Rezende Filho J. Rezende Obstetrícia Fundamental. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014. 303 p.
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein [Internet]. 2010 [acesso 2022 Mar 22];8(1):102-106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=en> Doi: 10.1590/S1679-45082010RW1134
10. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2007 [acesso 2022 Mar 22];15(3):508-511. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=en> Doi: 10.1590/S0104-11692007000300023
11. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev [Internet]. 2016 [acesso 2022 Jun 1];5:210. Disponível em: [file:///C:/Users/eduar/Downloads/Rayyan-a\\_web\\_and\\_mobile\\_app\\_for\\_systematic\\_reviews.pdf](file:///C:/Users/eduar/Downloads/Rayyan-a_web_and_mobile_app_for_systematic_reviews.pdf) Doi: 10.1186/s13643-016-0384-4
12. Galvão CM. Evidence Hierarchies. Acta paul. enferm. [Internet]. 2006 [acesso 2022 Jun 1];19(2):5. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-452943> Doi: 10.1590/S0103-21002006000200001
13. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche P, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. PLoS Med [Internet]. 2009 [acesso 2022 Jun 1];6(7):e1000100. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621070/> Doi: 10.1371/journal.pmed.1000100
14. Valipour NS, Kheirkhah M, Amirkhanzadebarandouzi Z, Samani LM. Comparison of the efficacy of aromatherapy and foot spa bath on labor pain in primiparous women: A randomized controlled trial. Koomesh J [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jun 22];22(1):60–6. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/341972022\\_Comparison\\_of\\_the\\_efficacy\\_of\\_aromatherapy\\_and\\_foot\\_spa\\_bath\\_on\\_labor\\_pain\\_in\\_primiparous\\_women\\_A\\_randomized\\_controlled\\_trial](https://www.researchgate.net/publication/341972022_Comparison_of_the_efficacy_of_aromatherapy_and_foot_spa_bath_on_labor_pain_in_primiparous_women_A_randomized_controlled_trial) Doi: 10.29252/koomesh.22.1.60
15. Nehbandani Z, Galeh MRK, Bordbari M, Koochakzai M. Comparison the effects of aromatherapy with rose extract and lavender on the pain of the active phase of labor in primipara women. Scientific J Kurdistan University Medical Science [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jun 22];23(5):45–54. Disponível em: [https://sjku.muk.ac.ir/browse.php?a\\_id=4170&sid=1&slc\\_lang=en](https://sjku.muk.ac.ir/browse.php?a_id=4170&sid=1&slc_lang=en) Doi: 10.52547/sjku.23.5.45
16. Tanvisut R, Traisrisilp K, Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. Arch



- Gynecol Obstetrics [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jun 22];297(5):1145–50. Disponível em: <https://link-springer-com.ez16.periodicos.capes.gov.br/article/10.1007/s00404-018-4700-1> Doi: 10.1007/s00404-018-4700-1
17. Hamdamian S, Nazarpour S, Simbar M, Hajian S, Mojab F, Talebi A. Effects of aromatherapy with *Rosa damascena* on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor. *J Integrative Medicine* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jun 22];16(2):120–25. Disponível em: <https://www-sciencedirect.ez16.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S2095496418300207?via%3Dihub> Doi: 10.1016/j.joim.2018.02.005
18. Mohammadkhani-Shari L, Abbaspoor Z, Aghel N, Mohamadkhani-Shari H. Effect of Massage Aromatherapy with Lavender Oil on Pain Intensity of Active Phase of Labor in Nulliparous Women. *J Medicinal Plants* [Internet]. 2012 [acesso 2022 Jun 22];11(42):167–76. Disponível em: <http://jmp.ir/article-1-452-en.html> Doi: 20.1001.1.2717204.2012.11.42.36.4
19. Janula R, Mahipal S. Effectiveness of Aromatherapy and Biofeedback in Promotion of Labour Outcome during Childbirth among Primigravidas. *iMedPub J* [Internet]. 2015 [acesso 2022 Jun 22];9:1-9. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/330713433\\_Effectiveness\\_of\\_Aromatherapy\\_and\\_Biofeedback\\_in\\_Promotion\\_of\\_Labour\\_Outcome\\_during\\_Childbirth\\_among\\_Primigravidas](https://www.researchgate.net/publication/330713433_Effectiveness_of_Aromatherapy_and_Biofeedback_in_Promotion_of_Labour_Outcome_during_Childbirth_among_Primigravidas)
20. Yazdkhasti M, Pirak A. The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of labor in primiparous women. *Complementary Therapies Clin Practice* [Internet]. 2016 [acesso 2022 Jun 22];25:81–6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27863615/> Doi: 10.1016/j.ctcp.2016.08.008
21. Namazi M, Akbari SAA, Mojab F, Talebi A, Majd HA, Jannesari S. Aromatherapy With Citrus Aurantium Oil and Anxiety During the First Stage of Labor. *Iranian Red Crescent Medical J* [Internet]. 2014 [acesso 2022 Jun 23];16(6):e18371. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25068058/> Doi: 10.5812/ircmj.18371
22. Kaviani M, Maghbool S, Azima S, Tabaei MH. Comparison of the effect of aromatherapy with *Jasminum officinale* and *Salvia officinale* on pain severity and labor outcome in nulliparous women. *Iranian J Nursing Midwifery Research* [Internet]. 2014 [acesso 2022 Jun 23];19(6):666-72. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25558267/>
23. Rashidi-Fakari F, Tabatabaeichehr M, Mortazavi H. The effect of aromatherapy by essential oil of orange on anxiety during labor: A randomized clinical trial. *Iranian J Nursing and Midwifery Research* [Internet]. 2015 [acesso 2022 Jun 23];20(6):661-64. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26793249/> Doi: 10.4103/1735-9066.170001
24. Heidari-Fard S, Mohammadi M, Fallah S. The effect of chamomile odor on contractions of the first stage of delivery in primipara women: A clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jun 23];32:61–4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30057060/> Doi: 10.1016/j.ctcp.2018.04.009
25. Travancas LJ, Vargas OMC. Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. *Rev Enfermagem UFSM* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jun 29];10:e96. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41385#:~:text=Resultados%3A%20destacaram%20Dse%20como%20fatores,dos%20profissionais%20C%20entre%20outros%20fatores.> Doi: 10.5902/2179769241385
26. Silveira MPT, Miranda VIA, Silveira MF, Pizzol TSD, Mengue SS, Bertoldi, AD. Uso de

medicamentos na internação para o parto: coorte de nascimentos de Pelotas, 2015. Rev Saúde Pública [Internet]. 2019 [acesso 2022 Jun 29];53:51. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Vj656WS63bmgMkC6dCHVB7z/?lang=pt#:~:text=Evidenciou%20Dse%20elevado%20consumo%20de,nervoso%20foram%20os%20mais%20utilizados.> Doi: 10.11606/S1518-8787.2019053000913

**Fomento:** não há instituição de fomento

**Editor Científico:** Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>