

APLICAÇÃO DA AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA¹

APPLICATION OF AROMATHERAPY IN CHILDBIRTH WORK: AN INTEGRATIVE REVIEW

Débora Pase Ferrari², Julia Ronize Costa de Campos³ e Sheila Sporph Nedel⁴

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar a utilização da aromaterapia para alívio das dores no trabalho de parto. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura dos últimos 15 anos e após uma análise do conteúdo dos artigos, foram incluídos na pesquisa 5 deles. Notou-se que o fator comum a todas as pesquisas analisadas foi o resultado positivo sob o alívio da dor no trabalho de parto e algumas parturientes diminuíram os escores de ansiedade. Como há uma escassez de artigos sobre o tema proposto, verificou-se que há a necessidade de mais evidências científicas sobre a aplicabilidade da prática.

Palavras-chave: Obstetrícia, Serviços de Saúde Materno-Infantil, Terapias Complementares.

ABSTRACT

The aim of the study was to analyze the use of aromatherapy for pain relief during labor. An integrative literature review of the last 15 years was carried out and after an analysis of the content of the articles, 5 of them were included in the research. It was noted that the factor common to all the researches analyzed was the positive result under pain relief in labor and some parturients decreased anxiety scores. As there is a shortage of articles on the proposed theme, it was found that there is a need for more scientific evidence on the applicability of the practice.

Keywords: Maternal-Child Health Services, Obstetrics, Complementary Therapies

1 Revisão Integrativa.

2 Fisioterapeuta pela Universidade Franciscana - UFN. E-mail: debora.p.ferrari88@gmail.com

3 Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: juliajulia.rcc@gmail.com

4 Orientadora: Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: sheila.nedel@ufn.edu.br

INTRODUÇÃO

A Medicina Tradicional e Complementar (MTC), principalmente a chinesa, possui um conjunto de práticas terapêuticas que visualizam o indivíduo na sua integralidade: corpo físico, mente e espírito, e busca promover a saúde utilizando-se de meios naturais de tratamento. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) estão incluídas nesse modelo de cuidado milenar. Entende-se por PICs práticas que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de ações seguras (MENDES *et al.*, 2019).

Internacionalmente a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece as práticas integrativas como forma de tratamento (MEDEIROS; LIMA, 2010). Ela atua nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, sendo baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. Possui suas bases nos sistemas médicos tradicionais, que se utilizam do modelo holístico, cujo tratamento tem o objetivo de induzir a um estado de harmonia e equilíbrio em todo organismo (DACAL; SILVA, 2018).

Uma das abordagens, dentro das Práticas Alternativas e Complementares em Saúde, que tem ganhado espaço mundialmente é a aromaterapia. Ela promove 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 (DOMINGOS; BRAGA, 2013). Os óleos essenciais são substâncias complexas, de poder volátil, relativamente fluidos, com coloração e fragrâncias variáveis, altamente concentrados, proveniente de folhas, flores, talos, caule, haste, pecíolo, casca, raízes ou outro elemento, produzidos praticamente por todas as plantas (BANDONI.; CZEPACK, 2008).

Diante do exposto, a aromaterapia representa uma importante ferramenta terapêutica em potencial nas mãos dos profissionais de saúde, podendo pluralizar suas práticas e qualificar o cuidado com o resgate do humano, do empoderamento e da autonomia do cliente em relação à sua saúde (DOMINGOS; BRAGA, 2013).

Essa ferramenta pode ser aplicada no cuidado às mulheres durante o trabalho de parto, diante das queixas de dor (b-SILVA *et al.*, 2019). Considera-se que no processo natural do parto, devem-se ser oferecidos cuidados voltados para o equilíbrio dos fatores ambientais, visando proporcionar à mulher a conservação de sua energia para o enfrentamento da dor e a associação desta com acontecimentos agradáveis à passagem do trabalho de parto de forma menos agressiva e dolorosa. Pontua-se que as intervenções não farmacológicas, como a aromaterapia são opções a substituírem, na medida do possível, os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto (a-SILVA *et al.*, 2019).

Entende-se a partir dos estudos, que apesar da aromaterapia ser um método de fácil aplicação e baixo custo, é necessário que mais estudos sejam realizados, principalmente a nível nacional, para observar e investigar os seus efeitos no manejo da dor durante o trabalho de parto. Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar a utilização da aromaterapia para alívio das dores no trabalho de parto.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, da literatura dos últimos 15 anos, que determina o conhecimento integral sobre um tema específico, já que identifica, analisa e sintetiza resultados de diversos estudos que abordam o mesmo tema. Consequentemente podendo contribuir na melhora da qualidade de cuidados com pacientes (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A criação da pergunta de pesquisa será baseada na estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e “*Outcomes*”), que consiste em uma ideia de pesquisa inicial e logo após, na busca bibliográfica de evidências que se baseia na seleção de termos de busca e delimitadores (combinações de palavras chaves que serão utilizadas na busca). O uso da estratégia PICO é bastante eficaz na recuperação efetiva de evidências, tanto que o Medline/PubMed, possui uma interface para inserção direta dos 4 itens da estratégia (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Os critérios de inclusão foram: artigos originais, ensaios clínicos em humanos, que fiquem dentro do recorte temporal dos últimos 15 anos. Que dispõe como tema aromaterapia no trabalho de parto. Que tenham utilizado a aromaterapia como única forma de tratamento no trabalho de parto ou feito um comparativo com outras terapias complementares e estudos com gestantes. Foram excluídos da pesquisa: aromaterapia combinada com outras terapias, revisões sistemáticas, monografias, dissertações e teses, trabalho final de graduação, resumos publicados em editoriais e anais de congressos e capítulos de livros.

A busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). As palavras-chave utilizadas foram: palavras em português/inglês, utilizadas em associação: aromaterapia/*aromatherapy*, parto/*parturition*. E os descritores: aromaterapia/*aromatherapy*, trabalho de parto/*Labor Obstetric*, terapias complementares/*Complementary Therapies*.

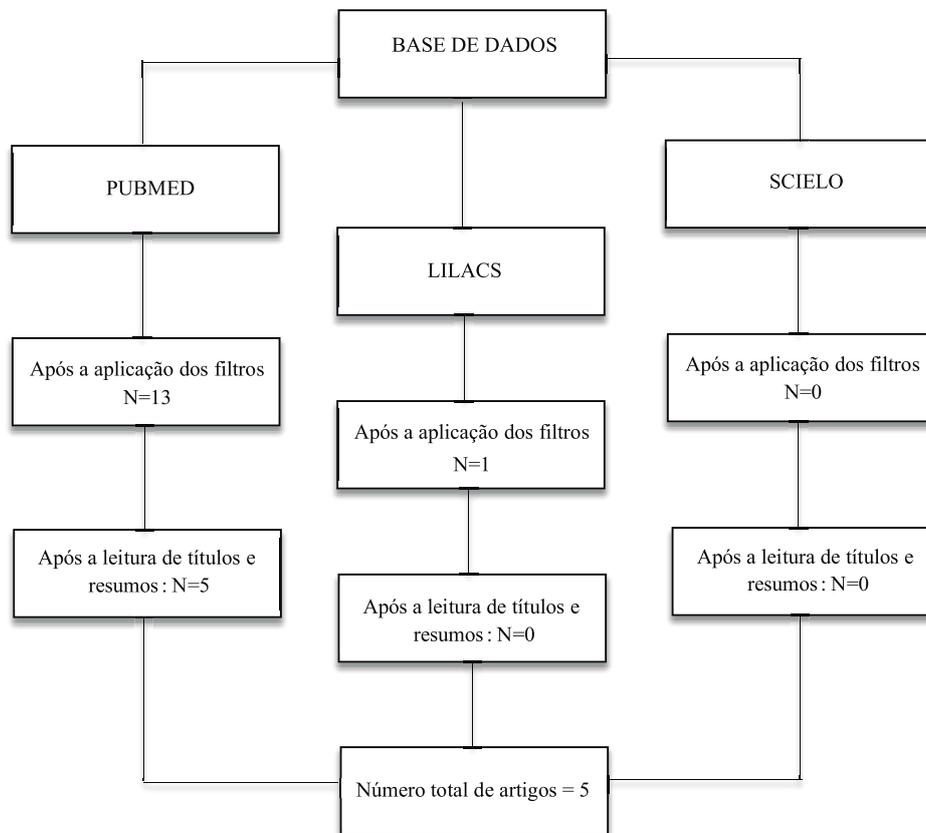
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A associação dos descritores seguiu a seguinte estratégia de busca: *Aromatherapy + Labor Obstetric* - que resultou em 7 artigos, dos quais restaram 5. *Aromatherapy + Labor Obstetric + Complementary Therapies* - resultou em 6 artigos, do qual sobrou 5. No total da base de dados Pubmed foram encontrados 13 artigos, dos quais 5 foram selecionados para esta revisão e o restante excluído por não entrarem nos critérios de inclusão ou por duplicidade de resultados. Com a estratégia de busca por palavras-chave (*aromatherapy parturition*) foi encontrado 1 artigo na base de dados LILACS que foi excluído por não atender aos critérios de inclusão. Na base de dados Scielo não foi obtido nenhum artigo.

Após a leitura dos resumos e aplicação dos termos de inclusão/exclusão, 5 artigos foram selecionados para revisão, conforme Tabela 1.

A estratégia de busca e seus dados estão representados no seguinte fluxograma.

Quadro 1 - Fluxograma de estratégia de busca de dados



Fonte: Construção do Autor

Os artigos selecionados estão representados na tabela 2, com síntese em suas informações.

Tabela 1 - Referências da integrativa dos artigos

AUTOR/ANO	AMOSTRA	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
HAMDAMIAN, <i>et al.</i> (2018)	N=110	Avaliar os efeitos da aromaterapia com Rosa damascena sobre a dor e a ansiedade na primeira fase do trabalho de parto em mulheres nulíparas.	A intensidade da dor no grupo que recebeu aromaterapia com R. damascena foi significativamente menor do que no grupo controle após o tratamento em cada avaliação da dor (dilatação cervical de 4-5, 6-7 e 8-10 cm; P <0,05). Os níveis de ansiedade também foram significativamente mais baixos no grupo de tratamento do que no grupo de controle após o tratamento em cada momento da medição (dilatação cervical de 4-7 e 8-10 cm; P <0,05).	A aromaterapia com Rosa damascena reduziu a intensidade da dor e ansiedade na primeira fase do trabalho de parto.

HEIDARI-FARD, <i>et al.</i> (2018)	N=130	Examinar o efeito do odor de camomila em alguns parâmetros da gravidez.	A duração e o número de contrações foram semelhantes em todos os tempos nos grupos intervenção e controle ($p > 0,05$). Na dilatação de 5-7 cm, a intensidade das contrações no grupo de intervenção foi significativamente menor do que no grupo controle ($p = 0,004$). O nível de satisfação foi significativamente maior no grupo de intervenção ($p < 0,001$).	A aromaterapia com essência de camomila não tem efeito na duração e no número de contrações. Ele diminui a intensidade das contrações na dilatação de 5-7 cm. Os resultados também mostram maior satisfação nas mulheres que receberam a intervenção com camomila.
TANVISUT, <i>et al.</i> (2018)	N=104	Determinar a eficácia da aromaterapia para reduzir a dor durante o trabalho de parto.	O escore médio de dor da fase latente e ativa inicial foi menor no grupo de aromaterapia, 5 vs 6 e 7 vs 8, respectivamente. As diferenças médias dos escores de dor entre a fase ativa latente e inicial e a linha de base foram significativamente menores no grupo de aromaterapia, 1,88 vs 2,6 ($p = 0,010$) e 3,82 vs 4,39 ($p = 0,031$), respectivamente. Os escores de dor da fase ativa tardia e outros resultados perinatais não foram significativamente diferentes.	A aromaterapia é útil na redução da dor na fase latente e ativa inicial e provavelmente pode ser usada como um método auxiliar para o controle da dor do parto sem efeitos colaterais graves.
BURNS, <i>et al.</i> (2007)	N=511	Determinar a viabilidade da realização de um ensaio clínico randomizado sobre o uso de aromaterapia durante o trabalho de parto como uma opção de cuidado que poderia melhorar os resultados maternos e neonatais.	Não houve diferenças no tipo de parto entre o grupo aromaterapia e o grupo controle, e cada um teve a mesma alta proporção de partos vaginais espontâneos (89%)	Este estudo demonstrou que é possível realizar um ECR usando aromaterapia como uma intervenção para examinar uma gama de resultados intraparto e fornece informações úteis para cálculos futuros do tamanho da amostra.
HUR, <i>et al.</i> (2005)	N=48	Investigar o efeito da assistência de enfermagem ao parto com óleos essenciais sobre a resposta ao estresse no trabalho, ansiedade no trabalho e ansiedade pós-parto para primíparas.	A epinefrina plasmática e a norepinefrina foram significativamente baixas no grupo experimental ($P = 0,001$, $P = 0,033$, respectivamente). Não houve diferença significativa entre os dois grupos na ansiedade durante o trabalho de parto e ansiedade pós-parto da mãe.	Esses achados indicam que a assistência de enfermagem ao parto com óleos essenciais pode ser eficaz na redução da adrenalina plasmática, noradrenalina. Porém, isso não pôde ser verificado na diminuição da ansiedade materna.

Fonte: Construção do Autor

Aromaterapia conhecida como uma Prática Integrativa Complementar (PIC), pode ser utilizada como uma intervenção não farmacológica com objetivo de aliviar a dor e ansiedade em mulheres durante o trabalho de parto. É essencial que cuidados não farmacológicos de alívio da dor sejam explorados, por serem mais seguros e acarretarem menos intervenções. Promover o conforto e a

satisfação da mulher no momento do parto, está entre as tarefas mais importantes que as provedoras de cuidado devem valorizar, incentivando assim o parto fisiológico e o uso adequado de tecnologias, assistência humanizada, que respeite sua individualidade e autonomia (OSÓRIO; JÚNIOR; NICOLAU, 2014).

Apesar da crescente utilização da aromaterapia, em sua maioria é empregada sem a utilização de protocolos baseados em evidências, pois há uma carência de trabalhos científicos acerca da sua utilização da prática, principalmente quando comparados a estudos que utilizam fármacos durante o trabalho de parto (a-SILVA, *et al.*, 2018). Sendo assim, se faz necessária a elaboração de trabalhos com rigor metodológico que favoreçam o embasamento científico que respalda seu uso.

Cada gestação se apresenta de uma forma única para as mulheres, mas em todas elas quando houver parto natural, haverá três fases: 1- Dilatação, também conhecida como fase ativa, onde intensidade de contração e dilatação será diferente de uma gestante para outra; 2- expulsão, esse período vai se iniciar quando for atingido o grau máximo de dilatação cervical. A gestante vai apresentar movimentos expulsivos involuntários e reentrantes (puxos); 3- Dequitação, que nada mais é do que a retirada da placenta. (ALMEIDA; FEITOSA;)

Um estudo piloto randomizado controlado de Burns (2007), que foi incluído neste trabalho, avaliou que 86% (217 mulheres) fizeram aromaterapia para reduzir a ansiedade, o medo ou a dor. É importante notar que a aromaterapia pareceu diminuir ligeiramente a percepção da dor para nulíparas e estabilizá-la para múltiparas, quando na continuidade do parto, a dor e a ansiedade tendem a se intensificar à medida que o trabalho de parto progride. A dor no trabalho de parto é sempre subjetiva, sendo significada por cada mulher de acordo com as suas emoções, histórias e vivências, entre outros aspectos. Sendo assim, um dos aspectos mais importantes da aromaterapia é sua atuação no sistema límbico. Os óleos essenciais ativam células nervosas olfativas e dependendo do tipo de aroma ocorre a redução de hormônios do estresse (KARASEK; LAIA DA MATA; VACCARI, 2022).

Aliado a isso, Hur (2005) trouxe que óleos essenciais foram eficazes na redução da adrenalina plasmática e noradrenalina no trabalho de parto, porém não houve diferença significativa entre os dois grupos na questão ansiedade durante o trabalho de parto e ansiedade pós-parto da mãe. Dessa maneira, a aromaterapia apresentou um efeito positivo no bem-estar físico e psicológico da gestante, evidenciado pelo menor uso de analgesia farmacológica durante o trabalho de parto quando a aromaterapia foi aplicada.

Em um ensaio clínico randomizado, de Tanvisut, *et al.* (2018), realizado com 104 mulheres em trabalho de parto, o objetivo foi verificar a eficácia da aromaterapia na redução da dor; Os escores de dor, em fase ativa latente e inicial do trabalho de parto, foi significativamente menor no grupo de aromaterapia e na fase final não houve resultados significativamente diferentes, concluindo que a prática é útil na fase ativa latente e inicial, e pode ser utilizada como método auxiliar para reduzir a dor no trabalho de parto.

No estudo de Hamdamian, *et al.* (2018), o objetivo foi avaliar os efeitos da aromaterapia para ansiedade e dor nas mulheres em trabalho de parto, a essência utilizada foi de rosa damascena; O estudo contou com 110 mulheres nulíparas, onde a dor foi medida 3 vezes durante a fase de dilatação (4-5, 6-7 e 8-10 cm). A ansiedade foi medida duas vezes, uma em cada um dos dois estágios da dilatação cervical (4-7 e 8-10 cm). Verificou-se, que ao final, a intensidade da dor foi significativamente menor no grupo em que foi aplicada a aromaterapia com rosa damascena e também houve redução de ansiedade, principalmente no período de dilatação do cérvix, concluindo que a aromaterapia é um método conveniente para a primeira fase do trabalho de parto.

No estudo de Heidari-Fard, *et al.* (2018), com 130 mulheres primíparas, o objetivo foi verificar como o uso da aromaterapia com essência de camomila se comporta em alguns parâmetros da gravidez; Conclui-se que ela não afeta a duração e o número de contrações, mas diminui a intensidade das mesmas, o nível de satisfação foi maior no grupo em que as mulheres receberam a terapia.

CONCLUSÃO

Atingiu-se o objetivo proposto de investigar na literatura dos últimos quinze anos o uso da aromaterapia no trabalho de parto e permitiu a compreensão de alguns aspectos importantes sobre a utilização dessa prática. Alguns estudos demonstraram significativo alívio da dor e ansiedade no grupo de parturientes que utilizou a aromaterapia, enquanto que em outras literaturas não houve diferença significativa nesse aspecto.

Contudo, a partir dos artigos encontrados, foi possível verificar que a aromaterapia traz benefícios para a gestante no momento do parto. Os principais achados mostram que a intervenção com a aromaterapia proporciona ação relaxante, auxilia na respiração, alivia a dor e favorece as contrações.

Conclui-se que ao considerar o período de publicação investigado (quinze anos) e o tempo de introdução da aromaterapia, verificou-se que há uma carência de produções científicas sobre o tema proposto, portanto, se faz necessário o aumento de pesquisas que demonstrem evidências científicas sobre os benefícios da aromaterapia durante o processo de trabalho de parto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Francisco Manuelito Lima de; FEITOSA, Francisco Edson de Lucena. **Manual da Clínica Obstétrica da Maternidade Escola Assis Chateaubriand**. Universidade Federal do Ceará.

BANDONI, Arnaldo; CZEPACK, Márcio. **Os recursos vegetais aromáticos no Brasil**. Vitória-ES: Editora EDUFES, 2008.

BURNS, E; *et al.* Aromatherapy in childbirth: a pilot randomised controlled trial. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. v. 114, p. 838-844, 2007.

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. **Impactos das práticas integrativas complementares na saúde de pacientes crônicos**. *Saúde em debate*, v. 42, p. 724-735, 2018.

DOMINGOS, Thiago; BRAGA, Eliana. **Aromaterapia e ansiedade: Revisão integrativa da literatura**. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares*. v. 2, n. 2, p. 73, 2013.

HAMDAMIAN, Sepideh; *et al.* Effects of aromatherapy with *Rosa damascena* on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor. **Journal of Integrative Medicine**. v. 16, n. 2, p. 120-125, 2018.

HEIDARI-FARD, Solmaz; MOHAMMADI, Mariam; FALLAH, Somayeh. The effect of chamomile odor on contractions of the first stage of delivery in primipara women: A clinical trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**. v. 32, p. 61-64, 2018.

HUR, Myung Haeng; *et al.* Effects of delivery nursing care using essential oils on delivery stress response, anxiety during labor, and postpartum status anxiety. **Journal of Korean Academy of Nursing, Korea**. v. 35, n. 7, p. 1277-1284, 2005.

KARASEK, Gisele; LAIA DA MATA, Júnia Aparecida; VACCARI, Alessandra. O uso de óleos essenciais e aromaterapia no trabalho de parto. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 2, 2022.

MENDES, Dayana Senger; *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**. v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019.

MEDEIROS, Roberta de; LIMA, Paulo de Tarso. Acesso às terapias complementares cresce no SUS. **Einstein: Educação Continuada em Saúde**. v. 8, n. 1, p. 40-41, 2010.

OSÓRIO, Samara Maria Borges; JÚNIOR, Lourival Gomes da Silva; NICOLAU, Ana Izabel Oliveira. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste** v. 15, n. 1, p. 174-184, 2014.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. **A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências**. Revista Latino Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto - SP: maio-junho, 2007.

a- SILVA, Maria Andreia; *et al.* **Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto**. Revista de enfermagem UFPE online - Recife. v. 13, n. 2, p. :455-463, 2019.

b- SILVA, Sandra Cristina de Souza Borges; *et al.* A aplicação da aromaterapia como método de alívio da dor em gestantes: uma revisão integrativa. **Vittalle - Revista de Ciências da Saúde**. v. 31, n. 1, p. 61-73, 2019.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é? E como fazer? **Journal Einstein**, v.8. n.1. p.102-106, 2010.

TANVISUT, Rajavadi; TRAIRISILP, Kuntharee; TONGSONG, Theera. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. **Journal Archives of Gynecology and Obstetrics**. v. 297, p. 1145-1150, 2018.