

UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS – UNIMES
CURSO DE ENFERMAGEM

Amanda de Sousa Rodrigues
Ana Beatriz Beltrão

O USO DA AROMATERAPIA DURANTE O TRABALHO DE PARTO

SANTOS
2025

**UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS – UNIMES CURSO DE
ENFERMAGEM**

Amanda de Sousa Rodrigues

Ana Beatriz Beltrão

O USO DA AROMATERAPIA DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito para a obtenção do título de
Graduação no Curso de Enfermagem da
Universidade Metropolitana de Santos –
UNIMES

Orientador: Profa. Ms. Natália Custódio

SANTOS

2025

Dados da Ficha Catalogr

B453u BELTRÃO, Ana Beatriz ; RODRIGUES, Amanda de Sousa.

O Uso da Aromaterapia Durante o Trabalho de Parto. / Ana Beatriz Beltrão; Amanda de Sousa Rodrigues. – Santos, 2025.
18f.

Orientador: Ms. Natália Custódio.

Revisão de Literatura, Bacharelado. Universidade Metropolitana de Santos, Enfermagem, 2025.

1. Aromaterapia. 2.Óleos Voláteis. 3.Trabalho de Parto
Obstétrico.
I. Título. O Uso da Aromaterapia Durante o Trabalho de Parto

CDD:610

Vanessa Laurentina Maia
Crb8 71/97
Bibliotecária Unimes

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a Deus e às nossas famílias, pelo apoio e amor em todos os momentos desta jornada. Às mulheres que vivenciam a intensidade do parto, cuja força nos inspira, dedicamos também este estudo sobre a aromaterapia, como forma de cuidado mais humano e acolhedor.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos conceder força, saúde e sabedoria em cada etapa desta caminhada acadêmica. Sem a Sua presença, muitas vezes silenciosa, mas sempre constante, não teríamos encontrado a motivação necessária para superar os desafios que surgiram ao longo desta trajetória.

Aos nossos familiares, que foram nosso alicerce em todos os momentos, expressamos nossa mais profunda gratidão. Obrigada pelo amor, paciência, compreensão e incentivo diante das nossas ausências e renúncias. Cada gesto de apoio, cada palavra de encorajamento e cada demonstração de carinho foram fundamentais para que este trabalho fosse concluído.

Aos professores e orientadores, agradecemos pela dedicação em compartilhar conhecimentos, pela paciência e pelo compromisso em nos guiar nesta jornada acadêmica. Suas contribuições foram indispensáveis para o crescimento pessoal e profissional que conquistamos ao longo da graduação. Aos colegas e amigos que estiveram ao nosso lado, partilhando aprendizados e dificuldades, também deixamos registrado o nosso sincero reconhecimento.

Estendemos ainda nossos agradecimentos a todas as mulheres que vivenciam a experiência do parto, cuja força e coragem inspiraram este estudo. A elas, dedicamos a esperança de que o uso da aromaterapia possa ser mais um recurso de acolhimento e cuidado humanizado. Reconhecemos também o valor de cada profissional de enfermagem que, com dedicação e sensibilidade, torna o momento do nascimento mais respeitoso, seguro e integral.

Este trabalho é resultado não apenas do nosso esforço, mas também do apoio coletivo de todos que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para sua realização. A cada um que fez parte desta caminhada, deixamos aqui o nosso mais sincero muito obrigada.

"A enfermagem é uma arte; e se há de ser feita como uma arte, exige uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor." (NIGHTINGALE, 1859)

Amanda de Sousa Rodrigues

Ana Beatriz Beltrão

O USO DA AROMATERAPIA DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito para a obtenção do título de
Graduação no Curso de Enfermagem da
Universidade Metropolitana de Santos –
UNIMES

Orientador: Profa. Ms. Natália Custódio

Data de Aprovação:

Banca Examinadora:

Nome	Titulação
Nome	Titulação
Nome	Titulação

SANTOS

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo geral.....	8
2.2 Objetivo Específico	8
3. MÉTODO	9
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4.1 Aromaterapia e manejo da dor no parto	12
4.2 Aromaterapia e ansiedade no trabalho de parto	13
4.3 Protocolos hospitalares e aplicabilidade prática.....	14
4.4 Segurança, aceitabilidade e papel da enfermagem	14
4.5 Limitações e perspectivas futuras.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o número de cesarianas apresenta-se em constante crescimento, especialmente entre mulheres com acesso ao sistema de saúde privado. Em 2019, a taxa de cesarianas atingiu 84,76%, índice elevado em comparação a outros sistemas de saúde no mundo¹.

A decisão sobre a via de parto é um tema que merece ser discutido de forma prévia e consciente, considerando que a literatura científica reconhece o parto natural como benéfico tanto para a mãe quanto para o bebê. Apesar disso, muitas mulheres optam pela cesariana em virtude do medo da dor intensa durante o trabalho de parto.

No âmbito da assistência à saúde, o processo de parto pode ser favorecido por métodos que estimulam a fisiologia natural do corpo, sendo o enfermeiro um dos principais profissionais envolvidos nesse cuidado. Este exerce múltiplas funções, com o objetivo de proporcionar à gestante a melhor experiência possível nesse momento único. Nesse sentido, torna-se relevante propor iniciativas que contribuam para o alívio da dor e a estabilidade emocional da parturiente, como a utilização da aromaterapia².

Entretanto, no contexto brasileiro, o modelo biomédico ainda é predominante na assistência ao parto, o que dificulta a implementação de métodos alternativos nos ambientes hospitalares. Com o intuito de ampliar e qualificar as formas de cuidado, o Sistema Único de Saúde (SUS) instituiu, em 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que contempla recursos terapêuticos como a aromaterapia. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio de resoluções específicas, reconhece a competência legal do enfermeiro para aplicar essas práticas, desde que possua a devida capacitação³⁻⁵.

A aromaterapia consiste no uso terapêutico de óleos essenciais extraídos de plantas aromáticas. Quando inalados, esses óleos ativam receptores do sistema respiratório, que, por meio do sistema olfativo e do bulbo olfatório, estabelecem conexão direta com o Sistema Nervoso Central. Esse processo estimula o sistema límbico, responsável pelo controle da memória, das emoções, da sexualidade, dos impulsos e dos instintos, promovendo respostas físicas e psicológicas. Além da via inalatória, os óleos essenciais podem ser aplicados sobre a pele, atingindo folículos pilosos, glândulas sebáceas e células cutâneas, onde interagem com receptores sensoriais, potencializando seus efeitos terapêuticos⁶.

A aromaterapia é uma prática integrativa de grande relevância no alívio da dor durante o parto, pois promove relaxamento físico e emocional por meio do uso terapêutico de óleos essenciais, auxiliando na redução da ansiedade e no controle da dor sem recorrer exclusivamente a métodos farmacológicos. Essa prática contribui para tornar o parto mais humanizado, favorece o bem-estar da gestante e fortalece sua autonomia, ao oferecer alternativas seguras, naturais e eficazes de cuidado.

O enfermeiro tem papel essencial na introdução de práticas integrativas para o alívio da dor no parto, atuando como facilitador da humanização do cuidado e garantindo que a gestante tenha acesso a métodos complementares, como a aromaterapia. Sua atuação é decisiva na orientação, aplicação e acompanhamento dessas práticas, assegurando que sejam realizadas de forma segura e respeitosa. Dessa maneira, o enfermeiro amplia as possibilidades de manejo da dor, promove maior conforto à mulher e contribui para uma experiência de parto mais positiva e menos medicalizada.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Apresentar os benefícios da aromaterapia no alívio da dor durante o trabalho de parto.

2.2 Objetivo Específico

- Identificar o impacto da aromaterapia no atendimento humanizado durante o parto;
- Refletir sobre a atuação da equipe de enfermagem no atendimento humanizado durante o parto;

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, fundamentado em material previamente publicado, incluindo estudos experimentais e não experimentais. Os dados foram extraídos de literatura teórica e empírica, organizados em etapas próprias de uma revisão integrativa: formulação da questão norteadora, definição da estratégia de busca, seleção e amostragem da literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e síntese da revisão.

Os descritores utilizados foram: “aromaterapia”, “óleos voláteis”, “trabalho de parto obstétrico” e “dor no parto”. Para a combinação dos termos, foram empregados os operadores booleanos AND e OR. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), todas acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

No processo de busca, foram inicialmente identificados 38 artigos na MEDLINE, 26 artigos na LILACS e 21 artigos na BDENF, totalizando 85 artigos, ao final utilizou-se 18 artigos no trabalho completo, tendo 9 como bases principais dos resultados e discussões.

Após a triagem, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos que respondiam ao objetivo do estudo disponíveis em formato digital completo e gratuito, publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês, artigos originais ou de revisão bibliográfica.

Como critérios de exclusão, descartaram-se artigos duplicados entre as bases de dados, publicações anteriores a 2015, trabalhos não disponíveis em texto completo, estudos que não abordavam a temática dar uma terapia no contexto do trabalho de parto de textos e idioma diferente de português e inglês e revisões de literatura.

Os dados coletados foram organizados e analisados de forma crítica, buscando-se identificar padrões, convergências e divergências nas evidências apresentadas. A análise integrou tanto aspectos teóricos quanto empíricos, de modo a possibilitar uma compreensão abrangente sobre o uso da aromaterapia durante o trabalho de parto e seus efeitos no alívio da dor e na humanização da assistência.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentam-se categorizados na tabela abaixo:

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
2022	KARASEK, Gisele. MATA, Júnia Aparecida Laia. VACCAR, Alessandra	O USO DE ÓLEOS ESSENCIAIS E AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO	identificar na literatura científica sobre o uso da aromaterapia e dos óleos essenciais no manejo do trabalho de parto; e elaborar um protocolo hospitalar, a partir dos achados nas publicações, sobre aromaterapia e aplicação de óleos essenciais no trabalho de parto.	trata-se de revisão integrativa da literatura desenvolvida nas bases de dados LILACS, Cochrane Library e Pubmed. Incluíram-se artigos científicos originais publicados no período de 2000 a 2019.	Este estudo analisou treze artigos, dos quais foram identificadas quatro categorias principais: Utilização da aromaterapia para atenuar a dor durante a fase de dilatação do trabalho de parto. Emprego da aromaterapia como método para diminuir a ansiedade no decorrer do trabalho de parto. Diferentes formas de administração de óleos essenciais durante o trabalho de parto. Aplicação de óleos essenciais no controle de sintomas incômodos e no auxílio da progressão do trabalho de parto. A partir dos resultados, elaborou-se um protocolo hospitalar sobre o uso de aromaterapia no trabalho de parto.

2023	Karatopuk S. et al.	Determining the effect of inhalation and lavender essential oil massage on labor pain	Avaliar se inalação e massagem com lavanda aliviam a dor do parto	Ensaio clínico randomizado: controle (n≈40), lavanda inalatória (n≈44) e massagem com lavanda (n≈44)	Ambos os modos com lavanda reduziram a dor percebida versus controle; recomendada como método complementar por parteiras.
2023	Sirkeci I. et al.	The effect of ylang oil and lemon oil inhalation on labor pain and anxiety	Testar se ylang-ylang e limão reduzem dor e ansiedade no parto	Ensaio clínico (randomizado) com inalação de óleos vs controle	Redução da dor com aromaterapia; sem efeito significativo sobre ansiedade.
2023	Tadokoro Y. et al.	Changes in Salivary Oxytocin Level of Term Pregnant Women With Aromatherapy Using Footbath	Investigar efeito de aromaterapia (escalda-pés com óleos) em ocitocina salivar e contrações	Estudo quase-experimental: grupos clary sage+lavanda, jasmim, e controle (sem óleo)	Aromaterapia aumentou ocitocina salivar em alguns grupos; explorou correlação com contrações e cortisol.
2018	Tanvisut R. et al.	Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor	Verificar eficácia da aromaterapia na dor do parto	Ensaio clínico randomizado com primigestas (Tailândia)	Aromaterapia reduziu dor nas fases latente e ativa inicial; sem eventos adversos graves.
2018	Hamdamian S. et al.	Effects of aromatherapy with Rosa damascena on pain and anxiety in the first stage of labor	Avaliar rosa-damascena na dor e ansiedade do parto	RCT com nulíparas; inalação de óleo vs controle	Menor dor e ansiedade no grupo intervenção; sem diferença em Apgar ou via de parto.
2017	Tadokoro Y. et al.	Changes in salivary oxytocin after inhalation of clary sage essential oil	Explorar se a inalação de sálvia-esclareia altera ocitocina	Estudo piloto com gestantes; medida de ocitocina salivar pré/pós inalação	Tendência de aumento de ocitocina após inalação; estudo de viabilidade para protocolos em

					parto.
2016	Yazdkhasti M. et al.	The effect of aromatherapy with lavender essence on labor pain	Testar lavanda na dor do parto	Ensaio clínico (randomizado) com lavanda vs controle	Lavanda reduziu a dor de forma simples, barata e não invasiva.
2020	Tabatabaeiche, M.; Mortazavi, H.	The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain: A systematic review	Avaliar a eficácia da aromaterapia no manejo da dor do trabalho de parto.	Revisão sistemática de 33 estudos que investigaram o uso de diferentes óleos essenciais (como lavanda, rosa e jasmim) para redução da dor e ansiedade em parturientes.	A maioria dos estudos indicou que a aromaterapia reduziu a intensidade da dor e a ansiedade durante o trabalho de parto, sendo considerada uma prática segura, acessível e benéfica como complemento ao cuidado obstétrico.

Fonte: Elaborado pelas autores, 2025.

No processo de busca, foram identificados 85 artigos e somente 18 utilizados. A aromaterapia tem se consolidado como prática complementar promissora na assistência ao parto, especialmente por possibilitar alívio da dor e redução da ansiedade de forma segura, não invasiva e de baixo custo. Os estudos analisados nesta revisão apresentam resultados consistentes quanto à eficácia de óleos essenciais, como lavanda, jasmim e rosa-damascena, como adjuvantes no processo de parto. A literatura aponta ainda para a relevância da aromaterapia como parte de uma assistência humanizada e centrada na mulher, em consonância com diretrizes nacionais e internacionais de cuidado obstétrico ^{1,4}.

4.1 Aromaterapia e manejo da dor no parto

A dor do parto é uma experiência fisiológica, mas frequentemente interpretada de maneira negativa pelas mulheres, influenciada por fatores emocionais e socioculturais ². Os estudos incluídos nesta revisão demonstraram efeitos consistentes da aromaterapia na diminuição da dor. Em um ensaio clínico, observou-se que a inalação e a massagem com óleo essencial de lavanda reduziram significativamente a percepção dolorosa em comparação ao grupo controle ⁹. Resultados semelhantes foram relatados em outro estudo, que destacou a eficácia da lavanda como método de baixo custo e não invasivo ¹⁵.

Outros óleos essenciais também se mostraram eficazes. Em estudo comparativo, jasmim e sálvia foram capazes de reduzir a dor, ainda que em magnitudes diferentes ¹⁶. Em outro ensaio clínico, observou-se diminuição da dor nas fases latente e ativa inicial do parto com o uso da aromaterapia, sem eventos adversos relevantes ¹². Esses achados reforçam a segurança da prática e sua aplicabilidade em diferentes contextos, em consonância com recomendações de humanização do parto¹.

Revisões de escopo e integrativas também identificam evidências consistentes sobre o potencial da aromaterapia em promover analgesia e bem-estar ^{6,7}. Além disso, documentos oficiais legitimam a prática como recurso terapêutico no Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando sua aplicabilidade ⁴.

4.2 Aromaterapia e ansiedade no trabalho de parto

A ansiedade durante o parto interfere na percepção da dor, no bem-estar materno e na progressão fisiológica ³. Estudos mostram que a aromaterapia pode reduzir significativamente a ansiedade e a dor em parturientes, sem efeitos adversos relevantes ¹³.

Por outro lado, outros ensaios clínicos observaram que determinados óleos, como ylang-ylang e limão, reduziram a dor, mas não apresentaram efeito consistente sobre a ansiedade ¹⁰. Esses achados indicam que o potencial ansiolítico da aromaterapia pode variar conforme o óleo utilizado e as condições individuais das gestantes. Mesmo assim, a prática contribui para a construção de um ambiente mais acolhedor e participativo, essencial para o cuidado humanizado ^{2,5}.

Evidências recentes reforçam a importância das práticas integrativas como recurso para ampliar o bem-estar psicológico e fortalecer o protagonismo feminino

durante o trabalho de parto ³. Portanto, ainda que com resultados variáveis, a aromaterapia é considerada relevante para diminuir tensões e favorecer experiências positivas.

Outro aspecto inovador identificado é a relação entre aromaterapia e alterações hormonais. Estudos experimentais observaram aumento da ocitocina salivar após a utilização de óleos essenciais, sugerindo impacto fisiológico positivo da prática durante o trabalho de parto ^{11,14}. Além disso, verificou-se correlação entre a aromaterapia, elevação da ocitocina, contrações uterinas mais efetivas e redução do cortisol, hormônio relacionado ao estresse ¹¹.

Esses achados dialogam com a literatura sobre fisiologia hormonal do parto, que evidencia a centralidade da ocitocina tanto na evolução do trabalho de parto quanto na formação do vínculo afetivo materno ¹⁷. Estimular a liberação natural desse hormônio por meio da aromaterapia representa, portanto, uma estratégia para reduzir intervenções farmacológicas e promover um parto mais fisiológico.

4.3 Protocolos hospitalares e aplicabilidade prática

Apesar dos resultados promissores, a incorporação da aromaterapia na rotina hospitalar ainda enfrenta desafios. Em estudo realizado no Brasil, foi desenvolvido um protocolo hospitalar para uso de óleos essenciais no trabalho de parto, representando avanço importante ao fornecer respaldo científico e padronização (8). Protocolos institucionais são fundamentais para garantir segurança e orientar a equipe multiprofissional.

No cenário nacional, embora ainda seja limitada, a implementação de práticas integrativas já encontra respaldo em documentos como as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares ^{1,4}. Dessa forma, a aromaterapia se apresenta como prática compatível com os princípios do SUS e da enfermagem obstétrica, que defende um cuidado integral e humanizado².

4.4 Segurança, aceitabilidade e papel da enfermagem

Os estudos revisados demonstraram ausência de eventos adversos significativos relacionados à aromaterapia, confirmando seu perfil de segurança. Além disso, a prática apresentou boa aceitabilidade pelas gestantes, que relataram maior sensação de conforto e acolhimento ^{9,12,15}.

Esse contexto reforça a relevância da enfermagem, que possui papel estratégico na promoção de práticas não farmacológicas de cuidado. Cabe ao enfermeiro obstetra identificar as necessidades das parturientes e integrar práticas complementares, como a aromaterapia, ao cuidado assistencial ⁵. Assim, a enfermagem fortalece sua atuação no sentido de proporcionar experiências de parto mais humanizadas, alinhadas às recomendações atuais de cuidado integral ^{1,2}.

4.5 Limitações e perspectivas futuras

Apesar dos resultados positivos, os estudos apresentam limitações como amostras reduzidas, metodologias heterogêneas e diversidade nos tipos de óleos e formas de administração (inalação, massagem, esalda-pés). Esses fatores dificultam a comparação direta entre os resultados e explicam divergências, especialmente quanto ao efeito sobre a ansiedade ^{9,10,13}.

Diante disso, recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o número de participantes, padronizem protocolos de intervenção e considerem a percepção subjetiva da mulher sobre o uso da aromaterapia no parto. No campo político e institucional, há necessidade de maior incentivo à capacitação profissional e à criação de protocolos nacionais que favoreçam a implementação da prática.

Diante disso, recomenda-se que pesquise as futuras é um Plínio número de participantes, padronize protocolos de intervenção e considerem a percepção subjetiva da mulher sobre o uso da terapia no parto. No campo político institucional, a necessidade de maior incentiva a capacitação profissional e a criação de protocolos nacionais que favoreçam a implementação da prática.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, aromaterapia mostra-se não apenas como estratégia de conforto, mas como ferramenta capaz de contribuir para a fisiologia do parto e para a humanização

da assistência, consolidando-se como prática complementar relevante na enfermagem obstétrica

Assim, a aromaterapia mostra-se não apenas como estratégia de conforto, mas como ferramenta capaz de contribuir para a fisiologia do parto e para a humanização da assistência, consolidando-se como prática complementar relevante na enfermagem obstétrica.

Ainda, novos estudos abordam a aromaterapia sendo prescrita pelo enfermeiro, sendo assim, recomenda-se uma pesquisa de campo com esse olhe esse olhar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de assistência ao parto normal. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2025 abr 5]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
2. Meyer DEE. Corpo, gênero e maternidade: algumas relações e implicações no cuidado em saúde. *Enferm Foco*. p. 212017;2(1). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/68>
3. Luiz M. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis*. 2015;15:145-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a08.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 2025 abr 5]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 197/1997. Brasília: COFEN; 1997.
6. Paviani BA, Trigueiro TH, Gessner R. O uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto: revisão de escopo. *Rev Min Enferm*. 2019;23:e-1261. doi:10.5935/1415-2762.20190110. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/49826>
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. 2010;8(1):102-106. doi:10.1590/S1679-45082010RW1134. Acesso em: 23 out. 2025. Available from: <https://journal.einstein.br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>
8. Karasek G, Mata JAL, Vaccari A. O uso de óleos essenciais e aromaterapia no trabalho de parto. *Rev Cuid*. 2022;13(2):e2318. doi:10.15649/cuidarte.2318
9. Karatopuk S, et al. Determining the effect of inhalation and lavender essential oil massage on labor pain. *Complement Ther Clin Pract*. 2023;51:101749. doi:10.1016/j.ctcp.2023.101749
10. Sirkeci I, et al. The effect of ylang oil and lemon oil inhalation on labor pain and anxiety. *Complement Ther Clin Pract*. 2023;51:101771. doi:10.1016/j.ctcp.2023.101771
11. Tadokoro Y, et al. Changes in salivary oxytocin level of term pregnant women with aromatherapy using footbath: a quasi-experimental study. *Complement Ther Med*. 2023;72:102934. doi:10.1016/j.ctim.2023.102934

12. Tanvisut R, et al. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet*. 2018;297(5):1145-52. doi:10.1007/s00404-018-4683-7
13. Hamdamian S, et al. Effects of aromatherapy with *Rosa damascena* on pain and anxiety in the first stage of labor. *Iran Red Crescent Med J*. 2018;20(5):e62086. doi:10.5812/ircmj.62086
14. Tadokoro Y, et al. Changes in salivary oxytocin after inhalation of clary sage essential oil: a pilot study. *Complement Ther Clin Pract*. 2017;27:25-9. doi:10.1016/j.ctcp.2017.03.002
15. Yazdkhasti M, et al. The effect of aromatherapy with lavender essence on labor pain: a clinical trial. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2016;21(2):247-52. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4857655/>
16. Tabatabaeichehr M, Mortazavi H. The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain and anxiety: a systematic review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. 2020;30(3):449-458. doi:10.4314/ejhs.v30i3.16. (<https://doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16>)
17. Buckley SJ. Hormonal physiology of childbearing: evidence and implications for women, babies, and maternity care. Washington (DC): Childbirth Connection Programs, National Partnership for Women & Families; 2015. Available from: <https://www.nationalpartnership.org/our-work/health/maternity/hormonal-physiology-of-childbearing.html>
18. Smith CA, et al. Aromatherapy for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev*. 2022;(3):CD009215. doi:10.1002/14651858.CD009215.pub3