

# AROMATERAPIA PARA ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AROMATHERAPY FOR PAIN RELIEF DURING LABOR: A COMPREHENSIVE  
REVIEW

AROMATERAPIA PARA ALIVIO DEL DOLOR DURANTE EL TRABAJO DE PARTO:  
UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Isabel Veras de Sousa Sombra<sup>1</sup>, Janaina Selegy Jacinto da Silva<sup>2</sup>, Maria Andréia da Silva<sup>3</sup>,  
Nayale Lucinda Andrade Albuquerque<sup>4</sup>, Gêssyca Adryene de Menezes Silva<sup>5</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar na literatura a utilização da aromaterapia como método de alívio da dor durante o trabalho de parto. **Método:** Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa (RI), nas bases de dados da LILACS, MEDLINE, BEDENF e Cochrane Library com estudos nos anos de 2000, 2006, 2007, 2010, 2013 e 2016. **Resultados:** Foram encontrados 6 artigos, sendo 2 na língua portuguesa e 4 na língua inglesa. Os estudos selecionados trazem a aromaterapia como um método para alívio da dor e/ou diminuição da ansiedade e medo, também auxílio valioso na contração e redução do trabalho de parto. **Conclusão:** Os estudos selecionados fundamentam a efetividade desse método em termo de controle de dor e apontam a importância da utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor.

**Palavras-chave:** Aromaterapia; Dor; Trabalho de parto.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the use of aromatherapy in the literature as a method of pain relief during labor. **Method:** It is a study of Integrative Review (IR), in the databases of LILACS, MEDLINE, BEDENF and Cochrane Library with studies in the years 2000, 2006, 2007, 2010, 2013 and 2016. **Results:** We found 6 articles, 2 in the Portuguese language and 4 in the English language. Selected studies bring aromatherapy as a method for pain relief and/ or decreased anxiety and fear, as well as valuable aid in contraction and reduction of labor. **Conclusion:** The selected studies support the effectiveness of this method in terms of pain control and point out the importance of using non-pharmacological methods for pain relief.

**Keywords:** Aromatherapy; Pain; Labor.

## RESUMÉN

**Objetivo:** Analizar en la literatura la utilización de la aromaterapia como método de alivio del dolor durante el trabajo de parto. **Método:** Se trata de un estudio de Revisión Integrativa (RI), en las bases de datos de LILACS, MEDLINE, BEDENF y Cochrane Library con estudios en los años 2000, 2006, 2007, 2010, 2013 y 2016. **Resultados:** Se encontraron 6 artículos, 2 en portugués y 4 en el idioma Inglés. Los estudios seleccionados traen la aromaterapia como un método para aliviar el dolor y/ o disminuir la ansiedad y el miedo, también ayuda valerosa en la contracción y reducción del trabajo de parto. **Conclusión:** Los estudios seleccionados fundamentan la efectividad de este método en término de control de dolor y apuntan la importancia de la utilización de los métodos no farmacológicos para alivio del dolor.

**Palabras clave:** Aromaterapia; Dolor; Trabajo de parto.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA) – Caruaru-PE. E-mail: isabelsombra@gmail.com

<sup>2</sup>Discente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA) – Caruaru-PE. E-mail: jselegy@gmail.com

<sup>3</sup>Discente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA) – Caruaru-PE. E-mail: mariaandriadasilva2014@hotmail.com

<sup>4</sup>Mestre em Ciência da Saúde. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA) – Caruaru-PE. E-mail: nayalealbuquerque@asc.es.edu.br

<sup>5</sup>Mestre em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento. Docente do Curso de Graduação em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, e Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA) – Caruaru-PE. E-mail: gessycasilva@asc.es.edu.br

## INTRODUÇÃO

No contexto da atenção à saúde no Brasil, a assistência é caracterizada por práticas relacionadas ao modelo biomédico, que é regido por variáveis biológicas que analisam o corpo como uma máquina, através da relação causa-efeito, gerando sérias implicações no contexto da saúde da mulher, principalmente durante o ciclo gravídico-puerperal. Como necessidade, tem-se difundido outros modelos, como a Medicina Tradicional (MT) que tem enfoque na qualidade das relações entre mulher e profissional, e com a utilização de tecnologia apropriada na visão humana e integrada do ser.<sup>1</sup>

A MT é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um conjunto de diversas práticas, abordagens, conhecimentos e crenças em saúde que utilizam medicamentos à base de plantas, animais ou minerais, terapias espirituais, técnicas manuais que podem ser aplicados separadamente ou em combinação, com o intuito de manter o bem-estar, tratar diagnosticar e prevenir doenças. Portanto é um termo usado para referir-se a diversas terapias como: Terapias Alternativas e Complementares (TAC), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) e Medicina Alternativa e Complementar (MAC).<sup>2</sup>

No âmbito das PICs, a efetivação oficial regulamentada em âmbito nacional ocorreu através da portaria nº 971, de 03 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>3</sup> Resolução 197 de 1997 do COFEN respalda o profissional enfermeiro para exercer a função desde que conclua o curso de especialização em área específica, em instituição reconhecida de ensino, com carga horária mínima de 360 horas.<sup>4</sup>

A aromaterapia incluída neste contexto consiste na aplicação terapêutica de Óleos Essenciais (OE), por diversas vias do organismo, com finalidade terapêutica. Esses óleos são compostos orgânicos de origem vegetal, formados por moléculas químicas complexas que podem ser extraídos por diversas partes da planta, pelo processo de destilação e prensagem.<sup>5</sup>

Na aromaterapia os OE podem ser absorvidos por meio da inalação, uso tópico na pele ou por ingestão, com a finalidade de promover bem-estar físico e mental.<sup>6</sup> Assim, considerando a relevância destas práticas, a aromaterapia pode representar uma valiosa ferramenta na prática profissional do enfermeiro obstetra, atuando como um Método Não Farmacológico (MNF) para alívio da dor durante o Trabalho de Parto (TP).

Porém, apesar da sua crescente utilização, 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 TP, sendo necessária a elaboração de trabalhos com rigor metodológico que favoreçam embasamento científico que respaldem seu uso. Deste modo o presente estudo tem como objetivo, analisar na literatura a utilização da aromaterapia como método de alívio da dor durante o trabalho de parto.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), que consiste em um método de pesquisa que utiliza a prática baseada em evidências permitindo a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais, dados literários teóricos e empíricos. A RI tem sido considerada um instrumento valioso na área da saúde, pois resume as pesquisas disponíveis a respeito de uma temática, além de permitir o direcionamento da prática fundamentando-se em conhecimento científico através de uma abrangente análise e posteriormente uma discussão do tema abordado.<sup>7</sup>

Para realização dessa RI foram necessárias e adotadas as seguintes etapas: escolha e delimitação do tema, pesquisa nas bases de dados com os descritores, coleta de dados e categorização, análise e avaliação dos artigos incluídos na revisão, interpretação e discussão dos resultados, síntese e apresentação dos resultados de forma descritiva.<sup>8</sup> A coleta de dados se deu através da busca dos artigos da seguinte forma: os artigos foram analisados pelo título, em seguida o resumo e, por fim os artigos selecionados foram lidos na íntegra e analisados de forma crítica. Depois de selecionados os artigos, as principais informações foram transcritas para a ficha bibliográfica previamente elaborada, contendo as seguintes informações: título do trabalho, identificação do autor, idioma, ano de publicação, objetivos gerais, tipo de estudo, conseqüente foi realizado a análise e interpretação dos achados.

Para assegurar uma busca criteriosa dos artigos, foram delimitados descritores por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para o idioma português utilizando o operador booleano AND na combinação “*aromaterapia AND trabalho de parto*” e na língua inglesa foi utilizado o Medical Subject Headings (MeSH) com a combinação “*aromatherapy AND labor, obstetric*”, onde obteve-se 25 artigos. As bases de dados científicas escolhidas para busca desses artigos foram a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Cochrane Library e Banco de Dados em Enfermagem (BEDENF).

Os critérios de elegibilidade adotados para seleção dos artigos foram artigos originais que possuíam relação com o tema e objetivo do estudo, artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa, bem como publicados entre os anos de 2000 a 2016 foram incluídos nesse estudo. Artigos onde o respectivo resumo não se encontrou disponível para análise e que abordaram a aromaterapia em outras populações foram excluídos.

Após análise dos 25 artigos pelo título foram selecionados 9 artigos, por conseguinte foram avaliados os resumos que de acordo com os critérios de elegibilidade 6 (4 publicados em Inglês e 2 em Português) se adequaram ao devido fim e os mesmos foram lidos na íntegra para a análise de forma crítica e selecionados por completo para compor esse artigo. O período cronológico das publicações foi de 2000, 2006, 2007, 2010, 2013 e 2016.

## RESULTADOS

Foram selecionados 6 artigos na composição da amostra desta RI, após a aplicação dos critérios de elegibilidade. Na etapa de coleta de dados e categorização dos estudos foi feita a leitura completa dos artigos de maneira minuciosa e observou-se que apenas 1 artigo foi publicado por enfermeiros. Com relação ao local de origem da publicação foram obtidos artigos provenientes do Irã, Itália, Inglaterra e Brasil. Além disso, 4 estudos estavam na língua inglesa e 2 na língua portuguesa. Abaixo se encontra o resumo dos dados encontrados nos artigos selecionados (Quadro 1).

**Quadro 1:** Disposição dos dados contidos nos artigos selecionados.

| <b>Título do artigo</b>   | <b>Autor</b>                              | <b>Objetivo</b>   | <b>Ano de Publicação</b> | <b>Resultados</b>  |
|---|---|---|--------------------------|--|
| Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática | GAYESKI, M. E. <i>et al.</i> <sup>9</sup> | Avaliar os resultados maternos e neonatais decorrentes da utilização de métodos não farmacológicos para alívio da | 2010                     | Quanto a aromaterapia foram analisadas múltiparas e primíparas, onde o OE <i>L. Augustifoliu</i> foram aplicadas |

|   |  |   |             |   |
|---|--|---|-------------|---|
|   |  | <p>dor durante o trabalho de parto, classificados como tecnologia levedura de cuidados.</p>                                     |             | <p>por enfermeiras obstetras através de acupressão, massagem, escalda pés, diluição em água para banho de imersão e inalação, este último mais utilizado. O acompanhante participou da intervenção em todo o estudo. O desfecho mostrou uma diminuição significativa da intensidade da dor.</p> |
| <p>Complementary and alternative therapies for pain management in labour (Review)</p> | <p>SMITH, C. T. <i>et al.</i><sup>10</sup></p> | <p>Examinar a efetividade de terapias complementares e alternativas para o manejo da dor no trabalho de parto em gestantes.</p> | <p>2006</p> | <p>Um pequeno ensaio clínico randomizado de 22 mulheres avaliou o papel da aromaterapia como método não farmacológico para alívio da dor, utilizando óleos</p>  |

|   |                                       |   |      |   |
|---|---------------------------------------|---|------|---|
|   |                                       |   |      | essenciais de gengibre em comparação com erva-cidreira (Não houve diferença na redução da dor entre as gestantes).  |
| An Investigation into the Use of Aromatherapy in Intrapartum Midwifery Practice | BURNS, E. <i>et al.</i> <sup>11</sup> | Examinar a contribuição da aromaterapia á promoção do conforto materno durante o trabalho de parto como ferramenta para melhorar a qualidade da obstetrícia e do cuidado. | 2000 | Neste estudo não houve especificação do OE utilizado. Observou-se que mais de 50% das gestantes, classificaram a aromaterapia como útil e 14% como inútil. O referido estudo não se limitou a gestantes de baixo risco, tanto que 66% foram compostas por gestantes de alto risco, o estudo mostrou que 33% tiveram o trabalho de |

|   |                                       |  |      |  |
|---|---------------------------------------|--|------|--|
|   |                                       |  |      | parto reduzido e relataram o potencial de aumentar as contrações do parto.   |
| Aromatherapy in childbirth: a pilot randomised controlled trial | BURNS, E. <i>et al.</i> <sup>12</sup> | Comparar o efeito da aromaterapia sobre a incidência e intervenções intraparto com cuidado padrão durante o parto. | 2007 | Produzido no Reino Unido o estudo incluiu 513 primíparas e múltiparas, onde 251 no Grupo Experimental (GE) e 262 no Grupo Controle (GC), em um hospital na Itália. Os OE utilizados foram chamaemelum nobile; salvia sclarea; boswellia; corteri; lavandula augustifolium e citrus reticulata. Não houve diferença significativa para o desfecho do parto, porém |

|  |   |  |      |  |
|--|---|--|------|--|
|  |   |  |      | mais bebês do GC foram transferidos para UTI. A percepção de dor foi menor no grupo aromaterapia para primíparas.  |
| Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto | BORGES, O.S <i>et al.</i> <sup>13</sup> | Avaliar a efetividade de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, verificando se os mesmos interferem na intensidade da sensação dolorosa durante o trabalho de parto. | 2013 | As parturientes puderam escolher um entre cinco OE disponíveis como: camomila, romana, sálvia, lavanda e olíbano. Cada óleo tinha certificado de análise e cromatografia de gás antes de ser utilizado. O óleo de amêndoas foi utilizado como carreador na massagem. Não houve diferença significativa entre os tipos de |

|   |  |   |      |   |
|---|--|---|------|---|
|   |  |   |      | parto. Nulíparas relataram redução da dor após 30-40 minutos após a intervenção, enquanto múltíparas não relataram diferenças.  |
| The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of labor in primiparous women | YAZDKHASTI, M. <i>et al.</i> <sup>14</sup> | Investigar o efeito da inalação da essência de lavanda sobre a gravidade da dor de parto e duração do trabalho. | 2016 | Neste estudo as gestantes foram divididas em dois grupos com 66 no GE e 66 no GC. Na dilatação entre 3 e 4 cm não obteve diferença significativa entre os dois grupos, já para dilatação entre 5 a 10 cm a intensidade da dor diminuiu no grupo tratado com o OE de lavanda após 30 minutos de intervenção. |

## DISCUSSÃO

Todos os estudos selecionados foram realizados após o ano 2000, o que pode ter sido decorrente da Conferência sobre Tecnologia Apropriada para o Nascimento e Parto, em 1985, na qual a OMS recomendou que os MNFs fossem usados com cautela, pois necessitavam mais evidências para a sua utilização.<sup>15</sup>

A aromaterapia como um MNF, tem auxiliado à mulher durante a gestação e trabalho de parto. Este MNF consiste na utilização de OE, que são instáveis bioquimicamente e evaporam rapidamente, estimulando as células nervosas olfativas, ativando via sistema límbico (área cerebral responsável pela olfação, memória e emoção) os receptores que podem influir na frequência cardíaca, na respiração e na resposta ao estresse. Os óleos apresentam diversas características específicas, portanto, é importante escolher os aromas cuidadosamente para serem usados em diferentes períodos do trabalho de parto.<sup>16</sup>

O estudo de revisão sistemática de Gayeski *et al*, menciona a utilização da aromaterapia para ser realizada por meio de técnicas como: acupressão, massagem, esalda pés, diluição em água para banho de imersão e inalação, sendo o OE utilizado foi o *L. augustifolium* e sua aplicação foi realizada por enfermeiras obstetras. A maioria das gestantes optou pela técnica da inalação nesse estudo que obteve como desfecho a redução significativa da dor em mulheres nulíparas, bem como a redução do medo e da ansiedade. Cabe destacar a participação das enfermeiras obstétricas, podendo este fato estar relacionado à sua formação que direciona a sua prática para o “cuidar”, respeitando os aspectos fisiológicos, emocionais e socioculturais que envolvem o processo reprodutivo.<sup>9</sup>

Smith *et al*<sup>10</sup>, comparou os efeitos dos óleos essenciais de gengibre e erva-doce para dor no trabalho de parto e mostrou que a intensidade da dor não reduziu durante a intervenção. Em contrapartida o estudo de Borges *et al*<sup>13</sup>, que avaliou a utilização dos OE camomila romana, sálvia, lavanda e olíbano, e utilizou o óleo de amêndoas doce como carreador para massagem, obteve como resultado uma significativa redução da dor 30-40 minutos após a intervenção, enquanto múltíparas não relataram diferença. Quanto a massagem realizada, se faz importante por apresentar percepção mais positiva do trabalho de parto e maior senso de controle.

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 deve ser utilizado na fase de transição do primeiro período do parto; já a *sálvia sclarea* é indicada para aliviar a dor, favorece contrações e é alternativa para o uso de analgesia não farmacológica. Na 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. Porém deve-se ressaltar que a inalação prolongada de OE pode causar dores de cabeça, náuseas, alergias e irritação na pele, por isso priorizar sempre o respeito ao limite de cada mulher é algo importante.<sup>17</sup>

O Ensaio Clínico Randomizado (ECR) de Burns *et al*<sup>12</sup> comparou o efeito da aromaterapia sobre a incidência e intervenções intraparto com cuidado padrão durante obvcx parto, sendo observado nesse estudo que a média de duração do primeiro e segundo estágio do parto foi o mesmo para os dois grupos (GE e GC), houve também uma redução drástica e representativa nas admissões em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a percepção da dor foi menor no grupo experimental que utilizaram a aromaterapia. Nesse mesmo estudo o autor cita a importância de mais ECR e a pesquisa conclui ainda que não existem efeitos adversos associados ao uso da aromaterapia.<sup>12</sup>

Yazdkhasti *et al*<sup>13</sup> demonstrou que a intensidade da dor no grupo experimental tratado com óleo essencial de lavanda, obteve diferença significativa na redução da intensidade da dor após 30 minutos de intervenção com dilatação de 5 a 10 cm. A utilização do óleo essencial de lavanda vem sendo incrementada nos últimos anos por gestantes por ser um óleo com propriedades calmantes, relaxante, antiestresse e estimulante, apesar de que este óleo não é indicado para mulheres grávidas durante primeiro trimestre de gestação.<sup>6</sup>

Apesar de ser um método de fácil aplicação e baixo custo, é necessário que mais estudos sejam realizados, principalmente a nível nacional, com delineamento adequado, para examinar os seus efeitos no manejo da dor durante o trabalho de parto.

## CONCLUSÃO

Os artigos apontam a importância da utilização de métodos não farmacológicos, como é o caso da aromaterapia, para alívio da dor, ansiedade, estresse, dentre outros sintomas desconfortáveis inerentes ao trabalho de parto, podendo a aromaterapia ser aplicada de forma única ou associada a outras terapias como a massagem, considerando a individualidade de cada parturiente e para tal a seleção dos óleos essenciais deve ser criteriosa, bem como sua via de aplicação.

Percebe-se um vasto campo propício para utilização da aromaterapia, uma vez que é de baixo custo, porém a implantação desta prática por parte da Enfermagem ainda é pouco difundida, apesar de sua crescente expansão, com isso deve-se empoderar tal profissional, incentivando-o a adoção da aromaterapia e de outras PICs já que é fundamental para sua autonomia profissional e resgate das suas bases científicas. Portanto faz-se necessário a

ampliação dos estudos a cerca desta temática, bem como disseminar informações sobre sua eficácia e benefícios para com os profissionais que prestam assistência à parturiente, incentivar a adoção de métodos não farmacológicos nas práticas clínicas por parte dos profissionais da saúde, assim como as instituições que oferecem serviços obstétricos apoiarem e adotarem tal prática em sua rotina.

## REFERÊNCIAS

1. Borges MR, Madeira LM, Azevedo VMGO. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no hospital Sofia Feldman. *REME – Ver Min Enferm.* 2011 Jan/Mar; 15(1): 105-13.
2. World Health Organization. *The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life.* World Health Organization, 2002.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS- PNPIC-SUS.* Brasília: Ministério da Saúde. 2006.
4. Conselho Federal de Enfermagem (BR). *Resolução COFEN 197/1997.* Rio de Janeiro: COFEN; 1997.
5. Rose J. *O livro da aromaterapia: aplicações e inalações.* Campus, 1999.
6. Hoare J. *Guia completo de aromaterapia.* São Paulo: Pensamento. 2010.
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. *Revisão integrativa: o que é e como fazer.* Einstein, 2010, 102-6.
8. Mendes K, Silveira R, Galvão C. *Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.* *Texto Contexto Enferm.* 2008.
9. Gayeski ME, Bruggemann OM. *Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática.* *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 19, n. 4, 2010.
10. Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. *Complementary and alternative therapies for pain management in labour.* *The Cochrane Library.* 2006.
11. Burns E, Blamey C, Ersser SJ, Barnetson L, Lloyd AJ. *An investigation into the use of aromatherapy in intrapartum midwifery practice.* *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 6(2), 141-147. 2000.
12. Burns E, Zobbi V, Panzeri D, Oskrochi R, Regalia A. *Aromatherapy in childbirth: a pilot randomised controlled trial.* *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 114(7), 838-844. 2007.

13. Borges OSM., Gomes da Silva Júnior, L., & Oliveira Nicolau, A. I. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 15(1). 2014.
14. 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 in clinical practice*, 25, 81-86. 2016.
15. World Health Organization. *Appropriate technology for birth*. Fortaleza (CE): World Health Organization; 1985.
16. Andrade MP. Dor pós-operatória: conceitos básicos da fisiopatologia e tratamento. *Rev Soc Bras Est Dor*. 2(2): 7-14. 2000.
17. Lemos A. *Fisioterapia obstétrica baseada em evidências*. 1. ed. Rio de Janeiro: Medbook. 2014.