

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO CURSO DE
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

THAIS CAVALHEIRO ZAI SOV

ÓLEOS ESSENCIAIS NO ALÍVIO DA DOR DO PARTO: Uma revisão
integrativa de literatura.

Porto Alegre 2020

THAIS CAVALHEIRO ZAI SOV

ÓLEOS ESSENCIAIS NO ALÍVIO DA DOR DO PARTO: Uma revisão integrativa de literatura.

Trabalho de Conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Obstetrícia, pelo Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Prof.^a Dra. Márcia Rejane Strapasson

Porto Alegre 2020

ÓLEOS ESSENCIAIS NO ALÍVIO DA DOR DO PARTO: Uma revisão integrativa de literatura.

Thais Cavalheiro Zaisov¹

Márcia Rejane Strapasson²

RESUMO

Objetivo: Avaliar a produção científica relativa aos benefícios dos óleos essenciais (OEs) no trabalho de parto e parto. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de artigos originais e completos oriundos de estudos nacionais e internacionais, disponíveis na íntegra de forma gratuita, no período de 2010 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol que abordavam o uso de óleos essenciais no processo de parturição, nas bases de dados eletrônicas: LILACS, SCIELO e PubMed, utilizando os descritores: Óleos voláteis, Aromaterapia, Nascimento, Parto, Dor do parto, Obstetrícia, Terapias complementares, com os operadores booleanos AND/OR. **Resultados:** Foram selecionados 17 artigos. Da análise dos dados emergiram 3 categorias temáticas: Aromaterapia no trabalho de parto, Óleos essenciais no trabalho de parto, e Produção de evidências científicas. **Discussão:** As pesquisas relacionadas ao assunto buscaram avaliar em sua maioria a efetividade dos OEs na diminuição da percepção da dor e ansiedade no processo de parturição, em principal os OEs de Lavanda, Laranja e Jasmim. **Considerações Finais:** Os estudos reforçaram os benefícios do uso dos OES no processo de parturição potencializando sua aplicabilidade no cotidiano obstétrico como prática integrativa de cuidado. A aromaterapia é uma prática que pode ajudar no alívio da dor e da ansiedade no trabalho de parto e parto e necessita ser amplamente estudada e validada.

Descritores: Aromaterapia. Óleos voláteis. Parto. Nascimento.

¹ Enfermeira. Aluna do curso de Especialização Enfermagem Obstétrica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. Autora do trabalho. E-mail: thais.zaisov@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutora em Ginecologia e Obstetrícia pela UFRGS. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Especialização em Enfermagem Obstétrica. Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. Orientadora do trabalho. E-mail: marciastra@unisinobr

ABSTRACT

Objective: To evaluate the scientific production related to the benefits of essential oils (OEs) in labor and delivery. Method: It is an integrative review of the literature of original and complete articles from national and international studies, available in full free of charge, from 2010 to 2020, in Portuguese, English and Spanish that addressed the use of oils essential in the parturition process, in the electronic databases: LILACS, SCIELO and PubMed, using the descriptors: volatile oils, aromatherapy, birth, childbirth, labor pain, obstetrics, complementary therapies, with Boolean operators AND / OR. Results: 17 articles were selected. From the data analysis, three thematic categories emerged: Aromatherapy in labor, Essential oils in labor, and Production of scientific evidence. Discussion: Researches related to the subject sought to evaluate mostly the effectiveness of OEs in decreasing the perception of pain and anxiety in the parturition process, especially the Lavender, Orange and Jasmine OEs. Final Considerations: The studies reinforced the benefits of using OES in the parturition process, enhancing its applicability in the obstetric routine as an integrative care practice. Aromatherapy is a practice that can help relieve pain and anxiety in labor and delivery and needs to be widely studied and validated. Descriptors: Aromatherapy. Oils volatile. Labor. Childbirth.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 MÉTODO	7
3 RESULTADOS	8
4 DISCUSSÃO	22
4.1 Aromaterapia no trabalho de parto	22
4.2 Óleos essenciais no trabalho de parto	24
4.2.1 Lavanda	24
4.2.2 Laranja	25
4.2.3 Jasmim	25
4.2.4 Outros	26
4.3 Produção de evidências científicas	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais no tratamento e prevenção de doenças vem sendo reconhecido como método terapêutico válido. No Brasil, a discussão sobre a medicina natural e terapias complementares iniciou a partir de 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi referida sua importância para alcançar um sistema de atenção à saúde universal e preventivo. (BRASIL, 2006a).

A partir da iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2005, o Brasil através da Portaria MS/GM No. 971, de 3 de maio de 2006, instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). (OMS, 2005; BRASIL, 2006). Desta forma, estimulou-se a utilização de espécies medicinais, bem como a implantação de seu uso no Sistema Único de Saúde (SUS). A criação do PNPIC constitui um importante marco regulatório, uma vez que estabelece parâmetros legais e prioriza as peculiaridades socioeconômicas, culturais e científicas brasileiras. (BRASIL, 2006a).

A medicina natural, assim como as práticas integrativas, torna-se um objeto relevante de pesquisa devido à sua aplicabilidade ao sistema público e privado de saúde, podendo ser utilizado nos diferentes pontos de atenção. Visando englobar as necessidades fisiológicas, emocionais/psicológicas da população, buscando benefícios imediatos para a promoção e prevenção de saúde de todos, através da utilização de plantas medicinais. (BRASIL, 2006a; OMS, 2005).

O uso de óleos essenciais (OEs) tem recebido destaque nas diversas áreas de pesquisa, especialmente na área da saúde da mulher, por tratar-se de uma terapêutica baseada no modelo humanizado de atenção que pode proporcionar benefícios imediatos e a longo prazo. (GAYESKI; BRUGGEMANN, 2010; OSÓRIO; SILVA-JÚNIOR; NICOLAU, 2014). No entanto, o expressivo crescimento do uso de terapias naturais, aplicadas em um modelo de assistência humanizado, centrado na integralidade do indivíduo, fomenta a necessidade de pesquisas relacionadas ao assunto. (BRASIL, 2006a; OMS, 2005).

Igualmente, o uso da aromaterapia pode trazer benefícios para a assistência ao parto e nascimento. A fácil aplicabilidade e baixo custo geram vantagens para a assistência, como também a sua efetividade relacionada a

saúde e bem estar dos usuários. O enfermeiro obstetra, sendo um dos profissionais que atua diretamente na atenção ao cuidado a parturiente, pode implementar no cotidiano da sua assistência práticas que se utilizam dos OEs, visando qualificar e humanizar o cuidado. (GAYESKI; BRUGGEMANN, 2010; OSÓRIO; SILVA-JÚNIOR; NICOLAU, 2014; OSÓRIO; SILVA-JÚNIOR; NICOLAU, 2014; GNATTA, 2016).

Neste contexto, a busca por métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto é tema amplamente discutido na obstetrícia, por ser fator presente em sua rotina de trabalho e impactar diretamente em uma sua qualidade assistencial. Neste sentido, o uso de OEs vêm sendo empregados para diversos tratamentos, como também para o alívio da dor no trabalho de parto e parto. (OSÓRIO; SILVA-JÚNIOR; NICOLAU, 2014; GNATTA, 2016).

Levando em consideração a relevância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na qualidade de assistencial em saúde, que contribui para uma melhor saúde dos pacientes. Assim, como para a obstetrícia, que busca a avaliação de efetividade dessas práticas, que beneficiem as mulheres, o trabalho de parto e qualidade assistencial ao nascimento. (OSÓRIO; SILVA-JÚNIOR; NICOLAU, 2014; RUSSO; NUCCI, 2020).

A enfermagem obstétrica se beneficia com a praticidade da síntese de estudos em revisões integrativas, que apresentam dados confiáveis, podendo ser aplicados na rotina de enfermagem conforme a avaliação e expertise profissional. Mostrando-se relevante a análise dos estudos já publicados em relação ao uso de OEs para o alívio da dor no trabalho de parto, ajudando a estruturar e respaldar o seu uso nos serviços de saúde. (GNATTA et al., 2015; RUSSO; NUCCI, 2020).

Espera-se que o estudo possa contribuir para a atenção obstétrica, levando em consideração as melhores práticas e evidências quanto a utilização dos óleos essenciais. Abordando o tema com metodologia concisa e análise crítica dos resultados. Buscando assim, uma forma de facilitar a aplicabilidade da aromaterapia na assistência ao trabalho de parto e parto.

Buscando responder a estas indagações o estudo tem a seguinte questão de pesquisa: Quais os benefícios dos óleos essenciais no trabalho de parto e parto?

Para tal, tem-se como objetivo analisar a produção científica relativa aos

benefícios dos OEs no processo de parturição.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem como premissa sintetizar os estudos primários, a partir de um método rigoroso de coleta, buscando informações nas melhores evidências disponíveis para tomada de decisões clínicas na área da saúde sobre o assunto proposto. Visando uma compreensão abrangente, permitindo que profissionais analisem e incorporem essas evidências em sua prática. (COSTENARO; LACERADA, 2015; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Tem a seguinte questão norteadora: Quais os benefícios dos óleos essenciais no trabalho de parto e parto?

Definiu-se como fonte de buscas as bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e U.S. National Library of Medicine, U.S. National Institutes of Health (PubMed). As referidas bases de dados foram selecionadas pelo conceito científico elevado e confiabilidade nos estudos apresentados. Para as buscas nas bases de dados eleitas, foram utilizados os descritores a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Óleos voláteis (Oils volatile - Aceiteis voláteis), Aromaterapia (Aromatherapy - Aromaterapia), Nascimento (Childbirth - Nacimiento), Parto (Labor - Parto), Dor do parto (Labor pain - Dolor de Parto), Obstetrícia (Obstetrics - Obstetricia), Terapias complementares (Complementary therapies - Terapias complementarias).

Para seleção dos estudos desta revisão integrativa, foram incluídos artigos originais e completos oriundos de estudos nacionais e internacionais, disponíveis na íntegra de forma gratuita, no período de 2010 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol que abordavam o uso de OEs no processo de parturição. Assim, foram excluídos os estudos com ano de publicação anterior a 2010, artigos incompletos, teses, dissertações, monografias, revisões de literatura e as duplicidades. A busca pelas produções foi conduzida no período entre julho e agosto de 2020.

Para desenvolver este estudo foram percorridas as seguintes etapas:

identificação da hipótese ou questão norteadora, seguida pela busca dos descritores; seleção de amostragem: Determinação de critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, extração das informações dos artigos revisados buscando sumarizar e organizar as informações; avaliação dos estudos - análise crítica baseada na experiência profissional da pesquisadora; discussão e interpretação dos resultados, comparação e fundamentação dos principais resultados encontrados; apresentação de revisão integrativa e síntese do conhecimento – apresentação dos artigos revisados de forma sucinta e sistematizada. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os artigos foram lidos, revisados e analisados criteriosamente, na busca de informações que correspondiam aos objetivos propostos nesta pesquisa.

Nesta etapa, os dados coletados foram analisados através da construção de um quadro sinóptico que abrangeu aspectos relevantes como: nome do artigo, autores, ano, local de origem das produções científicas, objetivos do estudo, resultados relevantes, ano de publicação, considerações e conclusões.

As informações utilizadas nesta pesquisa foram devidamente referenciadas, sendo respeitados e identificados os autores e fontes de pesquisa com devido rigor científico conforme estabelecido na Lei nº 12.853/13, que regulamenta os direitos autorais no Brasil. (BRASIL, 2013).

3 RESULTADOS

Com o interesse de responder à questão norteadora do trabalho, foram elencadas as seguintes bases de dados para a busca: LILACS, PubMed, Scielo. Para isso, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para realizar a busca: Óleos voláteis (Oils volatile - Aceiteis Voláteis), Aromaterapia (Aromatherapy - Aromaterapia), Nascimento (Childbirth - Nacimiento), Parto (Labor - Parto), Dor do parto (Labor pain - Dolor de parto), Obstetrícia (obstetrics- obstetricia), Terapias complementares (Complementary therapies - Terapias complementarias), utilizando os seguintes operadores booleanos: AND/OR, utilizando-se o maior número possível de combinações para alcançar maior amplitude de publicações.

Foram encontrados, o número de artigos em cada base, respectivamente: SCIELO – 19, LILACS – 320, PUBMED- 24.339, somando-se

as bases, foram: 24.678 artigos. Após aplicados os filtros, baseados nos critérios de inclusão estabelecidos. Foram encontrados os seguintes resultados apresentados no Quadro 1.

Tabela 1 – Quantitativo (n) dos artigos encontrados (E) e selecionados (S) após revisão integrativa por base de dados. Porto Alegre, RS, 2020.

BASE DE DADOS	Palavra chaves: <i>Óleos voláteis (Oils, Volatile - Aceiteis voláteis), Aromaterapia (Aromatherapy - Aromaterapia), Nascimento (Childbirth - Nacimiento), Parto (Labor - Parto), Dor do parto (Labor pain - Dolor de parto), Obstetrícia (Obstetrics – Obstetricia), Terapias complementares (Complementary therapies - Terapias complementarias),</i>		
	Operadores booleanos: AND/OR		
	ENCONTRADOS (E)	FILTRO APLICADO	SELECIONADOS (S)
SCIELO	19	19	2
LILACS	320	166	17
PUBMED	24.339	3.772	15
TOTAL	24.678	3957	34
Artigos selecionados:			

Fonte: Autora, 2020.

Dentre os 34 artigos selecionados, após a leitura na íntegra e submissão aos critérios de inclusão e exclusão, 17 artigos foram selecionados. A base de dados LILACS revelou o maior número de produções encontradas. (Quadro 1).

Quanto ao ano de publicação observa-se um aumento de publicações no ano de 2019, sendo 8 publicações nesse ano. Nos anos 2011, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2020 houveram um artigo por ano respectivamente.

Quanto a procedência das publicações verificou-se que 07 publicações são do Brasil, 05 do Irã, 01 da Itália, 01 do Reino Unido, 01 do EUA, 01 da Austrália e um da 01 Indonésia. Quanto a abordagem do assunto: 05 estudos clínicos randomizados controlados, 05 revisões sistemáticas, 2 revisões integrativas, 2 pesquisas qualitativas, 1 revisão sistemática e meta-análise, 1 estudo quase-experimental.

Em relação aos estudos que possuíam participantes, observou-se que o perfil de 06 estudos era a respeito de mulheres em trabalho de parto, 03 estudos de nulíparas, 02 estudos de mulheres no primeiro estágio de parto e 03 estudos sobre a atuação das enfermeiras obstétricas, sendo que 08 tiveram como cenário o ambiente hospitalar (Centro obstétrico) e 01 domiciliar.

Quanto ao objetivo dos estudos 07 apresentavam tema relacionado a aromaterapia e alívio da dor no trabalho de parto, 05 sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto, 03 sobre o nível de ansiedade e parâmetros psicológicos no trabalho de parto, 03 sobre os desfechos neonatais e 01 sobre tecnologias de cuidado no trabalho de parto.

A respeito dos óleos essenciais, 01 buscava pesquisar a respeito dos conhecimentos produzidos sobre os óleos essenciais, 02 a respeito do óleo essencial de laranja e um sobre o de Gerânio, Salvia, Jasmim, Frangipani, respectivamente.

Tabela 2 – Publicações acerca do tema aromaterapia no trabalho de parto e parto, segundo autores, ano, local de origem, objetivos do estudo, resultados relevantes, conclusões.

	Título do artigo	Autores	Ano	Local de origem	Objetivos do estudo	Resultados relevantes	Conclusões
A1	Métodos não farmacológicos no parto domiciliar.	Araújo. et al.	2018	Recife - Brasil	Discutir acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto domiciliar.	A Sálvia, pode ser usada no desconforto gastrointestinal, no fortalecimento do sistema imune e nos fogachos da menopausa. É contraindicada para quem sofre de epilepsia e durante o primeiro trimestre da gestação e no período de lactação. A Jasmim tem efeitos analgésicos, sedativos e	Os OEs de Lavanda, Eucalipto, Jasmim, Rosa e Laranja, estão trazendo efeitos significativos na percepção da dor, na ansiedade das parturientes e consequentemente na duração das fases do processo parturitivo. Obtendo resultados efetivos na redução da dor e da ansiedade. A utilização de métodos como banho de aspersão/imersão, musicoterapia, aromaterapia, uso da bola, método

						propriedades antidepressivas. A Lavanda traz efeitos relaxantes e tranquilizantes, onde estudos indicam seu uso para a redução da dor, criando calma ao longo do parto.	cavalinho, banquinho U, massagens, e deambulação permite a parturiente de vivenciar o seu protagonismo e inibir os estímulos estressores do parto.
A 2	Aromaterapia no parto: um ensaio randomizado controlado do piloto.	Bruns. et al.	2007	Itália	Determinar a viabilidade de conduzir um ensaio clínico randomizado (RCT) sobre o uso da aromaterapia durante o trabalho de parto como uma opção de cuidado que poderia melhorar resultados neonatais.	O óleo essencial mais usado foi o de Lavanda (45%), depois Tangerina (26%), Camomila Romana (7%) e Olíbano foi usado em 10% das mulheres e 11% utilizaram também utilizaram Salvia. A dor foi o motivo mais comum para sua utilização (38%), logo depois para ansiedade (30%) e para reduzir o medo (18%). O aumento do trabalho de parto (14%) foi a razão para a administração de aromaterapia. Nulíparas relataram redução na percepção da dor após a aromaterapia. Para múltiparas não houve diferença significativa.	Não houve associação adversa e/ou efeitos do uso de OEs nos resultados maternos ou neonatais. Por se tratar de um estudo piloto, a ausência significativa de resultados, não surpreendeu porque o tamanho da amostra foi insuficiente. A aromaterapia pareceu diminuir ligeiramente a percepção da dor para nulíparas e estabilizá-la para múltiparas, quando ligado um continuum. Mulheres e parteiras comentaram favoravelmente sobre o uso aromaterapia como meio de aliviar a ansiedade materna, o medo, a dor e bem-estar. Dada a crescente popularidade da aromaterapia na maternidade e a falta de evidências suficientes de sua eficácia, isso deve assumir a prioridade para pesquisas.

A 3	Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento.	Duarte. et al.	2019	Rio de Janeiro - Brasil	Identificar as tecnologias do cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas em um centro de parto normal.	As participantes expressaram que as práticas assistenciais que desenvolvem são baseadas em evidências científicas e que utilizam métodos não farmacológicos e não invasivos para o alívio da dor, como: banho de aspersão, massagem, bola suíça, banqueta meia lua, cavalinho, aromaterapia, musicoterapia, livre movimentação e/ou deambulação, penumbra e ambiente acolhedor junto ao seu acompanhante em todo o processo.	Conclui-se, que as tecnologias utilizadas pelas enfermarias obstétricas no campo do parto e nascimento podem favorecer a autonomia das mulheres no processo de parturição, porém, devem ser ofertadas para cada mulher como opção de cuidado.
A 4	O efeito da inalação do aroma da essência de Gerânio na ansiedade e nos parâmetros fisiológicos durante a primeira fase do parto em mulheres nulíparas: um	Fakari. et al.	2015	Coração do Norte - Irã	Este estudo examinou o efeito da inalação do aroma do óleo essencial de Gerânio sobre o nível de ansiedade e parâmetros fisiológicos de mulheres nulíparas na primeira fase do trabalho de parto.	Os níveis de ansiedade antes e após a intervenção mostraram diferenças de -4,02 e -1,14 para os grupos experimental e controle, respectivamente. Não houve diferenças significativas nos parâmetros fisiológicos medidos, exceto para a pressão arterial diastólica, que mudou significativamente e entre os grupos (P <0,05) após a	O presente estudo mostrou que a estado de ansiedade diminuiu em relação ao grupo controle. A pressão arterial diastólica diminuiu significativamente após a inalação do aroma do óleo essencial de Gerânio. Os resultados deste estudo, juntamente com o aroma agradável do óleo essencial de gerânio, significa que a aromaterapia durante o parto é um método eficaz para reduzir o estado de ansiedade.

	ensaio clínico randomizado.					intervenção.	
A5	O efeito da aromaterapia com óleo essencial de Laranja sobre a ansiedade durante o parto: um ensaio clínico randomizado.	Fakari. et al.	2020	Bojnourd - Irã	Este estudo foi realizado para investigar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de Laranja em mulheres ansiedade durante o trabalho de parto.	O nível de ansiedade das mulheres em ambas as intervenções reduziu após o intervenção. No entanto, a redução foi maior no grupo de intervenção em comparação para o grupo controle A pressão arterial diastólica e a pulsação foi menor no grupo de intervenção.	Este estudo mostrou que aromaterapia com óleo essencial de Laranja reduziu o nível de ansiedade e sangue diastólico pressão e pulsação. Com base nos resultados do presente estudo, conclui-se que o cheiro de Laranja pode ser útil em unidades de parto para ajudar mulheres que vivenciam esta fase estressante de suas vidas (trabalho de parto) em diminuir sua ansiedade e tensão.
A6	Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática.	Gayeski . Bruggermann.	2019	Florianópolis – Brasil	Revisão sistemática que objetivou avaliar os resultados maternos e neonatais decorrentes da utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, classificados como tecnologia leve-dura.	Os métodos não farmacológicos mais avaliados pela maioria dos estudos foram o banho de imersão e a massagem, seguidos da aromaterapia. A aplicação do método foi feita por parteiras não aromaterapistas. A essência Lavanda (45%) foi a mais usada, por escolha da parturiente, através de inalação (37%) e massagem (32%). Não houve diferença nos resultados maternos	A dor, a ansiedade e o medo foram menores para 86% das mulheres que receberam a intervenção. Assim como a massagem, a aromaterapia, apesar de ter sido menos avaliada, é um método que também reduz a ansiedade, além do medo, que pode influenciar positivamente nos resultados neonatais.

						referentes à cesárea, parto a vácuo, parto espontâneo vaginal e duração da primeira fase do trabalho de parto. A redução da dor foi mais percebida pelas nulíparas do grupo experimental antes e após a administração da aromaterapia, o que não ocorreu com as múltiparas.	
A7	Uma revisão sistemática sobre o efeito ansiolítico da aromaterapia durante a primeira fase do parto	Ghiasi. Bagheri. Haseli.	2019	Irã	Revisão sistemática que teve como objetivo resumir os estudos de intervenção do ensaio clínico que avaliaram o efeito da aromaterapia na ansiedade das mulheres durante a primeira fase do parto.	Os óleos essenciais utilizados foram os de Lavanda em 5 artigos, Rosa, Sálvia, Gerânio e Olíbano em 3 artigos, Camomila, Laranja amarga, Laranja doce e Hortelã-pimenta em 2 artigos, Tangerina, Jasmim e Cravo em 1 artigo. A maioria dos estudos sugeriu um efeito positivo da aromaterapia na redução da ansiedade das mulheres durante a primeira fase do parto.	Recomenda-se que a aromaterapia possa ser aplicada como terapia complementar para reduzir a ansiedade durante a primeira fase do trabalho de parto, mas estudos metodologicamente rigorosos devem ser realizados nesta área. É importante determinar as melhores modalidades de aromaterapia em estudos futuros.
A8	Tratamento da dor para mulheres em trabalho de parto: uma visão geral da	Jones. et al.	2013	Reino Unido	Resumir as evidências das revisões sistemáticas da plataforma Cochrane sobre a eficácia e segurança de medicamentos não farmacológicos	Sobre a aromaterapia, não haviam dados sobre quaisquer resultados de eficácia. Não havia evidência com uma diferença significativa	Há evidências insuficientes para fazer julgamentos sobre aromaterapia e dizer que são mais eficazes do que o placebo ou outras intervenções para o controle da dor durante o trabalho

	revisão sistemática.				e farmacológicos intervenções para controlar a dor do parto.	entre os grupos (aromaterapia versus cuidados padrão) em partos vaginais assistidos, cesarianas ou admissão em unidade de cuidados especiais para bebês.	de parto. A maioria dos métodos de tratamento não farmacológico para o alívio da dor não são invasivos e parecem ser seguros para a mãe e o bebê, no entanto, sua eficácia não é clara, devido a limitação de evidências de alta qualidade.
A9	Comparação do efeito da aromaterapia com <i>Jasminum Officinale</i> e <i>Salvia Officinale</i> e na gravidade da dor e no resultado de parto em mulheres nulíparas.	Kaviani. et al.	2019	Irã	Comparando os efeitos da aromaterapia com <i>Jasmin</i> e <i>Sálvia</i> na intensidade da dor e resultado do parto em mulheres nulíparas	Em comparação com os outros grupos, a intensidade e a duração da dor do primeiro e segundo estágios do parto foram significativamente e menores no grupo de aromaterapia da <i>Sálvia</i> 30 min após a intervenção. No entanto, nenhuma diferença significativa foi encontrada entre os três grupos em relação à intensidade da dor 60 min após a aromaterapia, APGAR de primeiro e quinto minutos pontuação do bebê, e a frequência do tipo de parto.	Os resultados do presente estudo indicaram que a aromaterapia com <i>Sálvia</i> teve efeitos benéficos no alívio da dor, encurtou o estágios do parto, e não teve impacto negativo no bebê. São necessários outros estudos com tamanhos de amostra maiores e combinações diversificadas de essências de aromaterapia para comparar diferentes métodos e medir o nível de ansiedade.
A10	A eficácia da aromaterapia na redução da dor: uma revisão sistemática	Lakhan. Sheaffer. Tepper.	2016	EUA	O objetivo desta meta-análise foi quantificar a eficácia da aromaterapia para manejo da dor.	Além de controlar a dor, a aromaterapia durante o trabalho de parto e parto também pode diminuir náuseas, vômitos, dores	Existe um efeito positivo significativo da aromaterapia (em comparação com placebo ou tratamentos como controles usuais) na redução da dor relatada em uma

	ica e meta-análise.					<p>de cabeça, hipertensão e piroxia. Outro benefício da aromaterapia durante o trabalho de parto e parto é que diminui o uso de intervenções médicas para a dor, reduzindo o custo do atendimento. A aromaterapia para controlar a dor relacionada ao parto foi pesquisado mais do que qualquer outro método específico. Embora existam relatórios conflitantes, o baixo custo, facilidade de uso e abordagem não invasiva torna a aromaterapia uma opção viável para cuidados complementares durante o parto e parto.</p>	<p>escala visual analógica. Análises secundárias descobriram que a aromaterapia é mais consistente para o tratamento de dor aguda do que inflamatória e dor crônica, respectivamente. Com base na pesquisa disponível aromaterapia é mais eficaz no tratamento da dor pós-operatória, obstétrica e dor ginecológica.</p>
A111	Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica.	Lehugur. Strapason. Fronza.	2017	Porto Alegre – Brasil	Como se caracterizam os partos assistidos por enfermeira obstétrica em Centro de Parto Normal (CPN) quanto ao manejo não farmacológico de alívio da dor?	Uma dessas práticas alternativas é a aromaterapia, a qual utiliza o poder das plantas através de óleos essenciais específicos, como de Jasmim e Lavanda, para a evolução no trabalho de parto e alívio da dor. Os óleos essenciais utilizados podem ser absorvidos por	98,3% das pacientes utilizaram algum método não farmacológico de alívio da dor, a saber: deambulação (79,2%), banho (73,1%), massagem (60,0%), variedade de posição (58,8%), aromaterapia (46,9%), bola (42%), entre outros. Sugere-se que novos estudos, em especial ensaios clínicos randomizados,

						meio da inalação ou por uso tópico na pele. Na prática do esalda-pés, também são utilizadas algumas gotas desses óleos diluídas na água com o propósito de inalação para redução da dor.	relativos ao manejo não farmacológico da dor, sejam realizados com enfoque na eficácia e segurança da aplicabilidade dos métodos no processo de parturição.
A 1 2	Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto.	Mascarenhas. et al.	2019	Brasil	Quais as evidências científicas que existem sobre as técnicas não farmacológicas para alívio da dor nas parturientes em trabalho de parto?	Um estudo baseado em outro estudo clínico randomizado com parturientes, aplicou a aromaterapia com Lavanda no grupo experimental e as parturientes recebiam uma combinação de 0,1 ml de óleo de Lavanda e 1 ml de água destilada em tecidos colocados próximo a suas narinas. Apesar da percepção de dor ter diminuído no grupo do aroma, não trouxe influências quanto a duração do trabalho de parto.	O banho quente de aspersão, a musicoterapia, a aromaterapia e as técnicas de respiração promovem o relaxamento e a diminuição dos níveis de ansiedade.
A 1 3	Efeitos do <i>Citrus aurantium</i> (Laranja amarga) na severidade da dor no primeiro	Namazi. et al.	2014	Irã	Investigou os efeitos do <i>Citrus aurantium</i> na severidade da dor na primeira fase do parto em mulheres primíparas.	Antes da intervenção, a intensidade da dor foi a mesma para ambos os grupos, mas após a intervenção, a dor e a gravidade da dor foi reduzidas no grupo de	Os resultados do estudo revelaram que a aromaterapia com água destilada de <i>Citrus aurantium</i> alivia a dor de parto. Este método é recomendado pela facilidade de uso e baixo custo e porque é um método não

	estágio do trabalho de parto.					intervenção em 3-4 centímetros, 7-5 centímetros e dilatações de 8-10 centímetros em comparação com o grupo de controle.	agressivo para reduzir a dor do parto
A14	O uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto: revisão de escopo.	Paviani. Trigueiro. Gessner .	2019	Curitiba-Brasil	Descrever o estado atual dos conhecimentos sobre o uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto	A utilização dos óleos essenciais resumiu-se nas seguintes finalidades: diminuição da dor e da ansiedade, melhora da satisfação materna e diminuição da duração do trabalho de parto, náusea e vômito. Nesse estudo o OEs mais utilizado foi o <i>Lavandula angustifolia</i> . Sua aplicação foi realizada por enfermeiras obstetras e a maioria das gestantes optou pela técnica da inalação. Identificou-se redução significativa da dor em nulíparas, além da redução do medo e ansiedade.	Os óleos essenciais podem ser uma alternativa adicional para as parturientes, pela sua eficácia para aliviar a dor, ansiedade, melhora da satisfação, simplicidade de uso, baixo custo e por não serem invasivos. Identificou-se que o volume de pesquisas realizadas a respeito dos efeitos dos OEs durante o trabalho de parto e parto é incipiente. No entanto, os resultados dos estudos analisados salientam potencialidades do uso de diferentes OEs durante o parto e trabalho de parto. Quanto à redução da dor, o óleo mais utilizado pelos estudos que compuseram esta pesquisa foi o de Lavanda, seguido pelo <i>Citrus aurantium</i> e pelo Rosa damascena. Os autores também destacaram outros aspectos positivos da utilização de óleos durante o trabalho de parto e parto, como o baixo custo para a utilização e a simplicidade de uso.

							Salienta-se que a utilização de OEs durante o trabalho de parto e parto foi considerada pelos estudos analisados como não agressiva e com efeito adverso mínimo ou nulo para o binômio mãe-recém-nascido.
A 1 5	Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto	Silva. et al.	2019	Recife-Brasil	<p>Analisar a utilização da aromaterapia no alívio da dor durante o trabalho de parto.</p>	<p>Evidencia-se que a aromaterapia como um método não farmacológico, tem auxiliado à mulher durante a gestação e trabalho de parto. Apresentam-se em diversas características específicas, portanto, é importante escolher os aromas cuidadosamente para serem usados em diferentes períodos do trabalho de parto. Redução significativa da dor em mulheres nulíparas, bem como a redução do medo e da ansiedade. Enfoca-se que na primeira fase do parto, óleos calmante e sedativo como Lavanda e Camomila são recomendados; óleo de Olíbano possui ação relaxante e auxilia na respiração e</p>	<p>Observou-se nos estudos selecionados que a aromaterapia possui um leque de variedades com propriedades específicas e que é um método excelente para o alívio da dor e/ou diminuição da ansiedade e medo. Como também no auxílio da contração e redução do tempo de trabalho de parto. Recomenda-se a ampliação de conhecimentos referente aos benefícios da aromaterapia por parte dos profissionais que estão ligados a assistência obstétrica, principalmente o profissional de enfermagem por estar no acompanhamento contínuo da mulher em trabalho de parto. Destaca-se também, a necessidade de novos estudos que reconheçam outros tipos de métodos não farmacológicos.</p>

						<p>deve ser utilizado na fase de transição do primeiro período do parto; já a <i>Sálvia sclarea</i> é indicada para aliviar a dor e favorece as contrações e é alternativa para o uso de analgesia. Associando-se a segunda fase, os aromas mais fortes e apimentados podem promover uma sensação de força e antecipação do TP, como o Jasmim, uma vez que aumenta as contrações uterinas e acelera o trabalho de parto.</p>	
A16	Aromaterapia para o controle da dor no parto (revisão).	Smith. Collins. Crowther.	2011	Austrália	Examinar os efeitos da aromaterapia para o controle da dor durante o trabalho de parto na morbidade materna e perinatal.	<p>Aromaterapia foi administrada para uma das seguintes razões: reduzir o medo, reduzir a ansiedade, aliviar a dor ou para aumentar as contrações. Mulheres nulíparas relataram uma redução da dor após aromaterapia, não houve diferença na dor por mulheres múltiparas. Não houve diferença observada entre as mulheres que receberam Gengibre ou Capim-limão em seu uso de</p>	Há uma carência de estudos avaliando o papel da aromaterapia no manejo da dor do parto. Mais pesquisas são necessárias antes de recomendações serem feitas para a prática clínica. É preciso melhorar a qualidade e os relatórios de ensaios futuros. Em particular, a consideração deve ser dada na análise e relatórios sobre a pessoa que fornece a intervenção, por exemplo, seu treinamento, tempo de experiência e relacionamento com a mulher. Pesquisas futuras também devem

						alívio farmacológico da dor.	considerar a avaliação da aromaterapia em uma variedade de ambientes de maternidade. Além disso, são necessárias mais pesquisas que devem incluir dados de medição de resultados neonatais e os efeitos sobre os requisitos de analgesia. Uma análise de custo-benefício devem ser incorporada no desenho de estudos futuros.
A17	O efeito da massagem terapêutica usando óleo de aromaterapia de Frangipani para reduzir a intensidade da dor do parto.	Sriasih. et al.	2019	Bali-Indonésia	O objetivo do estudo é observar o efeito de tratamento de massagem com aromaterapia de óleo de Frangipani para reduzir a intensidade da dor do parto.	A intensidade da dor do parto das entrevistadas que foram massageadas com óleo de aromaterapia foi menor do que nos entrevistados que foram massageados com óleo de não aromaterapia. Massagem e aromaterapia com Frangipani fornecem benefícios fisiológicos e psicológicos.	Antes do tratamento de massagem, a maior parte dos entrevistados sentiram dores fortes. Ao receber massagem sem aromaterapia, a maioria ainda sentia dores fortes. No entanto, depois do tratamento de massagem com aromaterapia com óleo de Frangipani, a maioria dos entrevistados experimentou redução dor. Houve um efeito estatisticamente significativo de tratamento de massagem com aromaterapia de Frangipani. óleo sobre a intensidade da dor do parto.

Fonte: Autora, 2020.

4 DISCUSSÃO

Com base no levantamento de artigos, foi possível realizar uma análise a respeito do conhecimento científico e suas indicações terapêuticas em relação a aromaterapia e os óleos essenciais no trabalho de parto e parto. Os assuntos encontrados foram alocados conforme análise da autora buscando a síntese dos dados e melhor abordagem do assunto. Da análise dos dados emergiram três categorias temáticas: Aromaterapia no trabalho de parto, Óleos essenciais no trabalho de parto e Produção de evidências científicas.

4.1 Aromaterapia no trabalho de parto

A aromaterapia como uma prática integrativa e complementar de saúde é recomendada para beneficiar as parturientes, trazendo um alívio na sensação da dor e ansiedade, promovendo um estado de relaxamento e maior autonomia no processo de parturição. Além disso, contribui para a redução do uso de intervenções médicas para controlar a dor e no custo do atendimento, sendo de fácil aplicabilidade, devendo ser ofertadas como opção de cuidado e na assistência ao parto. (A1, A3, A4, A5, A6, A7, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17).

Achados relacionados a composição química do OEs de Lavanda demonstram agentes químicos ansiolíticos, mas dependem do grau de dependência, tolerância e tempo de tratamento, tendo resultados positivos em pequenos estudos, recomendando o uso do óleo essencial da Lavanda. Porém ainda deve-se ter cautela a utilizar devido à escassez de evidências. (MALCOLM, TALLIAN, 2017). Observou-se que nulíparas se beneficiam mais dos OEs, contribuindo para diminuir o medo (A2, A6, A15, A17) e que multíparas, não notaram diferença na percepção de dor com a intervenção com aromaterapia. (A2, A6, A15, A16). Gnata, Dornellas e Paes (2011a), comentam que estudantes que receberam a prática de aromaterapia com as essências de Lavanda, tiveram uma diminuição da ansiedade.

Os óleos essenciais de Frangipani e *Citrus aurantium* aliviam a percepção de dor (A13, A17). Em A4, o OEs de Gerânio demonstrou que além da diminuição da percepção da dor e da ansiedade, fisiologicamente diminuiu a

pressão arterial diastólica após sua inalação. Em A5, o OEs de Laranja, reduziu o nível de ansiedade, pressão arterial diastólica e pulsação das pacientes. Inalar OEs durante o trabalho de parto, parece ter um potencial positivo com estudos de moderada confiabilidade e diminuição da pressão do sangue em pacientes com hipertensão. (FREEMAN et al., 2019).

Em A9 o OEs de Sálvia teve efeitos benéficos no alívio da dor e encurtou os estágios de parto. Entretanto, A12, apresenta que parturientes que receberam aromaterapia com Lavanda, tiveram diminuição da percepção de dor, porém não trouxe influências quanto a duração do TP, e se associada a Jasmim, pode contribuir para a evolução e progressão do parto (A1, A11). A16 comenta que não houve diferença observada na intensidade da dor, taxa de cesariana ou frequência de solicitações de intervenções não farmacológicas entre as mulheres que receberam aromaterapia com Sálvia, Camomila, Lavanda, Gengibre ou Capim limão em comparação com mulheres que receberam cuidados padrão.

Não citada nos artigos desta revisão, o efeito da inalação de óleo essencial parece contribuir para a diminuição de sensação de dor no pós parto cesáreo, diminuindo os batimentos cardíacos e aumentando o nível de satisfação das pacientes, podendo ser utilizada pela equipe multidisciplinar associada a outros tratamentos medicamentosos para a dor. (OLAPOUR et al., 2013). Para complementar a discussão e devido à falta de estudos aplicado ao trabalho de parto, relacionamos o estudo de Asazawa et al. (2017), que contribui para os achados relacionados a aplicação dos óleos essenciais no tratamento de fadiga e relaxamento em mulheres que estão no puerpério imediato, demonstrando significantes resultados de relaxamento.

Alguns outros benefícios foram citados, como diminuição de náuseas, vômitos, dores de cabeça, hipertensão e pirexia (A10). Devido a diversidade e as características específicas de cada OEs, é importante escolher os aromas criteriosamente, pensando nos diferentes períodos do trabalho de parto. (A15) Ozgoli e Naz (2018), compila os dados referentes aos OES utilizados para náusea e vômitos em gestante, frequentemente o OE de Gengibre foi indicado, seguido por Cardamomo, Limão e Hortelã-pimenta, reduzindo a incidência dos sintomas.

Os desfechos neonatais apresentaram-se sem impactos negativos ou nulos em relação a aromaterapia, inclusive podendo contribuir positivamente para os desfechos, não sendo agressiva para o binômio mãe-recém-nascido. (A6, A9, A14).

Nesse estudo, evidenciou-se que a aromaterapia vem sendo aplicada por enfermeiras obstétricas, geralmente associadas a outro tipo de método não farmacológico para o alívio da dor. (A3, A12). Massagem, banho quente de aspersão, musicoterapia e técnicas de respiração, promovem o relaxamento e a diminuição dos níveis de ansiedade. (A3, A12, A17). Conforme Vargens, Silva e Proganti (2017), as enfermeiras obstétricas são responsáveis por aplicar práticas que não intervenham na fisiologia, utilizando-se de técnicas que busquem trazer conforto para a dor, contribuindo para o cenário de humanização do nascimento. Segundo o mapa de evidências de Freeman et al. (2019) o tipo mais comum de aplicação de aromaterapia citado em estudos clínicos randomizados é a pela inalação, como também pela massagem.

4.2 Óleos essenciais no trabalho de parto

4.2.1 Lavanda

O óleo essencial de Lavanda foi o mais citado nos artigos presentes nessa pesquisa. (A1, A10, A11, A12, A14, A15). Devido a disponibilidade de produções científicas, é amplamente pesquisado no campo da saúde e da obstetria. (A2, A7). A Lavanda possui efeitos relaxantes, tranquilizantes, antiestresse, sedativas e estimulantes, (A1, A10, A11, A12, A14, A15). Sua indicação terapêutica no trabalho de parto é para a redução na sensação da dor e da ansiedade trazendo sensação de calma ao longo do parto. (A1, A10, A11, A12, A14, A15).

No estudo de Kianpur et al. (2018), o óleo essencial de Lavanda associado ao de Rosa, demonstrou diminuir os sintomas de depressão pós-parto, sendo utilizado antes do trabalho de parto, a partir das 38 semanas de gestação, validando os efeitos da aromaterapia, podendo ser recomendado a mulheres com alto risco de depressão. Em outra investigação, Kianpur et al. (2016), abordam a efetividade do óleo essencial de Lavanda na prevenção do

stress, ansiedade e depressão no pós-parto.

Seu uso pode ser empregado individualmente (A1, A10, A11, A12, A14) ou associado a outros óleos essenciais, durante o trabalho de parto. As evidências científicas desse estudo citam a combinação do óleo essencial de Lavanda com o de Jasmim (A11) e Camomila na primeira fase ativa do trabalho de parto (A15). Podendo ser empregada associada a massagem relaxante na lombar das pacientes (A3) ou por inalação direta próxima a narina (A12). Entretanto o óleo essencial de lavanda não é recomendado no primeiro trimestre de gestação (A15).

4.2.2 Laranja

O óleo essencial de Laranja foi o segundo mais citado dentre os artigos dessa pesquisa. Sua capacidade de diminuir a percepção da dor e ansiedade pode ser aplicada em mulheres em trabalho de parto (A1, A5, A13, A14). Segundo A13 e A15, o óleo essencial de Laranja pode ser utilizado por inalação direta, reduzindo o nível de ansiedade e dor, pressão diastólica do sangue e pulsação, podendo ser útil em unidades de parto para diminuir a tensão.

Devido à falta de estudos relacionados ao óleo essencial de Laranja no trabalho de parto, complementou-se a discussão com a aplicabilidade em outras situações de stress e ansiedade. Lehrner et al. (2000) expõe em seu estudo que o óleo essencial de *Citrus sinensis* aplicado em um consultório dentário, tem efeito de diminuir o nível de ansiedade e conseqüentemente dor, proporcionando um efeito calmante em mulheres que foram expostas a terapia. Kim e Kwon (2010), evidencia em seu estudo a redução de pulso e diminuição da pressão diastólica sanguínea em estudantes de enfermagem que estavam praticando injeção intravenosa e inalaram de óleo essencial de Laranja previamente a prática, demonstrando que terapia é útil para diminuir a ansiedade.

4.2.3 Jasmim

Menos citado nos artigos dessa pesquisa, o óleo essencial de Jasmim, possui efeitos analgésicos, sedativos e antidepressivos, podendo ajudar na

percepção da dor e na ansiedade das parturientes (A1, A11). A15 descreve que se empregado na segunda fase do trabalho de parto, pode promover uma sensação de força e antecipação do trabalho de parto, aumentando as contrações uterinas e a evolução do trabalho de parto. Pode ser associado com o óleo essencial de Lavanda. (A11).

Corroborando para a discussão a respeito da aromaterapia, e devido à falta de mais estudos na área da obstetrícia, Domingos e Braga (2015) concluem que os óleos essenciais associados a massagem são eficazes na ansiedade de pacientes com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica, havendo diminuição estatisticamente significativa na frequência cardíaca e respiratória após a intervenção.

4.2.4 Outros

Outros óleos essenciais foram encontrados de forma menos expressiva. Segundo A7, em sua pesquisa, foram encontrados 14 artigos publicados. Os óleos essenciais mais citados em artigos foram o de Lavanda em 5 artigos, Rosa, Sálvia, Gerânio e Olíbano em 3 artigos, Camomila, Laranja amarga, Laranja doce e Hortelã-pimenta em 2 artigos, Tangerina, Jasmim e Cravo em 1 artigo.

Contribuindo com as evidências em relação a Sálvia, o estudo A9 cita que pode ser utilizada para o alívio da dor, encurtando os estágios de parto, não havendo desconforto para o bebê (escore de APGAR). Pode também ser empregada para desconforto gastrointestinal, fortalecimento do sistema imune e fogachos da menopausa. Porém é contra-indicada durante o primeiro trimestre de gestação, lactação e para pessoas que sofrem de epilepsia.

A17 apresenta a eficácia do óleo essencial de Frangipani e mostra que associado a massagem trás benefícios fisiológicos e psicológicos em mulheres em trabalho de parto, atuando na ansiedade e tensão, promovendo conforto. A16 denota que não houve diferença observada na intensidade da dor, taxa de cesariana ou frequência de solicitações de intervenções não farmacológicas entre as mulheres que receberam aromaterapia com Sálvia, Camomila, Lavanda, Gengibre ou Capim-limão em comparação com mulheres que receberam cuidados padrão.

4.3 Produção de evidências científicas

Os estudos presentes nessa revisão, registram diversos benefícios encontrados em relação a aplicação dos OEs no trabalho de parto, salientando suas potencialidades, como fácil aplicação e baixo custo. (A14, A15). A maioria dos métodos não farmacológicos para alívio da dor parecem ser seguros para a mãe e o bebê. (A7). A aromaterapia para controlar a dor do parto foi mais pesquisada do que qualquer outro tipo de dor. (A10). Conforme Freeman et al. (2019), em seu mapeamento a respeito dos estudos clínicos randomizados disponíveis a respeito da aromaterapia, o tema parto e nascimento estão dentre os mais estudados, indo ao encontro dos resultados desse estudo.

Apesar da disponibilidade de estudos relacionados a obstetrícia, o volume é ainda incipiente e inconclusivo, em sua maioria com baixa qualidade metodológica, demonstrando uma carência de estudos avaliando sua efetividade e segurança. Para que a aromaterapia seja aplicada na prática clínica, é necessário uma maior fomentação de estudos com significâncias estatísticas e rigor metodológico. (A2, A7, A10, A14, A15, A16).

Sarmento-Neto et al. (2016), avaliaram o potencial anestésico dos óleos essenciais, em uma análise química da composição dos OEs, concluindo que os testes aplicados no estudo, sugerem o efeito antinociceptivo se deve ao seus constituintes e sinergias químicas da sua composição. A investigação demonstrou que os óleos essenciais podem ser empregados como analgésicos de baixo custo, porém existem poucos relatórios a respeito da toxicidade e segurança terapêutica para realizar maiores testes clínicos.

Estudos mais robustos relacionados ao tema, ensaios clínicos randomizados, principalmente a nível nacional, com delineamento adequado são necessários. Recomenda-se a escolha criteriosa de grupos de controle, diferentes métodos de avaliação do nível de ansiedade e dor, modalidades de aromaterapia e combinações de essências diversificadas, aplicados por profissionais com capacitação em aromaterapia. (A2, A7, A9, A11, A15, A16)

Dada a crescente popularidade da utilização da aromaterapia no âmbito de saúde e na obstetrícia, deve-se ter como prioridade o fomento das pesquisas

relacionados a aromaterapia. Principalmente os profissionais que atuam diretamente na assistência do parto, destacando-se a enfermagem, que está diretamente acompanhando a mulher, como também aplicando técnicas de aromaterapia.(A2, A7, A11, A9, A15, A16).

Gnata et al. (2011b), recomenda a utilização de diferentes métodos de pesquisa, instrumentos e coleta de dados, incluindo uma análise das evidências para a criação de novos protocolos de aplicação e uso dos óleos essenciais, que levem em consideração os aspectos culturais e sociais dos participantes, pois a aromaterapia ainda é uma vasta área a ser pesquisada, com muitas variáveis ainda desconhecidas. Esses estudos agregam aos conhecimentos da enfermagem relacionados as práticas complementares de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com esse estudo que a aplicação da aromaterapia para buscar benefícios no trabalho de parto tem sido mais pesquisada nos últimos anos, principalmente pela enfermagem. As pesquisas buscam avaliar em sua maioria a diminuição da percepção da dor e da ansiedade no processo de parturição, observando a satisfação das participantes, como também avaliar os sinais vitais e o impacto nos desfechos maternos e neonatais. Sob a luz desse assunto, alguns estudos buscavam avaliar a efetividade específica dos óleos essenciais, em principal o de Lavanda, Laranja e Jasmim.

A aromaterapia foi abordada como uma prática integrativa e complementar de saúde que pode ajudar para o manejo não farmacológico da dor no trabalho de parto e parto, atuando principalmente na sensação de satisfação e bem-estar durante o nascimento. Observa-se efeitos positivos na redução de ansiedade e dor no trabalho de parto, assim como a diminuição da frequência cardíaca e pressão arterial diastólica das pacientes em alguns estudos. Em relação aos desfechos maternos e neonatais, a aromaterapia parece ter efeito nulo, porém seus efeitos ainda carecem de uma maior avaliação por estudos clínicos e randomizados.

O óleo essencial de lavanda foi um dos principais assuntos pesquisados e comentados, demonstrando ser efetivo para alívio da dor e ansiedade no trabalho de parto, trazendo sensação de calma. Geralmente empregado sozinho,

como também associado a outros óleos essenciais. Os óleos essenciais de Laranja e Jasmim, menos citados, vem sendo empregados para melhorar a percepção da dor e ansiedade no processo de parturição, trazendo resultados positivos.

Os OEs foram empregados por inalação direta ou associados a outros métodos não farmacológicos para o alívio da dor, como massagem e banho de asperção. Demonstrou-se ser uma prática de fácil aplicabilidade, porém devido a especificidade de cada óleo essencial e complexidade da composição química, assim como a falta de estudos clínicos e randomizados em avaliar efetividade e segurança, é recomendado que a terapia seja aplicada por um profissional capacitado em aromaterapia.

Para tal, existe a necessidade que os profissionais da saúde, principalmente os da enfermagem, que atuam na assistência ao parto, realizem maiores estudos com rigor metodológico, principalmente ensaios clínicos e randomizados relacionados ao uso dos óleos essenciais como método não farmacológico para alívio da dor e como prática integrativa no trabalho de parto, buscando avaliar sua efetividade e segurança.

Esperamos com esse estudo proporcionar um maior embasamento científico para profissionais da saúde que atuam na obstetrícia, trazendo uma síntese dos estudos encontrados na literatura a respeito dos óleos essenciais, facilitando a aplicação das práticas integrativas e complementares de saúde no cenário de parturição. Assim como, contribuir na construção de protocolos assistenciais que busquem assegurar e otimizar os processos da utilização da aromaterapia.

REFERÊNCIAS

ASAZAWA, K. KATO, Y. YAMAGUCHI, A. INOUE, A. The Effect of Aromatherapy Treatment on Fatigue and Relaxation for Mothers during the Early Puerperal Period in Japan: A Pilot Study. **IJCBNM**, v. 5, n. 4, p. 365-275, 2017. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29043282/>>. Acesso em: 28 out 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS**. Brasília, DF, 2006a. Disponível em: < <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 28 out 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971**, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 2006b. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html>. Acesso em: 28 out 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013**. Altera os arts. 5º, 68, 97, 98, 99 e 100, acrescenta arts. 98-A, 98-B, 98-C, 99-A, 99-B, 100-A, 100-B e 109-A e revoga o art. 94 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para dispor sobre a gestão coletiva de direitos autorais, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm>. Acesso em: 28 out 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 9. Brasília, DF, 2016. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 28 out 2020.

BRITO, A. M. G. RODRIGUES, S.A. XAVIER-FILHO, L. Aromaterapia: da gênese a atualidade. **Rev. Bras. PI. Med.**, Campinas, v.15, n.4, p. 789-793, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v15n4s1/21.pdf>>. Acesso em: 28 out 2020.

DOMINGOS, Thiago. BRAGA, Eliana. Massagem com aromaterapia:efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátria. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n. 3, p. 453-459, 2015. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt_0080-6234-reeusp-49-03-0453.pdf>. Acesso em: 14 nov 2020.

FREEMAN, M. AYERS, CK. PETERSON, C. KANSAGARA, D. Aromatherapy and Essential Oils: A Map of the Evidence. Washington, DC. **Evidence Synthesis Program**, Health Services Research and Development Service, Office of Research and Development, Department of Veterans Affairs. VA ESP Project #05-225; 2019. Disponível em: < <https://www.hsrd.research.va.gov/publications/esp/reports.cfm>>. Acesso em: 28 out 2020.

GAYESKI, Michele Ediane. BRUGGEMANN, Odaléa Maria. Métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.19, n.4, p. 774-7762, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/22.pdf>>. Acesso em: 28 out 2020.

GNATA, Juliana. DORNELLES, Eliane. SILVA, Maria Júlia. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. **Acta Paul Enferm**, v.24, n.2, p. 257-263, 2011a. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002011000200016&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 Out 2020.

GNATA, Juliana. ZOTELLI, Maria Filomena. CARMO, Dulce. LOPES, Cristiane. ROGENSKI, Noemi. SILVA, Maria Júlia. The use of aromatherapy to improve self-esteem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 5, p. 1110-1117, 2011b. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en_v45n5a12.pdf>. Acesso em: 09 nov 2020.

GNATTA, Juliana Rizzo. et al. Aromaterapia e enfermagem: concepção históricoteórica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n.1, p. 130-136, 2016. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0130.pdf>. Acesso em: 28 out 2020.

KIANPOUR, M. MANSOURI, A. MEHRABI, T. ASGHARI, G. Effect of lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. **Iranian J Nursing Midwifery Res**, Iran, v.21m p. 197-201, 2016. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27095995/>>. Acesso em: 28 out 2020.

KIANPOUR, M. MOSHIRENIA, F. KHEIRABADI, G. ASGHARI, G. DEGHANI, A. The effects of inhalation aromatherapy with rose and lavender at week 38 and postpartum period on postpartum depression in high-risk women referred to selected health centers of Yazd, Iran in 2015. **Iranian J Nursing Midwifery Res**, v. 23, p. 395-401, 2018. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30186346/>>. Acesso em: 28 out 2020.

KIM, Mijong. KWON, Yun Jung. Effects of Aroma Inhalation on Blood Pressure, Pulse, Visual Analog, and McNair Scale in Nursing Studentes Praticing Intravenous Injection at the Firt Time. **International Journal of Advanced Science and Technology**, v. 23, 2010. Disponível em:< <http://article.nadiapub.com/IJAST/Vol23/2.pdf>>. Acesso em 09 nov 2020.

LACERDA, Maria Ribeiro. COSTENARO, Regina Gema Santini. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2015.

LEHRNER, J. ECKERSBERGER, Christine. WALLA, P. POTSCHE, G. DEECKE, L. Ambient odor of orange in a dental office reduces anxiety and improves mood in female patients. **Pshysiology & Behavior**, v. 71, p. 83-86, 2000. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11134689/>>. Acesso em: 09

nov 2020.

LOPES, Giovanna de Carli. O USO DA AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: uma revisão integrativa. 2016. 16f. **Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização (Especialista em Enfermagem Obstétrica)** – Curso de Especialização – Enfermagem Obstétrica, Unidade Acadêmica de Educação Continuada, UNISINOS, São Leopoldo, 2016. Disponível em: <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/5574>>. Acesso em: 28 out 2020.

MALCOLM, BJ. TALLIAN, K. Essential oil of lavender in anxiety disorders: Ready for prime time? **Ment Health Clin [Internet]**, v.7, n.4, p. 147-155, 2017. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29955514/>>. Acesso em: 28 out 2020.

OMS. World Health Organization Geneva. **Who Traditional Medicine Stratgy 20022005**. Geneva, 2002. Disponível em: <http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf>. Acesso em: 28 out 2020.

OSÓRIO, Samara Maria Borges. SILVA-JÚNIOR, Lourival Gomes. NICOLAU, Ana Izabel Oliveira. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. **Rev. Rene, PiauÍ**, v.15, n.1, p. 174- 184, 2014. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=721875&indexSearch=ID>>. Acesso em: 28 out 2020.

OZGOLI, G. NAZ, Marzieh. Effects of complementary medicine on nausea and vomiting in pregnancy: A systematic review. **Int J Prev Med**, v.9, n. 75, 2018. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30319738/>>. Acesso em: 28 out. 2020.

SARMENTO-NETO, José. NASCIMENTO, Lázaro. BEZERRA FELIPE, Cícero. SOUSA, Damião. Analgesic Potential of Essential Oils. **Molecules**, v. 21, n. 20, 2016. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26703556/>>. Acesso em: 09 nov 2020.

VARGENS, O. SILVA, A. PROGIANTI, M. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Esc. Anna Nery [online]**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452017000100215&lng=en&nrm=iso&tling=pt>. Acesso em: 28 out 2020.

WOLFFENBUTTEL, Adriana Nunes. **Base da química dos óleos essenciais e aromaterapia; abordagem técnica e científica**. Belo Horizonte: Editora Laszlo, 2016.

ANEXO A

Tabela 3 – Instrumento para coleta de dados. Título Autores Tipo de Estudo Data de publicação Resumo Base de dados

Nº artigo	Título do artigo	Autores	Ano	Local de origem	Objetivos do estudo	Resultados relevantes	Considerações e conclusões

Fonte: Autor.