

Enferm Bras. 2023;22(6):1089-106

doi: [10.33233/eb.v22i6.5268](https://doi.org/10.33233/eb.v22i6.5268)

## REVISÃO

### Aromaterapia aliada ao pré-natal: uma revisão integrativa

Danielle Castro Janzen, Isabella Matias Silva

*Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil*

Recebido em: 29 de agosto de 2022; Aceito em: 21 de dezembro de 2023.

**Correspondência:** Danielle Castro Janzen, [danielle.janzen@unifesp.br](mailto:danielle.janzen@unifesp.br)

#### Como citar

Janzen DC, Silva IM. Aromaterapia aliada ao pré-natal: uma revisão integrativa. Enferm Bras. 2023;22(6):1089-106. doi: [10.33233/eb.v22i6.5268](https://doi.org/10.33233/eb.v22i6.5268)

#### Resumo

*Introdução:* A aromaterapia consiste no uso de óleos essenciais (OE) como terapêutica para proporcionar equilíbrio/reabilitação de um indivíduo. Esses OE são extremamente voláteis, portanto, dispersam-se rapidamente no ambiente, possuem propriedades medicinais. Em 2006 o Ministério da Saúde aprovou sua utilização no Sistema Único de Saúde. Sua prática é essencial para a assistência em Enfermagem. *Objetivo:* O presente estudo consiste em uma revisão de literatura sobre como esses óleos podem ser utilizados no pré-natal. *Métodos:* Foram realizadas buscas nos Periódicos da Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no PubMed. Aplicando critérios de inclusão e excluindo textos com metodologias claras. *Resultados:* Os artigos (13) e livros (02) analisados apresentaram eficácia dessa terapêutica nos sintomas mais comuns do pré-natal, mas também fizeram ressalvas sobre escassas evidências científicas e formais de seu uso. O OE de Lavanda e Rosa, foi o mais utilizado nos estudos. *Conclusão:* A aromaterapia é uma terapêutica eficaz, mas deve-se investir em mais estudos clínicos para aumentar o nível de conhecimento e estimular a capacitação da enfermagem para aumentar sua utilização e a autonomia da classe.

**Palavras-chave:** aromaterapia; gestação; dor; náusea.

## Abstract

### **Aromatherapy allied with the prenatal: an integrative review**

*Introduction:* Aromatherapy consists of the use of essential oil (EO) as a therapy to provide balance/rehabilitation of an individual. These EO are extremely volatile, therefore, they disperse quickly in the environment, having medicinal properties. In 2006 the Ministry of Health approved its use in the Unified Health System. Its practice is essential for nursing care. *Objective:* The present study consists of a literature review on how these oils can be used in prenatal care. *Methods:* Searches were carried out in the Journals of Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS) and in PubMed. Applying inclusion and text with clear methodologies. *Results:* Common articles (13) and books (02) delve into the attempt to treat more prenatal symptoms, but also attempts to make reservations about the scientific evidence of its use. The EO of Lavanda and Rosa was the most used in the studies. *Conclusion:* Aromatherapy is an effective therapy, but we need to invest in more studies to increase the level of knowledge and stimulate the training of nursing, its use and class autonomy.

**Keywords:** aromatherapy; pregnancy; pain; nausea.

## Resumen

### **Aromaterapia aliada con prenatal: una revisión integrativa**

*Introducción:* La aromaterapia consiste en el uso de aceites esenciales (AE) como terapia para brindar equilibrio/rehabilitación de un individuo. Estos AE son extremadamente volátiles, por lo tanto, se dispersan rápidamente en el ambiente, teniendo propiedades medicinales. En 2006 el Ministerio de Salud aprobó su uso en el Sistema Único de Salud. Su práctica es fundamental para el cuidado de enfermería. *Objetivo:* El presente estudio consiste en una revisión bibliográfica sobre cómo estos aceites pueden ser utilizados en el control prenatal. *Métodos:* Se realizaron búsquedas en las revistas de Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe (LILACS) y en PubMed. Aplicando la inclusión y el texto con metodologías claras. *Resultados:* Artículos comunes (13) y libros (02) en el intento de tratar más síntomas prenatales, pero también intentan hacer reservas sobre la evidencia científica de su uso. La AE de Lavanda y Rosa fue la más utilizada en los estudios. *Conclusión:* Se concluye que la Aromaterapia es una terapia eficaz, pero se estudia la necesidad de invertir en más estudios para aumentar el nivel de conocimiento y estimular la formación de enfermería, su uso y autonomía de clase.

**Palabras-clave:** aromaterapia; embarazo; dolor; náuseas.

## Introdução

As terapias alternativas e complementares de saúde podem ser definidas como qualquer sistema de medicina, prática ou produto, que não faz parte dos cuidados de saúde convencionais, que possuem o objetivo de intensificar o processo de cura e de alívio. Segundo essa definição, pode-se incluir a Aromaterapia, como uma das práticas integrativas. O termo “complementar” é utilizado quando a prática se associa à medicina tradicional do Ocidente, servindo como um processo complementar no tratamento, enquanto o termo “alternativa” se aplica quando a terapia substitui o tratamento Ocidental convencional [1].

A partir da década de 60, junto com os movimentos hippie e rock, nos Estados Unidos da América e na Europa, que posteriormente na América Latina, houve uma tendência de aproximação com a natureza e o orientalismo. Antes que houvesse qualquer oficialização do termo “práticas alternativas ou complementares em saúde”, no movimento de contracultura da década, houve aumento do interesse da população ocidental por essas práticas consideradas mais naturais e menos intervencionistas [2].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) utilizou o termo “Medicina Alternativa” para nomear um amplo conjunto de cuidados de saúde que envolvem práticas complementares que não fazem parte da tradição própria do país e que não são integradas ao sistema de saúde local [3]. Em 2002, a OMS definiu no plano estratégico para 2002-2005 que toda e qualquer prática de saúde que fosse considerada tradicional em determinado lugar e que atuasse como subsídio para a base da medicina oferecida naquele país fosse considerada parte da “Medicina Tradicional” do país em questão. Com a Implementação das práticas no cuidado prestado em saúde, devem ser reavaliadas as conquistas e o desenvolvimento de propostas de políticas nacionais que garantam às pessoas o acesso às práticas, com qualidade e a segurança no que se refere aos cuidados de saúde, através da Medicina Tradicional e Complementar [4].

Em 2006, pela primeira vez, o Ministério da Saúde utilizou a denominação “Práticas Integrativas e Complementares” no Brasil no documento que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, em substituição a outras já existentes como Medicinas Não Convencionais, Terapias Alternativas e Práticas Populares e Medicinas Naturais [5].

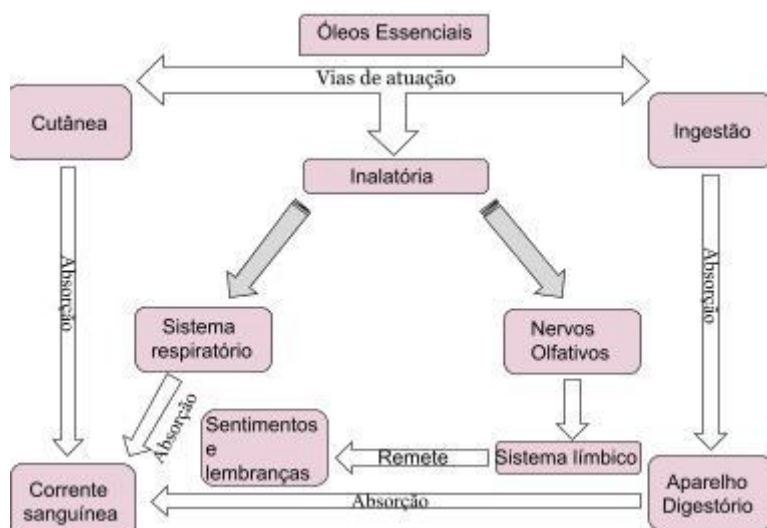
Reconhecida como uma prática integrativa, que deve ser incentivada e utilizada pela Organização Mundial da Saúde em 2018, a Aromaterapia foi inserida no Sistema Único de Saúde, como forma de promover uma outra forma de cuidado à saúde. Nesse mesmo ano, foi introduzida a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC [6].

A definição de Aromaterapia é o uso intencional de Óleos Essenciais (OE) com o objetivo de melhorar e promover saúde, o bem-estar e a higiene. René Maurice Gattefossé, perfumista francês, utilizou o termo pela primeira vez em 1928, que em relatos encontrados, utilizava OE em seus perfumes. O perfumista após um acidente de trabalho que resultou em queimaduras, tratou as dores e as feridas com óleo de Lavanda, percebendo em si mesmo um alívio das dores da queimadura, procurando se aprofundar sobre as propriedades da substância [7].

A partir disso a aromaterapia tem sido praticada por Enfermeiros e, tendo em vista que no Brasil essa categoria possui respaldo do COFEN para tal atuação profissional, é importante que ela seja embasada nos preceitos da Enfermagem. Como o desenvolvimento das Teorias de Enfermagem reflete um movimento da profissão em busca da sua autonomia e da delimitação das suas ações, faz-se necessário que o profissional embase sua prática e sua atuação em conceitos científicos e evidências, até porque é uma prática relativamente nova a ser aplicada, e sobretudo porque a literatura científica nacional ainda é insuficiente nessa área [8]. A prática pode ser integrada aos processos de enfermagem, se encaixando e se tornando uma opção de intervenção de enfermagem para o cuidado prestado [9].

A Aromaterapia se utiliza da concentração de voláteis extraídos de vegetais, os Óleos Essenciais (OE), compostos químicos naturais e extremamente voláteis, provenientes do metabolismo de vegetais aromáticos [10].

Os Óleos Essenciais podem ter sua atuação no organismo de diversas formas, sendo administrado, através da ingestão, predominante na vertente francesa pouco utilizada no Brasil, do uso tópico e do meio mais comum, a inalação, provenientes da vertente britânica. Quando uma molécula de óleo essencial é inalada, ela atravessa as vias respiratórias superiores, e é absorvida nos alvéolos pulmonares, nas vias inferiores, entrando em contato com os vasos sanguíneos responsáveis pela troca gasosa, sendo então distribuída no organismo por meio da circulação sanguínea para os órgãos e tecidos. Ao serem administradas por via cutânea, as moléculas penetram na pele ou mucosas, sendo absorvidas e distribuídas pelos tecidos corporais através da corrente sanguínea. Quando ingeridas, as suas moléculas penetram pela mucosa intestinal, sendo absorvidas pelo sistema digestório e alcançando a corrente sanguínea, sendo essa última administração mais comum na vertente francesa [11-13].



**Figura 1** - Fluxograma de demonstração da ação dos OE- São Paulo 2022

Durante toda a atuação com óleos essenciais citadas acima, pode se fazer um recorte sobre o uso dos OE para alívio dos incômodos provenientes do ciclo gravídico e preparo para o parto, aliviando a gestante dos incômodos que a gestação comumente está relacionada, ao manejo psíquico da mulher nessa fase e até a indução do trabalho de parto. Através dessa revisão será possível analisar estudos com a atual função da aromaterapia para alívio dessas questões.

### Objetivo

Identificar na literatura os efeitos da aromaterapia no tratamento de queixas comuns das gestantes, durante o pré-natal.

### Métodos

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa em método de revisão integrativa. Essa técnica de pesquisa permite a busca, avaliação e sistematização das evidências disponíveis acerca do tema em questão; adiciona os resultados referentes ao tema estudado; permite indicar lacunas que devem ser preenchidas com novos estudos; permite melhor credibilidade e facilita criação ou atualização de protocolos em Unidades de Saúde [14].

Para construir a questão de pesquisa e conduzir as buscas foi utilizada a estratégia PICO, que contempla os seguintes elementos: População/Paciente - Interesse/Intervenção - Contexto; Seu uso permite evidenciar pesquisas que abordam o tema pesquisado com maior similaridade com o tema. Nesta perspectiva, a busca por artigos, embasada na pergunta “Quais os efeitos do uso da Aromaterapia nos sintomas

ligados ao Pré-natal?” A busca ocorreu entre março de 2021 e março de 2022. Para o desenvolvimento da presente revisão, foram seguidas as etapas: delimitação dos objetivos; busca em bases de dados, ancorada por critérios de inclusão e exclusão; análise crítica dos estudos identificados; discussão dos resultados.

Os artigos foram selecionados a partir de buscas literárias, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e PubMed, de janeiro a abril de 2022, utilizando os seguintes termos presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): gestação, aromaterapia, dor e náusea (aromaterapia AND gestante; aromaterapia AND dor; aromaterapia AND náusea).

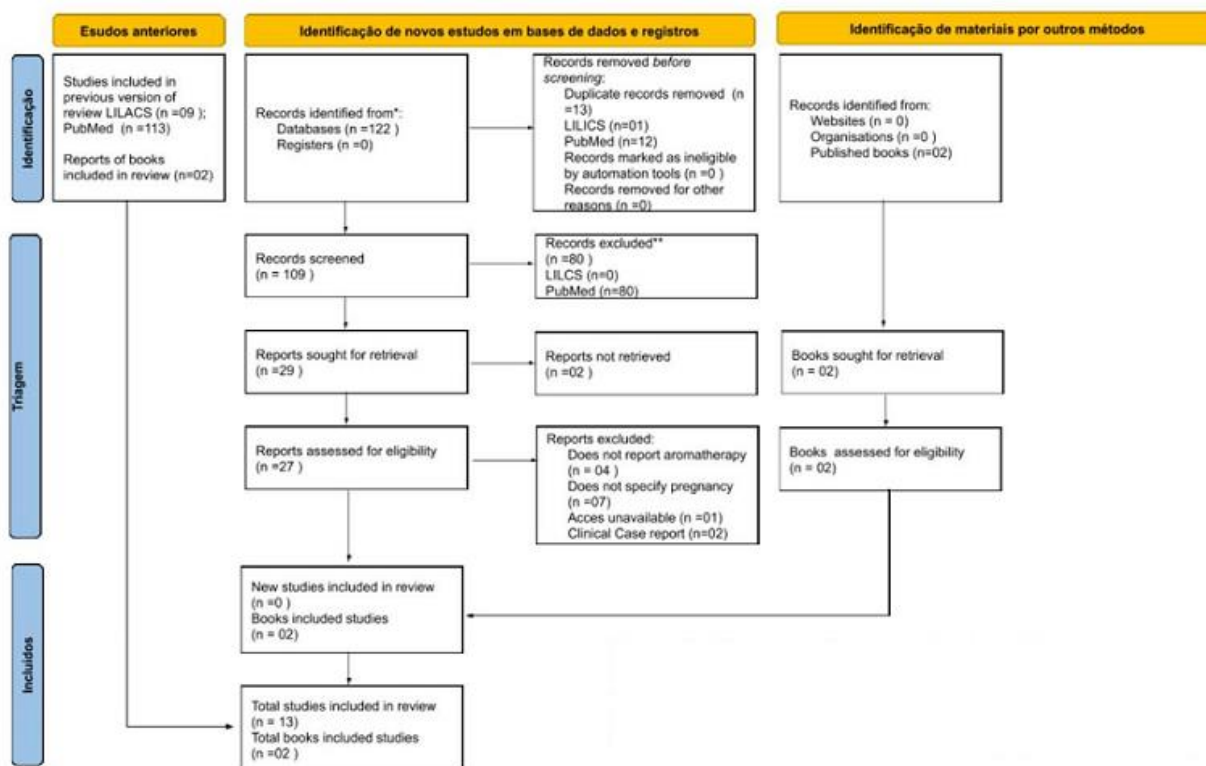
Encontrando um total de 9 artigos no Lilacs e 11 no PubMed pertinentes ao tema, num total de 113 na busca geral com os descritores. Após a segunda seleção, foram apresentados 20 artigos e desses os pertinentes ao tema específico do uso de Aromaterapia durante o período gestacional. Foram analisados para este estudo treze (13) artigos, e depois foram incluídos dois livros, conforme figura 02, baseada no fluxograma PRISMA e a tabela I descreve cada artigo para sua posterior análise (quadro sinóptico).

Durante a busca, foram utilizados como critério de inclusão: artigos na íntegra na língua espanhola e inglesa, publicações com metodologias claras sobre o objeto do estudo. Os textos tiveram seu conteúdo avaliado contemplando a identificação do artigo, sua publicação, as suas características metodológicas, além da avaliação dos métodos utilizados, nas intervenções apresentadas e dos resultados encontrados, além de livros publicados, com base em artigos anteriormente publicados, a partir de 2011. Além disso, foi válido incluir trabalhos em mulheres fora do período pré-natal, mas que trazem alívio de sintomas extremamente ligados a queixas durante o período em questão, como ansiedade no primeiro estágio do parto, náusea pós-parto e dores ligadas a contratilidade uterina. Foram excluídos trabalhos sem metodologias claras, resenhas e relatos de casos. Após essa etapa, foram incluídos dois livros publicados, com referências importantes, direcionados ao ensino e incentivo do uso de óleos essenciais no período gestacional, direcionados aos profissionais da saúde que prestam assistência a esse público.

Para a análise, os materiais foram distribuídos em um quadro sinóptico, que inclui os seguintes dados: nome do material, ano e língua, nome dos autores, intervenção estudada, resultados e recomendações. A discussão contribuiu para a elucidação dos mecanismos de ação da intervenção estudada, validando sua aplicação nas gestantes, proporcionando uma visão geral das recomendações para cada sintoma apresentado.

Foram encontrados 15 materiais, dentre artigos e livros publicados, nos quais 11 se tratam do uso da aromaterapia em gestantes no pré-natal, 1 artigo sobre o uso no pós-parto, 2 durante o trabalho de parto, e 1 na saúde da mulher em geral, não especificando o uso de pessoas grávidas.

**Resultados**



**Figura 2 - Fluxograma PRISMA.** Após aplicar os filtros e critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 13 artigos e 2 livros

**Quadro I - Quadro sinóptico: categorização dos artigos selecionados**

Nome do material	Publicação/Ano	Autores	Descritores	Intervenção	Recomendações Conclusões
Examination of the effectiveness of peppermint aromatherapy on Nausea in Women Post C-Section.	Jornal of Holistic Nursing	Lane B et al. 2012	Nausea; pregnancy; aromatherapy	O uso do óleo Hortelã-pimenta para redução da náusea pós cirurgia cesariana	Hortelã-Pimenta reduziu de maneira significativa a náusea em mulheres no pós parto de cesariana
Aromatherapy and massage for antenatal anxiety: its effect on the fetus	Complement Ther Clin Pract. 2006	Bastard T et al., 2006	Pregnancy; Aromatherapy	Revisão sobre o uso de óleos essenciais para ansiedade no pré natal e os efeitos fetais	Demonstrou eficácia significativa no uso de aromaterapia & massagem com EO de Lavanda para ansiedade anteparto, com conclusão de que



					há poucos estudos de seu uso na gestação.
The uses of aromatherapy in women's health. 2010	The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing	Tillett J et al, 2010	Pregnancy; Aromatherapy	Revisão sobre diversos óleos essenciais na saúde da mulher em geral e na gestação	Em revisão bibliográfica, diversos óleos citados como benéficos significativos ára amenizar incômodos da gestação como insônia (Lavanda), edema (lavanda, Hortelã, Pimenta), dor lombar (lavanda, Bergamota), dores de cabeça (Laranja, Cipreste), hemorroidas (Pimenta) e fissuras anais (Lavanda, Camomila alemã)
Aromatherapy for Health Professionals	Churchill Livingston Ed	Shirley Price et al., 2011	No livro se retrata e recomenda o uso de diversos óleos essenciais, como a Lavanda para melhoria significativa de todas essas desordens que acometem maioria das gestantes		Recomenda-se o uso da aromaterapia na pressão alta (Neroni, Limão, Melissa, Lavanda, Ylan-Ylang), constipação (Pimenta-preta, Laranja amarga, gengibre, mandarina, azia (mandarina, Hortelão pimenta, limão), náuseia matinal (limão, hortelão pimenta, Hemorroidas (neroli, Tea tree, Melaleuca, Gerânio cipreste, limão), edema (cipreste, limão, grapefruit), instabilidade emocional (laranja doce, laranja azeda, lavanda, grapefruit), camomila, limão, Sândalo), cloasma (Limaão, Gerânio, rosa, neroli)
Effect of aromatherapy with peppermint oil on the severity of nausea and vomiting in pregnancy: a single blind randomized	Reprod Infertil	Joulaeera DL et al. 2018	Nausea, pregnancy, aromatherapy	Estudo comparativo com placebo e óleo essencial de Hortelão pimenta para náusea e vômito na gestação	O óleo de Hortelão pimenta melhorou a náusea e o vômito das gestantes submetidas de maneira significativa
Effects of aromatherapy Massage on pregnant women's stress and immune function: a longitudinal prospective, controlled randomized trial	Journal of integrative and complementary medicina	Chen PJ et al., 2017	Pregnancy, aromatherapy	Estudo randomizado sobre o uso de aromaterapia para o alívio do estresse em gestantes	Melhora significativa e quase imediata do nível de estresse da gestante e melhora a prazo da imunidade em uso de OE lavanda em aplicação cutânea
Supporting physiologic approach to pregnancy and	Wiley & Sons, 2013	Avery MD, 2013		Uso da aromaterapia para ansiedade pré-	O uso de OE de lavanda para reduzir a ansiedade e o estresse pré durante e no pós-



practical birth: a guide				natal, no parto e no nascimento	parto se mostrou significativo
The effect of topical rosa damascena (Rose) oil on pregnancy related back low pain: a randomized controlled clinical trial	Journal of based Complementary & alternative Medicine	Shirazi M et al., 2017	Pregnancy, aromatherapy, pain	Estudo Randomizado sobre o efeito do óleo de Rosa para lombalgia em gestantes	O uso de óleo essencial de rosa para alívio de lombalgia, durante o período gestacional concluindo o benefício significativo de seu uso
The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: a double blind randomized controlled clinical trial	Iran Red Crescent Med J	Yavari Kia P., et al., 2014		Estudo duplo-cego, randomizado, sobre o efeito do óleo essencial de limão para alívio da náusea e vômito na gestação	O uso de Limão se mostrou significativo na náusea e melhora do vômito no segundo e quarto dia de uso
Comparing the effects of aromatherapy with rose oils and warm foot bath on anxiety in the first stage of labor in nulliparous women	Iran Red Crescent Med J	Kheirkhah M et al., 2016	Pregnancy, aromatherapy	Estudo analisado o uso da aromaterapia e escalda pés para alívio da ansiedade durante o trabalho de parto	O grupo que usou escalda pés e o óleo de rosa demonstrou maior benefício na diminuição significativa do escore de ansiedade
Investigating the effect of rose essential oil in patients with primary dysmenorrhea	Complement Ther Clin Pract	Uysal M et al., 2016	Aromatherapy, pain	Estudo investigativo randomizado sobre o uso de óleo de rosa para alívio de cólicas	O uso do óleo essencial de rosa se mostrou significativo para o tratamento da dismenorreia primária
Effect combined of inhalation aromatherapy with lemon and peppermint on nausea and vomiting of pregnancy: a double blind, randomized clinical trial	Iran J Nurs Midwifery Res	Safai F, et al., 2020	Pregnancy, aromatherapy	Estudo duplo cego, randomizado, sobre o uso do óleo essencial de Peppermint e limão para alívio das náuseas e vômito durante a gestação	O uso da combinação dos óleos de Hortelão pimenta e limão se mostrou significativo para o alívio de vômitos em gestantes, a partir do segundo dia de uso
Aromatherapy on Obstetrics: a critical review of the literature	Clinical Obstetrics and Gynecology	Bartone AC et al., 2021	Pregnancy, aromatherapy	Revisão integrativa englobando diversos usos da aromaterapia na obstetrícia	No pré-natal, foram encontrados artigos mostrando a eficácia no uso para náusea e vômito de hortelã pimenta e Limão; ansiedade e melhora da imunidade com Lavanda, bergamote e laranja amarga
Effect of inhalation of Geranium essence on anxiety and physiological parameter during first stage of labor nulliparous in	Journal of Caring Sciences	Rashidi Fakari F, et al. 2015	Pregnancy, aromatherapy	Estudo randomizado sobre o uso de óleo de gerânio para alívio da ansiedade no	O uso de gerânio para diminuição da ansiedade em parturientes no primeiro estágio do TP se mostrou significativo observando score e e

women: a randomized clinical trial				prieiro estágio do trabalho de parto	padrões mutiparamétricos de ansiedade com ênfase na pressão diastólica
Usode aromaterapia en gestantes: una revisión de la literatura	Rev Cienc Cuidad	Angarita-Navarro AM et al., 2022	Pregnancy, aromatherapy	Revisão sistemática sobre o uso de óleos essenciais para queixas no período gestacional	O uso de diversos óleos como lavanda, rosa, menta e limão apar alívio de dor lombar, insônia, dor de cabeça e prurido vaginal como a lavanda e a menta, ansiedade como a lavanda, bergamota, menta, laranja e limão e ainda o uso de OE de orégano para induzir o trabalho de parto.

## Discussão

Verificou-se que grande parte dos artigos incluídos nesta revisão estudaram o uso da aromaterapia em pessoas durante o período gravídico, porém devido à escassez de artigos encontrados, foram incluídos artigos que se tratam de saúde da mulher não gestante, parto e pós-parto, que visam o alívio de sintomas similares aos retratados durante o pré-natal, como ansiedade, lombalgia, contrações uterinas, náusea e vômito. Foram identificados apenas 11 estudos (10 na língua inglês e 01 na língua espanhola) e 02 livros (ambos na língua inglesa), que tratassem das queixas durante o período de gestação, o que pode indicar uma tendência de pouca valorização dos desconfortos comuns durante a gravidez, como a lombalgia, a cefaleia, náusea, e edema, por exemplo; sugerindo que tais queixas estão sendo tratados de modo tradicional, com uso de antieméticos e analgésicos, sendo ignorada a possibilidade de métodos mais naturais para o controle da dor e dos sintomas retratados.

### *Azia, náusea e êmese*

Nos artigos encontrados sobre o uso para alívio de queixas comuns das gestantes durante o pré-natal, todos concluíram a eficácia do uso desse método para tratar os sintomas estudados. Tratando-s de náusea e vômito foram encontrados materiais e estudos recomendando o uso dos OE no tratamento do tópico em questão. O uso do óleo essencial de Limão se mostrou eficaz em dois artigos e presente em um livro, no tratamento dessa questão, um se tratando da sua aplicação por via inalatória de maneira isolada [15] e outra em conjunto como OE de Hortelã-pimenta [16], um artigo tratou do uso isolado do OE de Hortelã-pimenta[17], outro ainda refere o uso do OE de Menta [18].

Para Azia, além dos óleos já mencionados, foi encontrada a eficácia do uso do OE de Mandarina e Lavanda [18,19]. Todos os materiais concluíram a eficácia significativa de ambos os óleos, combinados ou não, para o tratamento de náuseas e vômitos durante o período gestacional, não sendo relatado nenhum efeito adverso causado pelo uso, tendo forte recomendação, em vista da restrição de antieméticos possíveis de prescrição para esse período.

Também sobre o uso do OE de Hortelã-pimenta, foi encontrado o seu uso em puérperas que foram submetidas a cirurgia Cesariana, comprovando sua eficácia como um Antiemético potente, tanto no pré-natal como no pós-parto [20].

#### *Constipação, hemorroidas e fissuras anais*

Na gravidez, além dos fatores relacionados à dieta, outros contribuem para a piora deste sintoma, tais como: suplementação de ferro, redução na atividade física, motilidade reduzida do cólon com tempo de trânsito prolongado e os efeitos hormonais sobre a motilidade gastrintestinal [21]. A partir disso, a constipação e como consequência hemorroidas e fissuras se tornam mais frequentes nesse período. Nos materiais encontrados foi indicado o uso de óleos essenciais de forma inalatória e cutânea, com relativa melhora dos sintomas com seu uso contínuo, para constipação foram apresentados os óleos Pimenta-Preta, Laranja-Amarga, Gengibre e Mandarina. Já para o auxílio ao tratamento das hemorroidas, que também podem ocorrer no pós-parto, são indicados Neroli, Tea-tree, Melaleuca, Gerânio, Cipreste, Pimenta-Preta e Limão [19]. No caso das fissuras anais, os óleos essenciais encontrados em estudo foram Lavanda e Camomila-Alemã, apresentando uma melhora do incômodo e na cicatrização [22].

#### *Lombalgia*

O uso de óleo essencial de Rosa, se mostrou, em estudo clínico randomizado, eficácia para o alívio da lombalgia em mulheres, durante o período gestacional, com diminuição significativa do escore de dor das pacientes incluídas no estudo, em comparação ao grupo controle [23]. Não sendo relatado nenhum efeito adverso sobre o uso do óleo em questão. Ainda sobre dor na lombar foi encontrado em livro publicado em 2011, recomendando aos profissionais da saúde o uso de óleos essenciais, como Lavanda, para tratamento não só de lombalgia em gestantes, mas sintomas como azia, náusea e edema [19]. Sobre o mesmo tema foi demonstrado em artigos a forte

recomendação do uso de OE para tratamento dessas questões, como o de Rosa, Bergamota e Lavanda [18-22-24].

### *Edema*

Em livro publicado em 2011 e em artigo publicado em 2010, foram indicados para tratamento de edema, durante o período gestacional, devido ao acúmulo de líquido, hormonalmente provocado, os OE de Lavanda, Hortelã-Pimenta, Cipreste, Limão e Grapefruit. Sua aplicação tópica, em conjunto com massagem localizada apresentou melhora significativa no sintoma e melhor conforto da gestante [19-22].

### *Ansiedade*

Uma queixa bastante presente no atendimento de mulheres gestantes é a ansiedade e estresse, em vista que para muitas é a primeira vez em passar por esse processo, mesmo não sendo a primeira gestação existem diversos fatores externos que corroboram para a ansiedade acerca desse período, como a saúde dela e do feto, o tipo de parto, a aceitação da família e dela própria, o trabalho, o custo financeiro, dentre diversos agravantes estressores nesse período. A partir disso, foram encontrados 06 materiais que retratam e estudam o uso de OE para o tratamento do estresse e da ansiedade no período gestacional, sendo 04 no pré-natal e 02 durante o trabalho de parto. Em livro publicado em 2013, é estabelecido o uso de OE para alívio da ansiedade no pré-natal, no parto e no pós-parto, sob o uso do OE de Lavanda [24] sendo este associado em estudo de 2010 à melhora também da Insônia nas gestantes [22]. Em outro livro, de 2011, [19] é apresentada uma variedade mais completa de óleos a serem utilizados para estabilidade emocional durante a gestação, como Laranja-Doce, Laranja-Azeda, Grapefruit, Camomila, Limão e Sândalo. Em revisão publicada em 2022, é sugerido, além da Lavanda, o uso dos OE de Bergamota, Menta, Laranja e Limão para a melhoria do bem-estar, ânimo e da ansiedade nas gestantes [18].

O uso de aromaterapia se mostrou eficaz, não só para a diminuição da ansiedade e estresse, com sua aplicação cutânea através de massagens, diminuindo significativamente o limiar ansioso nas pacientes submetidas, mas também demonstrando não ter efeitos maléficos para o organismo fetal, ao contrário de alguns ansiolíticos no mercado, como Benzodiazepínicos que provocam sedação fetal e neonatal e está associado ao risco de aborto espontâneo precoce [26], sendo então recomendada a aromaterapia para alívio da ansiedade de maneira eficaz durante o período gestacional [18-27].

Em estudo longitudinal, prospectivo, randomizado, não foi apenas constatada a eficácia do uso do OE de Lavanda a 2%, por via cutânea, através de massagem, para o alívio da ansiedade em gestantes, mas também uma elevação significativa da Imunoglobulina A (IgA) e diminuição importante do hormônio Cortisol no grupo submetido a intervenção, constatando uma diminuição fisiológica dos níveis de estresse e aumento significativo na imunidade das gestantes submetidas [28].

Não só no pré-natal, há o uso de OE para ansiedade durante o trabalho de parto, trazendo também uma eficácia significativa na diminuição da ansiedade. Em estudo iraniano, foi usado o OE, já citado, de Rosa, mas em conjunto com a utilização de escalda-pés, sendo aplicada a intervenção em três grupos: o primeiro como grupo controle, o segundo com o uso apenas do escalda-pés, e o terceiro com seu uso combinado a inalação do óleo de Rosa. No estudo em questão, o grupo com melhor efeito sobre a ansiedade foi o terceiro grupo, submetido a ambas as intervenções simultâneas [29].

Por fim, um estudo, também iraniano, conseguiu mensurar, multiparametricamente a diminuição da Pressão Arterial diastólica, após o uso do OE de Gerânio para alívio da ansiedade durante o primeiro período do trabalho de parto, tendo uma diminuição do escore de ansiedade além da alteração na PA. Trazendo o questionamento da eficácia deste óleo durante o pré-natal para a ansiedade da gestante e até mesmo para auxílio do controle da pressão arterial durante o período gestacional [30].

#### *Dismenorreia e contrações uterinas*

A dismenorreia primária refere-se ao quadro de dor em cólica que acompanha o início do ciclo menstrual, porém não está associada à doença pélvica. A dismenorreia pode acontecer no período gestacional, sendo bastante referido pelas gestantes cólicas no início gestacional, ligada às mudanças hormonais e alterações endometriais necessárias para o desenvolvimento fetal. Em estudo encontrado, é relatado o uso de aromaterapia para tratamento da dismenorreia primária de modo eficaz, porém não evidenciando seu uso em gestantes [31]. Mas, como o óleo estudado se trata do OE de Rosa, é válido se questionar a realização de estudos utilizando esse óleo não só para ansiedade e lombalgia, mas também para dismenorreia durante o período inicial de gestação.

Permanecendo no tema de cólicas, o uso do OE de Orégano se apresentou uma ótima alternativa para a indução do trabalho de parto por um meio mais natural e não

farmacológico, em vista que provoca as contrações uterinas, inclusive não sendo recomendado seu uso no período gestacional antecedente [18].

### *Infecções vaginais*

Uma queixa extremamente frequente no pré-natal é o prurido vulvar e vaginal. Em decorrência das alterações hormonais na gestação, ocorre a sensibilização da mulher a alterações do pH vaginal, sendo um período de maior ocorrência de Candidíase e Vaginose, que devem ser tratadas com o antifúngico e antibiótico preconizados [32]. Porém os OE podem ser prescritos para alívio dos sintomas em questão, com o uso de OE de Lavanda, até que as medicações equilibrem novamente o pH tratando a causa do sintoma em questão [18].

### *Cloasma*

O Cloasma, nada mais é que o melasma durante o período gestacional. O melasma ocorre em até 75% das gestantes. Geralmente tem início no segundo trimestre da gestação, sendo mais comum em mulheres da raça negra, podendo afetar sua autoestima. Devido ao período gravídico o tratamento medicamentoso é mais complicado, ficando mais restrito a determinadas substâncias [33]. Em livro encontrado nesta revisão, é indicado o uso tópico nas áreas afetadas dos OE de Limão, Gerânio, Rosa e Neroli, podendo ser utilizados no auxílio ao tratamento, não substituindo a necessidade do uso permanente de Protetor solar diário com FPS maior que 30 [19].

## **Conclusão**

Nesta revisão foram encontrados livros e artigos científicos comprovando a eficácia de Óleos Essenciais para o tratamento de queixas comuns das gestantes durante o pré-natal. As recomendações se baseiam em queixas como lombalgia, náusea, vômitos, ansiedade e estresse, comprovando a melhora significativa dessas queixas após a aplicação de determinados OEs.

Nos estudos coletados, o óleo de Rosa, e ou Lavanda, se mostrou bastante eficaz para o tratamento da dor lombar em gestantes, uma queixa extremamente comum principalmente no terceiro trimestre gestacional, devido ao peso fetal e de seus anexos e a mudança do centro de gravidade da mulher. Outra queixa consideravelmente comum durante o período gestacional, porém mais prevalente no início da gestação são os enjoos e vômitos, decorrentes de todas as alterações hormonais presentes nesse

início de gravidez, os OE de Hortelã-Pimenta, Limão, e a sua aplicação em conjunto, demonstrou, através dos estudos encontrados, uma melhora significativa nessas queixas, podendo ser uma alternativa eficaz, e com menos efeitos adversos à essa queixa tão comum na gestação, foram citados também os óleos . O prurido vaginal, decorrente de alterações do pH vaginal, também pode ser reduzido com o uso de OE de Lavanda e o de Menta até a completa eficácia do tratamento medicamentoso do microorganismo responsável.

A ansiedade também foi pontuada nos estudos encontrados, e o seu tratamento com os OE, Bergamota, Menta, Laranja, Gerânio e Lavanda também se mostraram bastante positivos, diminuindo o escore de ansiedade das gestantes submetidas aos estudos. Sendo o último não só diminuindo os níveis de Cortisol circulante, mas também aumentando a imunidade das gestantes submetidas, se mostrando uma alternativa mais barata, natural, e sem efeitos adversos a medicações comumente usadas para o tratamento de gestantes com transtorno de ansiedade.

Em vista dos poucos estudos encontrados sobre a Aromaterapia no pré-natal, se mostrou importante trazer estudos que tratam, de maneira eficaz, as mesmas queixas presentes no pré-natal, mas demonstrando seu tratamento no trabalho de parto e no pós-parto, temas que apresentam mais estudos, sendo temas significativamente mais estudados do que o seu uso durante o período de gestação.

Por fim, no presente estudo, podemos observar a escassez de trabalhos demonstrando a eficácia do uso de Óleos Essenciais durante o pré-natal, um período extremamente vulnerável para a gestante e para a família, por se tratar de algo novo, que altera hormonalmente o corpo da mulher e estruturalmente o círculo familiar. O período pré-natal é essencial para um trabalho de parto e um nascimento mais saudável, por se tratar da fase em que a mulher se prepara e se empodera para o período subsequente, é realmente muito importante observar esse período com a mesma importância que o trabalho de parto, prestando uma assistência exclusiva e incentivando o estudo para melhora da qualidade de vida das mulheres nesse período.

Verificou-se a falta de trabalhos relacionados às queixas trazidas pelas gestantes durante o pré-natal, e a possibilidade do uso de práticas integrativas e complementares para alívio de sintomas e melhora da qualidade de vida dessas pessoas.

**Conflito de interesse**

Não há conflito de interesse.

**Fontes de financiamento**

Não houve.

**Contribuição dos autores**



*Concepção e desenho da pesquisa:* Janzen DC; *Coleta de dados:* Silva IM; *Análise e interpretação dos dados:* Janzen DC, Silva IM; *Redação do manuscrito:* Janzen DC, Silva IM; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Janzen DC, Silva IM

## Referências

1. National Center for Complementary and Alternative Medicine. Complementary, alternative, or integrative health: what's in a name? [Internet]. Bethesda; 2008 [cited 2014 July 21]. Available from: <http://nccam.nih.gov/health/whatiscom>
2. Luz MT. Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007. doi: 10.1590/S1413-81232008000400035
3. World Health Organization. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Geneva: WHO; 2000. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66783>
4. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO; 2014. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/92455>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 971/2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, maio-2006. Seção 1, p.20-5. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PNPIC). 2015, 2ª ed. Disponível em:[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf) Acesso em: 10 de dezembro de 2021.
7. Tisserand R. The art of aromatherapy. New York: Metro Books; 2004.
8. Almeida VCF, Lopes MVO, Damasceno MMC. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise pautada em Barnaum. Rev Esc Enferm.USP. 2005;39(2):202-10. doi: 10.5205/reuol.9681-89824-1-ED.1004sup201617
9. Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Silva MJP. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(1):127-33. doi: 10.1590/S0080-623420160000100017
10. Smith MC, Kyle L. Holistic foundations of aromatherapy for nursing. Holist Nurs Pract. 2008;22(1):3-9. doi: 10.1097/01.HNP.0000306321.03590.32
11. Kamkaen N, Ruangrunsi N, Patalung NN, Wattanachai Yingcharoen R. Physiological and psychological effects of lemongrass and sweet almond massage oil. J Health Res. 2015;29(2):85-91.
12. Bakkali F, Averbeck S, Averbeck D, Idaomar M. Biological effects of essential oils - a review. Food Chem Toxicol. 2008;46(2):446-75. doi: 10.1016/j.fct.2007.09.106
13. Potts J. Aromatherapy in nursing practice. Aust Nurs J. 2009;16(11):55.

14. Tanaka OY, Tamaki EM. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Cienc Saúde Coletiva*.2012;17:821-28. doi: 10.1590/S1413-81232012000400002
15. Yavari Kia P, Safajou F, Shahnazi M, Nazemiyeh H. The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: a double-blinded, randomized, controlled clinical trial. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;16(3):e14360. doi: 10.5812/ircmj.14360
16. Safajou F, Soltani N, Taghizadeh M, Amouzeschi Z, Sandrous M. The effect of combined inhalation aromatherapy with lemon and peppermint on nausea and vomiting of pregnancy: a double-blind, randomized clinical trial. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2020 Sep 1;25(5):401-6. doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR\_1119
17. Joulaeeraad N, Ozgoli G, Hajimehdipoor H, Ghasemi E, Salehmoghaddam F. Effect of Aromatherapy with Peppermint Oil on the Severity of Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Single-blind, Randomized, Placebo-controlled trial. *J Reprod Infertil*. 2018 Jan-Mar;19(1):32-38. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29850445/>
18. Angarita-Navarro AM, Casas-Cárdenas PD, López-Aguirre JP. Uso de aromaterapia en gestantes: una revisión de la literatura. *Rev Cienc Cuidad*. 2022;19(1):107-118. doi: 10.22463/17949831.3092
19. Price S, Price L. *Aromatherapy for Health Professionals*. Londres: Churchill Livingstone; 2011. 263 p.
20. Lane B, Cannella K, Bowen C, et al. Examination of the effectiveness of peppermint aromatherapy on nausea in women post c-section. *Journal of Holistic Nursing*. 2012;30(2):90-104. doi:10.1177/0898010111423419
21. Saffiot RF, et al. Constipação intestinal e gravidez. *Femina* 2011;39(3).
22. Tillett J, Ames D. The uses of aromatherapy in women's health. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2010;24(3):238-45.
23. Shirazi M, Mohebitabar S, Bioos S, Yekaninejad MS, Rahimi R, Shahpiri Z, Nejatbakhsh F. The Effect of Topical Rosa damascena (Rose) Oil on Pregnancy-Related Low Back Pain. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*. 2016;22(1):120–26. doi: 10.1177/2156587216654601
24. Bertone AC, Dekker RL. Aromatherapy in obstetrics: a critical review of literature. *Clin Obstet Gynecol*. 2021;1;64(3):572-88. doi: 10.1097/GRF.0000000000000622
25. Avery MD. *Supporting a physiologic approach to pregnancy and birth: a practical guide*. John Wiley & Sons; 2013.
26. Sheehy O, et al. association between incident exposure to benzodiazepines in early pregnancy and risk of spontaneous abortion. *JAMA Psychiatry*. 2019;76(9):948-957. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2019.0963
27. Bastard J, Tiran D. Aromatherapy and massage for antenatal anxiety: its effect on the fetus. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2006;12(1):48-54. doi: 10.1016/j.ctcp.2005.07.001

28. Chen, Pao-Ju et al. Effects of aromatherapy massage on pregnant women's stress and immune function: a longitudinal, prospective, randomized controlled trial. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2017;23(10):778-86. doi: 10.1089/acm.2016.0426
29. Kheirkhah M, Vali Pour NS, Nisani L, Haghani H. Comparing the effects of aromatherapy with rose oils and warm foot bath on anxiety in the first stage of labor in nulliparous women. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;16(9):e14455. doi: 10.5812/ircmj.14455
30. Rashidi Fakari F, Tabatabaeichehr M, Kamali H, Rashidi Fakari F, Naseri M. effect of inhalation of aroma of geranium essence on anxiety and physiological parameters during first stage of labor in nulliparous women: a randomized clinical trial. *J Caring Sci*. 2015 Jun 1;4(2):135-41. doi: 10.15171/jcs.2015.014
31. Uysal M, Doğru HY, Sapmaz E, et al. Investigating the effect of rose essential oil in patients with primary dysmenorrhea. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2016;24:45-49. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.05.002
32. Lima TM, et al. Corrimentos vaginais em gestantes: comparação da abordagem sintromica com exames da prática clínica da enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2013;47(6):1265-71. doi: 10.1590/S0080-623420130000600002
33. Alves GF, Varella TCN. Dermatologia e gestação. *An Bras Dermatol*. 2005;80(2):179-86. doi: 10.1590/S0365-05962005000200009



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.