Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social · 2027· Vol. 13(1): 1–15
Portuguese Journal of Behavioral and Social Research · e-ISSN 2183-4938
Departamento de Investigação & Desenvolvimento · Instituto Superior Miguel Torga

ARTIGO DE REVISÃO

Benefícios da aromaterapia na gravidez: Uma *scoping review*

Benefits of aromatherapy in pregnancy: A scoping review

Aida Tavares[1,2] · **Kathija Choonara**[1,2] · **Inês Raposo**[1,2] · **Márcio Tavares**[1]

[1] *Universidade dos Açores, Escola Superior de Saúde (ESS-UAc), Ponta Delgada, Portugal*
[2] *Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, Ponta Delgada, Portugal*

https://doi.org/10.31211/rpics.2027.13.1.409

Resumo

Objetivo: A aromaterapia consiste na utilização de óleos essenciais extraídos de plantas, podendo contribuir para o bem-estar físico e psicológico. Durante a gravidez, poderá ajudar a aliviar desconfortos como náuseas, alterações do sono e ansiedade. Esta revisão *scoping* teve como objetivo mapear a evidência científica sobre os benefícios da aromaterapia durante a gravidez e a sua aplicabilidade pelos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. **Métodos:** Foi realizada uma revisão *scoping* seguindo a metodologia do Joanna Briggs Institute. A pesquisa foi realizada nas bases de dados EBSCOhost, B-on, Web of Science e Scopus. Limitou-se a estudos publicados entre 2014 e 2024. Dois revisores independentes avaliaram e sintetizaram os estudos selecionados. **Resultados:** Os estudos identificaram potenciais benefícios da utilização de óleos essenciais de limão, hortelã, gengibre, erva-príncipe, laranja amarga, lavanda, rosa e flor de laranjeira, nomeadamente no alívio de desconfortos associados aos sistemas gastrointestinal e nervoso. Embora não tenham sido reportados efeitos adversos nos estudos incluídos, a evidência disponível não permite garantir a segurança de todos os óleos essenciais durante a gravidez. **Conclusões:** A aromaterapia poderá constituir uma abordagem complementar para o alívio de alguns desconfortos durante a gravidez. Contudo, são necessários mais estudos sobre a sua eficácia e segurança, sendo importante reforçar o conhecimento dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica sobre a sua utilização.

Palavras-chave: Aromaterapia; Gravidez; Óleos essenciais; Terapias complementares; Estudo de revisão.

DATAS EDITORIAIS

Recebido	19/05/2025
Revisto	16/04/2026
Aceite	19/11/2026
Publicado	26/11/2026

COMO CITAR

Tavares, A., Choonara, K., Raposo, I., & Tavares, M. (2027). Benefícios da aromaterapia na gravidez: Uma *scoping review*. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, *13*(1), 1–15. https://doi.org/10.31211/rpics.2027.13.1.409

AUTOR CORRESPONDENTE

Aida Tavares
Universidade dos Açores, Escola Superior de Saúde, Rua da Mãe de Deus, 9500-321 Ponta Delgada, Portugal
E-mail: 200307@uac.pt

PUBLICAÇÃO EM ACESSO ABERTO

©2027. O(s) Autor(es). Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Licença Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0), que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

DI&D | ISMT
rpics@ismt.pt
https://rpics.ismt.pt

Abstract

Objective: Aromatherapy involves the use of essential oils extracted from plants and may contribute to physical and psychological well-being. During pregnancy, it may help to alleviate discomforts such as nausea, sleep disturbances, and anxiety. This scoping review aimed to map the scientific evidence on the benefits of aromatherapy during pregnancy and its applicability by nurses specializing in maternal and obstetric health. **Methods:** A scoping review was conducted following the methodology of the Joanna Briggs Institute. The search was conducted in EBSCOhost, B-on, Web of Science, and Scopus. It was limited to studies published between 2014 and 2024. Two independent reviewers assessed and synthesized the selected studies. **Results:** The studies identified potential benefits of using essential oils of lemon, mint, ginger, lemongrass, bitter orange, lavender, rose, and orange blossom, particularly in relieving discomfort associated with the gastrointestinal and nervous systems. Although the included studies reported no adverse effects, the available evidence is insufficient to guarantee the safety of all essential oils during pregnancy. **Conclusions:** Aromatherapy may constitute a complementary approach for the relief of certain discomforts during pregnancy. However, further studies on its efficacy and safety are required, and nurses specializing in maternal and obstetric health should have stronger knowledge of its use.

Keywords: Aromatherapy; Complementary therapies; Essential oils; Pregnancy; Review study.

Introdução

As terapias complementares e integrativas de saúde podem ser definidas como práticas que não fazem parte dos cuidados de saúde convencionais, cujo principal objetivo é intensificar o processo de cura e/ou proporcionar alívio dos sintomas. O termo “complementar” é utilizado quando a prática se associa à medicina convencional, isto é, como complemento no tratamento (Janzen & Silva, 2023). A World Health Organization (WHO) utiliza atualmente o conceito de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa (MTCI) para designar um amplo conjunto de práticas de saúde que não fazem parte da tradição própria do país e que não são integradas no sistema de saúde local (Janzen & Silva, 2023). A WHO, na estratégia da medicina tradicional, define a aromaterapia como prática complementar capaz de promover a saúde física, emocional e psicológica (WHO, 2013).

Relativamente ao cenário europeu, o relatório CAMbrella de 2011 destacou que a situação da medicina complementar na Europa é desigual, com uma grande heterogeneidade tanto na terminologia utilizada como na legislação entre os Estados-membros da União Europeia (Santos & Mendes, 2020).

Nas últimas décadas, o interesse pelas terapias integrativas e complementares tem vindo a aumentar a nível mundial, facto que tem sido evidenciado nos relatórios estratégicos da WHO, que revelam que a utilização de aromaterapia mostrou uma prevalência significativa ao longo de todo o ciclo vital (Santos & Mendes, 2020). O seu uso é entendido como uma prática holística em diversas situações de saúde, uma vez que promove a melhoria da qualidade de vida através de óleos essenciais (Silva et al., 2020). Estes óleos essenciais são extraídos da raiz, do caule, da casca, das folhas, das flores, dos frutos e das sementes e utilizados de forma a promover o bem-estar físico, psicológico, emocional e cognitivo (Oliveira, 2019).

A administração desta terapia pode ser efetuada por via inalatória e tópica. No que concerne à via inalatória, as propriedades voláteis e o baixo peso molecular dos óleos essenciais permitem que os aromas estimulem os recetores olfativos da mucosa nasal, que, por sua vez, transmitem os sinais ao sistema límbico e ao hipotálamo, áreas do cérebro que regulam as funções sensoriais e motoras, libertando memórias, pensamentos e emoções (Ferreira, 2014; Stoll, 2024). Os óleos essenciais estimulam, assim, a produção de neurotransmissores, como serotonina, acetilcolina, noradrenalina e endorfinas, que atuam de forma multissistémica. A inalação pode ser realizada através de difusores, *sprays*, tecidos impregnados com óleos essenciais ou velas (Ferreira, 2014; Stoll, 2024). Na eventualidade de não existirem difusores disponíveis, fornecer à grávida uma compressa para cheirar, com umas gotas de óleo essencial, produz o mesmo efeito (Ferreira, 2018).

A aplicação tópica é amplamente utilizada, pois permite uma ação sistémica, novamente devido ao seu baixo peso molecular e à sua elevada lipossolubilidade, o que facilita a sua dissolução no filme hidrolipídico da pele, bem como nos produtos secretados pelas glândulas sudoríparas e sebáceas, permitindo a sua penetração nas

diversas camadas da pele até alcançar a hipoderme, onde é absorvida pela corrente sanguínea (Ferreira, 2014). As formas mais conhecidas de aplicação de aromaterapia por via tópica são a realização de massagens, numa área localizada do corpo ou no corpo todo, a utilização de compressas quentes ou frias impregnadas com óleo essencial e também o recurso a banhos de imersão; estas formas permitem a absorção do óleo essencial através do aumento do fluxo sanguíneo na superfície da pele (Ferreira, 2014).

Atendendo ao facto de os óleos essenciais serem substâncias altamente concentradas, estes deverão ser diluídos num óleo carreador, como o óleo de amêndoas doces, por exemplo, de forma a evitar provocar efeitos indesejados (Ferreira, 2014; Stoll, 2024). A utilização de óleos essenciais durante a gravidez exige precauções específicas, considerando os potenciais efeitos dos seus constituintes na saúde materna e no desenvolvimento fetal. Dosoky e Setzer (2021) identificam possíveis riscos associados à toxicidade reprodutiva, à modulação hormonal e ao desenvolvimento fetal de determinados constituintes dos óleos essenciais. Por sua vez, Fouyet et al. (2022), num estudo experimental realizado em células placentárias humanas, observaram alterações na secreção de algumas hormonas após exposição a cinco óleos essenciais, entre os quais o de laranja. Estes resultados reforçam a necessidade de aprofundar a investigação sobre a segurança destas substâncias durante a gestação, considerando a composição química, a via de administração e a concentração. Relativamente à aplicação tópica durante a gravidez, a International Federation of Professional Aromatherapists (IFPA, 2021) recomenda diluições reduzidas dos óleos essenciais, entre 1% e 2%; contudo, estas concentrações não constituem limites de segurança cientificamente comprovados para todas as fases da gestação. Apesar destas precauções, nos dias de hoje, os óleos essenciais exibem um elevado potencial na resposta a diversas situações de saúde (Ferreira, 2014).

A gravidez constitui um acontecimento singular e marcante na vida da mulher, sendo um período marcado por mudanças e por sentimentos, expectativas e preocupações relacionados com o processo de se tornar mãe (Piccinini et al., 2008). Porém, apesar de ser um fenómeno biologicamente normal, implica profundas alterações e reestruturações a vários níveis: psicológico, hormonal, fisiológico e social. Estas transformações, traduzidas em sinais e sintomas por vezes desconfortáveis, presentes desde a primeira semana de gestação até ao final da gravidez, podem impactar o bem-estar da grávida, alterar o seu quotidiano e influenciar a sua qualidade de vida. Deste modo, é de extrema importância adaptar os hábitos de vida e procurar estratégias que contribuam para o alívio dos desconfortos associados à gravidez (Boutib et al., 2022; Galhanas & Frias, 2022).

Os principais desconfortos enfrentados pelas grávidas, embora sejam comuns, variam de mulher para mulher e também de acordo com a idade gestacional. Entre as queixas mais comuns, destacam-se as náuseas e os vómitos, as lombalgias, os distúrbios do sono, a ansiedade e as alterações de humor (Frias & Barros, 2022). O recurso a terapias complementares durante a gravidez poderá ser útil para reduzir os diversos desconfortos deste período (Prieto Bocanegra et al., 2020). A aromaterapia poderá constituir, assim, uma excelente opção, já que permite à grávida enfrentar a gravidez de forma positiva e natural, minimizando a necessidade de terapêutica farmacológica (Inácio, 2024). A sua implementação é simples e de baixo custo, podendo proporcionar à mulher sensações de relaxamento e contribuir para uma experiência acolhedora, humanizada e segura (Frias & Barros, 2022). Assim sendo, e uma vez que faz parte das competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica cuidar da mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal (Regulamento n.º 391/2019), torna-se fundamental que este profissional considere estratégias complementares que promovam o bem-estar materno, respeitando as necessidades individuais da mulher e a evidência disponível.

Perante a possibilidade de minimizar os desconfortos induzidos pela gravidez, com o uso da aromaterapia, e de avaliar os seus potenciais benefícios durante a gestação, foi realizada uma revisão *scoping* que permite mapear e expandir o conhecimento na área, com o intuito de aferir a sua aplicabilidade a nível profissional.

Método

Tipo de Estudo

Este estudo consiste numa revisão *scoping*. A opção por este tipo de metodologia prendeu-se com o objetivo de mapear a evidência sobre os benefícios da aromaterapia na gravidez e com a sua capacidade de reunir e sintetizar uma variedade de estudos realizados com diversas abordagens metodológicas, com o intuito de ampliar o conhecimento, fornecer uma melhor compreensão do tema e identificar possíveis lacunas. Este estudo teve por base as recomendações do manual do Joanna Briggs Institute (Aromataris & Munn, 2020). O protocolo não foi registado em plataformas de acesso público, nomeadamente na Open Science Framework (OSF). O relato da revisão teve como referência as orientações PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018), tendo o processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos sido apresentado num fluxograma. A pesquisa bibliográfica foi realizada em outubro de 2024.

Questão de Pesquisa

A pergunta de partida foi formulada de acordo com o formato PCC (Participantes, Conceito e Contexto). Assim, definiu-se como pergunta de partida: "Quais os efeitos da aromaterapia na redução dos desconfortos da gravidez?", em que os Participantes são grávidas, o Conceito corresponde aos efeitos da aromaterapia e o Contexto é a gravidez.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Ainda antes de se definirem os critérios de seleção neste trabalho, foram estabelecidos os limitadores, nomeadamente: procuraram-se artigos publicados entre 2014 e 2024, redigidos em português, espanhol ou inglês, que explorassem os efeitos da aromaterapia nas grávidas. A escolha do intervalo temporal 2014–2024 visou abranger estudos recentes, que pudessem refletir a mudança e a maior implementação da aromaterapia na gravidez. A seleção dos idiomas (português, espanhol e inglês) permitiu assegurar a acessibilidade linguística e evitar possíveis vieses introduzidos por tradutores automáticos. Foram contemplados estudos que abordassem os três trimestres da gravidez. Relativamente aos critérios de exclusão, foram excluídos artigos sobre aromaterapia no trabalho de parto, no parto e no puerpério.

Estratégia de Pesquisa

A pesquisa foi efetuada nas bases de dados da EBSCOhost (CINAHL Complete, MEDLINE Complete, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Central Register of Controlled Trials), B-on (MEDLINE, Complementary Index, Academic Search Complete, Directory of Open Access Journals, Supplemental Index), Web of Science e Scopus. Na pesquisa, foram utilizadas palavras-chave, obtidas através do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings), com o intuito de obter sinónimos relevantes. Os descritores foram associados a operadores booleanos (AND e OR), de modo a compor a expressão final de pesquisa: *"aromatherapy (or) essential oils (or) Volatile oils (AND) effects (or) impact (or) consequences (or) influence (or) outcomes (or) effectiveness (or) efficacy (or) benefits (or) improvement (AND) pregnancy (or) pregnant (or) pregnant woman (or) prenatal (or) antenatal (or) perinatal (or) maternal"*. Todos os termos foram pesquisados nos resumos dos artigos.

Seleção e Extração dos Estudos

Durante o processo de análise dos estudos, dois revisores independentes procederam à extração e à síntese dos dados, seguindo os critérios de inclusão e exclusão definidos. As divergências foram resolvidas por consenso. Usou-se um formulário de extração, revisto conforme necessário, para assegurar a consistência dos dados.

Síntese dos Dados

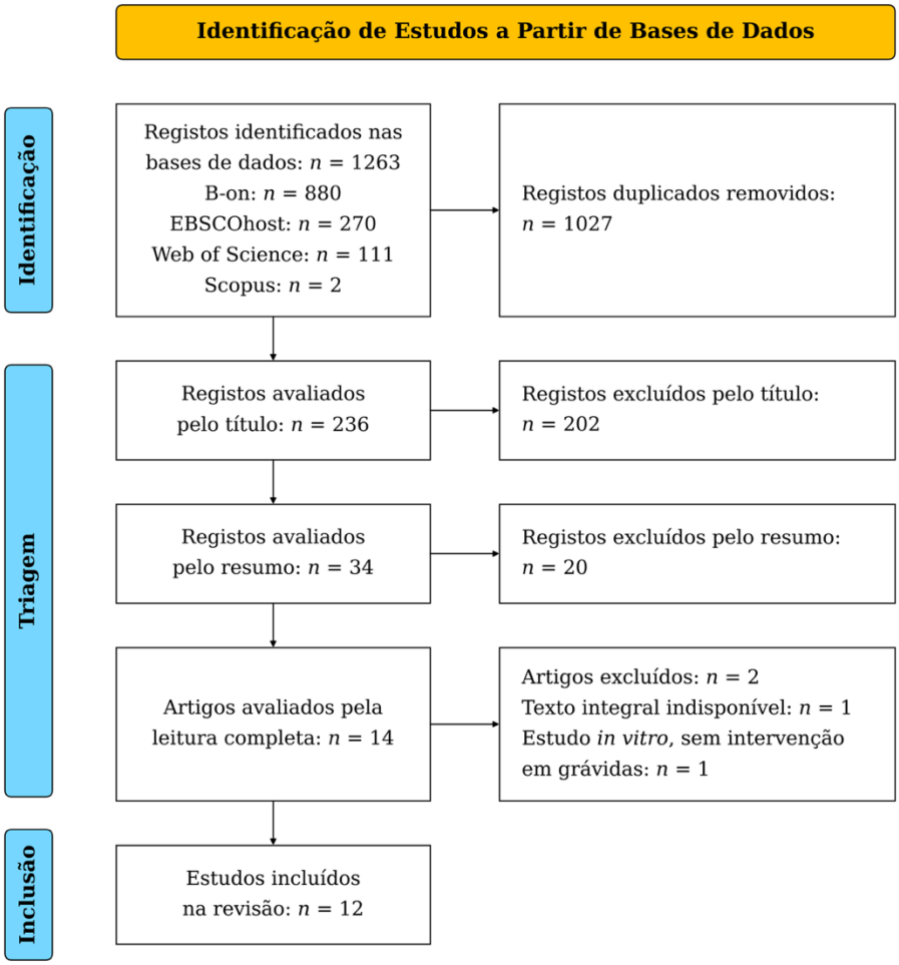
Os dados foram sintetizados descritivamente numa tabela e organizados em categorias principais relacionadas com os efeitos da aromaterapia.

Resultados

O processo de seleção dos estudos seguiu o modelo PRISMA (Page et al., 2021), apresentado na Figura 1. Inicialmente, foram identificados 1263 artigos; foram excluídos 1027 artigos duplicados e, posteriormente, foram avaliados 236 artigos com base nos critérios de exclusão e inclusão. Foram excluídos por título 202 artigos e por resumo 20 artigos. Dos 14 estudos selecionados para leitura integral, um foi excluído por ser de acesso restrito e, mesmo após várias tentativas da sua obtenção (por exemplo, contacto com a autora), não foi possível aceder ao texto integral. Foi ainda excluído um artigo por se tratar de um estudo experimental *in vitro*, sem intervenção direta de aromaterapia em mulheres grávidas. Assim, este processo de seleção terminou com 12 artigos elegíveis para inclusão nesta revisão.

Figura 1

Diagrama PRISMA do Processo de Seleção dos Artigos



Nota. Adaptado de Page et al. (2021), sob licença CC BY 4.0.

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos nesta revisão. Dos 12 estudos, nove foram ensaios clínicos randomizados e três foram estudos quase-experimentais. Geograficamente, sete estudos decorreram no Irão, quatro na Indonésia e um em Taiwan; todos os 12 estudos decorreram no Oriente. Em termos temporais, os estudos incluídos foram publicados entre 2014 e 2024.

Tabela 1

Caracterização dos Estudos Incluídos na Revisão

ID	Autores (ano)	Participantes	Contexto	Conceito investigado	Tipo de estudo	Método	Principais resultados
E1	Afiat et al. (2022)	40 primigestas entre 7 e 14 semanas de gestação, com náuseas e vómitos ligeiros a moderados	Hospital universitário, Irão	Comparar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de rosa com o da metoclopramida na redução da ansiedade. Avaliar as oscilações de humor das participantes ao longo do estudo.	Ensaio clínico randomizado	Divisão em dois grupos: um grupo recebeu aromaterapia com óleo essencial de rosa e placebo nos primeiros cinco dias, seguido por metoclopramida e placebo; o outro grupo recebeu metoclopramida e placebo inicialmente, seguido por aromaterapia com rosa e placebo, em períodos alternados de cinco dias.	Aromaterapia com rosa (*Rosa damascena*) como alternativa eficaz para o tratamento da ansiedade e da depressão.
E2	Hajibagheri et al. (2024)	70 grávidas	Universidade, Irão	Efeitos da aromaterapia no humor e na resiliência. Efeito da aromaterapia na redução da ansiedade.	Ensaio clínico randomizado	Formação de dois grupos: um grupo experimental, que recebeu aromaterapia com óleo essencial de flor de laranjeira, e o grupo de controlo.	Aromaterapia com óleo de flor de laranjeira (*Citrus aurantium*) com impacto positivo no humor e na resiliência.
E3	Safajou et al. (2020)	90 grávidas entre 6 e 16 semanas, com náuseas e vómitos ligeiros a moderados	Dois centros de saúde, Irão	Efeito da aromaterapia combinada (óleo essencial de limão e hortelã) nas náuseas e nos vómitos.	Ensaio clínico randomizado	Formação de dois grupos: um grupo experimental, que recebeu aromaterapia com óleo essencial de limão e hortelã (três gotas da solução em algodão, mantido a uma distância de 3 cm do nariz); o grupo de controlo recebeu um algodão com solução placebo.	Aromaterapia com óleos essenciais de limão (*Citrus limon*) e hortelã (*Mentha piperita*) reduz náuseas e vómitos.
E4	Kustriyanti e Putri (2019)	90 grávidas até às 16 semanas, com náuseas e vómitos	Centro de saúde, Indonésia	Efeito da aromaterapia com óleos essenciais de gengibre e limão na redução de náuseas e vómitos. Alternativa não farmacológica.	Ensaio clínico randomizado	Formação de três grupos (duas gotas de óleo num cotonete, inaladas durante no máximo cinco minutos). Grupo 1: aromaterapia com óleo essencial de gengibre. Grupo 2, óleo essencial de limão. Grupo 3: placebo.	Aromaterapia com óleos essenciais de gengibre (*Zingiber officinale*) e limão (*Citrus limon*) eficazes na redução das náuseas e dos vómitos.
E5	Anggraini et al. (2021)	60 grávidas no 1.º trimestre de gestação	Domicílio, Indonésia	Efeito da aromaterapia na redução das náuseas.	Quase-experimental	Formação de dois grupos: o grupo de intervenção recebeu aromaterapia; o grupo de controlo realizou repouso de 30 minutos.	Aromaterapia com mistura de óleos essenciais de limão (*Citrus limon*), erva-príncipe (*Cymbopogon citratus*) e gengibre (*Zingiber officinale*) eficaz na redução de náuseas

ID	Autores (ano)	Participantes	Contexto	Conceito investigado	Tipo de estudo	Método	Principais resultados
E6	Yavari Kia et al. (2014)	100 grávidas entre 6 e 16 semanas, com náuseas e vómitos	Centros de saúde, Irão	Efeito da aromaterapia com inalação de óleo essencial de limão nas náuseas e nos vómitos.	Ensaio clínico randomizado	Divisão em dois grupos: um grupo de intervenção, que recebeu inalação de óleo essencial de limão, e o grupo de controlo, que recebeu placebo.	Aromaterapia através da inalação de óleo essencial de limão (*Citrus limon*) constitui intervenção eficaz para reduzir náuseas e vómitos.
E7	Mohammadi et al. (2022)	68 grávidas com distúrbios do sono	Centros de saúde, Irão	Efeito da inalação do óleo essencial de laranja amarga na qualidade do sono.	Ensaio clínico randomizado	Divisão em dois grupos: um grupo de intervenção, que recebeu o óleo essencial de laranja amarga, e o grupo de controlo, que recebeu placebo.	Aromaterapia com óleo essencial de laranja amarga (*Citrus aurantium*) com efeito positivo na qualidade do sono.
E8	Anggraini et al. (2022)	48 grávidas no 3.º trimestre de gravidez	Hospital, Indonésia	Efeito da aromaterapia com mistura de óleos essenciais de erva-príncipe e limão na melhoria da qualidade do sono e redução da ansiedade.	Quase-experimental	Participantes receberam aromaterapia através da inalação de uma mistura de óleos essenciais de erva-príncipe e limão, por difusor.	Aromaterapia com a mistura de erva-príncipe (*Cymbopogon citratus*) e limão (*Citrus limon*) promoveu relaxamento e conforto, induzindo sono.
E9	Aprina e Prima (2021)	62 grávidas com náuseas e vómitos	Centro de saúde, Indonésia	Efeito da aromaterapia na redução de náuseas e vómitos.	Quase-experimental	Divisão em dois grupos: o grupo de intervenção recebeu a inalação de aromaterapia de limão e o grupo de controlo recebeu terapia de acupressão.	Aromaterapia com óleo essencial de limão (*Citrus limon*) eficaz na diminuição de náuseas e vómitos.
E10	Salarfard et al. (2022)	165 nulíparas com náuseas e vómitos, entre 6 e 16 semanas	Quatro centros de saúde, Irão	Efeito dos dois óleos essenciais na redução dos sintomas.	Ensaio clínico randomizado	Divisão em três grupos: o primeiro recebeu óleo essencial de lavanda; o segundo recebeu óleo essencial de laranja amarga; o terceiro recebeu placebo.	Aromaterapia com óleo essencial de laranja amarga (*Citrus aurantium*) e com óleo essencial de lavanda (*Lavandula angustifolia*), ambos eficazes na redução de náuseas e vómitos.
E11	Joulaeerad et al. (2018)	56 grávidas entre 6 e 20 semanas, com náuseas e vómitos	Centros de saúde, Irão	Efeito da aromaterapia com óleo essencial de hortelã-pimenta nas náuseas e nos vómitos.	Ensaio clínico randomizado	Divisão em dois grupos: um grupo recebeu o óleo essencial de hortelã-pimenta (concentração de 10%) e o outro grupo recebeu placebo.	Aromaterapia por inalação com óleo de hortelã-pimenta (*Mentha piperita*) com efeito na redução das náuseas e dos vómitos semelhante ao do placebo.
E12	Chen et al. (2017)	52 grávidas	Centro de saúde, Taiwan	Efeito da massagem com aromaterapia no stress e na função imunitária.	Ensaio clínico randomizado	Divisão em dois grupos: o grupo de intervenção recebeu massagem com aromaterapia (lavanda a 2%) e o grupo de controlo teve seguimento em consulta.	Massagem com óleo essencial de lavanda (*Lavandula angustifolia*) reduz stress e melhora função imunitária.

Nota. ID = identificação do estudo. Os nomes botânicos são os indicados pelos autores dos estudos.

Tabela 2

Efeitos da Aromaterapia na Gravidez

Categorias	Resultados agrupados	Estudos
Efeitos a nível gástrico	Redução e tratamento de náuseas e vómitos	E3, E4, E5, E6, E9, E10, E11
Efeitos no sistema nervoso central	Promoção de relaxamento e conforto; melhoria da qualidade do sono e do humor e aumento da resiliência; alternativa eficaz para o tratamento da ansiedade e da depressão	E1, E2, E7, E8, E12
Efeitos no sistema imunitário	Efeitos na função imunitária	E12

Nota. A identificação dos estudos (E1 a E12) corresponde à da Tabela 1.

Discussão

Esta revisão *scoping* teve como objetivo mapear a evidência sobre os benefícios da aromaterapia na gravidez, com base nas recomendações do Joanna Briggs Institute (Aromataris & Munn, 2020). Os achados desta revisão foram organizados em três categorias principais: efeitos a nível gástrico, efeitos no sistema nervoso central e efeitos no sistema imunitário (Tabela 2). Estas categorias emergiram da análise dos objetivos e dos resultados dos estudos incluídos, tendo os resultados sido agrupados com base no efeito dos aromas nos sistemas humanos. Estas categorias serão discutidas de seguida.

Efeitos a Nível Gástrico

As náuseas e os vómitos configuram um dos desconfortos mais comuns na gravidez. Estima-se que a sua prevalência se situe entre 50% e 80% das gestações e que este desconforto atinja o seu pico de intensidade entre a 9.ª e a 22.ª semana de gestação em 90% dos casos (Salarfard et al., 2022). Embora ainda se desconheça concretamente a etiologia desta condição (Safajou et al., 2020), pensa-se que a ação hormonal na gravidez possa ser a causa. De facto, a gravidez está sujeita à ação hormonal e às oscilações que ocorrem ao longo de toda a gestação; a elevação dos níveis séricos da hormona gonadotrofina coriónica humana (hCG), com a função de estimular a produção de estrogénio pelos ovários, resulta num aumento da acidez gástrica e, consequentemente, na sensação de náuseas, especialmente no primeiro trimestre da gestação. Se esta condição não for tratada, pode evoluir para hiperémese gravídica (Anggraini et al., 2021). Quadros graves de vómitos podem ocasionar défices nutricionais, distúrbios hidroeletrolíticos e metabólicos, representando riscos materno-fetais (Vaz, 2019). As náuseas e os vómitos na gravidez podem impactar significativamente a vida pessoal e profissional da grávida, influenciando consideravelmente a dinâmica familiar, devido à incapacidade de realizar as atividades da vida diária (Joulaeerad et al., 2018). Esta condição tem efeitos negativos na saúde física da gestante, devido ao aumento da fadiga, à falta de energia e à irritabilidade, e afeta o seu desempenho psicossocial, conduzindo ao absentismo laboral, ao desinteresse pela vida e a dificuldades na preparação para o parto (Yavari Kia et al., 2014).

O tratamento visa predominantemente o alívio da sintomatologia e consiste em alterações na dieta e em tratamento farmacológico oral; nos casos mais graves, poderá ser necessária a hospitalização para reposição de fluidos por via endovenosa (Joulaeerad et al., 2018).

Preocupadas com os efeitos adversos e teratogénicos da medicação, muitas grávidas evitam o uso de terapêutica oral e optam, cada vez mais, pelas práticas complementares e integrativas de saúde (Joulaeerad et al., 2018; Yavari Kia et al., 2014).

Na primeira categoria da Tabela 2, denominada efeitos a nível gástrico, foram incluídos sete estudos que avaliaram a eficácia do uso da aromaterapia no tratamento das náuseas e dos vómitos na gestação.

A aromaterapia por via inalatória poderá constituir um método acessível e de fácil aplicação para a redução das náuseas e dos vómitos ligeiros a moderados nas grávidas, podendo proporcionar benefícios a nível físico e psicológico (Anggraini et al., 2021; Safajou et al., 2020; Yavari Kia et al., 2014). Contudo, os resultados não são totalmente consensuais. Joulaeerad et al. (2018) verificaram que a inalação de óleo essencial de hortelã-pimenta não demonstrou superioridade significativa face ao placebo na redução das náuseas e dos vómitos, o que evidencia a necessidade de interpretar os resultados com prudência.

O estudo realizado por Yavari Kia et al. (2014) destaca o facto de a aromaterapia poder ser agradável para algumas pessoas e desconfortável para outras, isto é, a resposta a um determinado aroma varia de pessoa para pessoa, pelo que não se podem descurar as suas preferências e circunstâncias psicossociais.

A literatura analisada evidencia a utilização de diferentes óleos essenciais, quer isoladamente, quer combinados, nomeadamente os óleos essenciais de limão, hortelã, gengibre e erva-príncipe (Anggraini et al., 2021; Kustriyanti & Putri, 2019; Safajou et al., 2020; Yavari Kia et al., 2014). Relativamente à segurança, o estudo de Salarfard et al. (2022) descreve a utilização dos óleos essenciais de laranja amarga e lavanda, não tendo sido reportados efeitos adversos pelas participantes. Ainda assim, a análise destes dados deve ser realizada de forma cautelosa, sendo importante a realização de mais estudos que permitam compreender melhor a segurança destas intervenções e validar os resultados encontrados.

Aprina e Prima (2021), no seu estudo, mencionam uma diminuição na frequência de náuseas e vómitos após a utilização da aromaterapia e salientam ainda a possibilidade de esta intervenção ser realizada de forma autónoma pela grávida no domicílio, o que poderá constituir uma alternativa prática e acessível no alívio destes sintomas. De acordo com o Guia Orientador de Boas Práticas da Ordem dos Enfermeiros, a inclusão de intervenções que promovam a autodeterminação e o empoderamento das grávidas, proporcionando-lhes um maior controlo e competências para enfrentar as situações de desconforto, deve ser considerada pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, como forma de a mulher se sentir mais saudável (Cardoso et al., 2023).

Neste sentido, os estudos desenvolvidos por Kustriyanti e Putri (2019) e Salarfard et al. (2022) apontam a aromaterapia como uma intervenção que pode ser utilizada pela Enfermagem de forma a reduzir as náuseas e os vómitos durante a gravidez. Esta possibilidade vai ao encontro da importância de disponibilizar à grávida estratégias que a ajudem a mitigar esse desconforto, promovendo o seu bem-estar.

Nas últimas décadas, tem-se vindo a verificar, na Europa, um crescente interesse pela valorização de abordagens naturais e integrativas nos cuidados de saúde materna (Lima-De-La-Iglesia et al., 2024). Neste contexto, é importante desenvolver estudos sobre os benefícios da aromaterapia e explorar a utilização de diferentes óleos essenciais, de forma a aprofundar o conhecimento sobre esta intervenção e as suas potencialidades nos cuidados de saúde materna. Esta necessidade vai ao encontro do referido por Anggraini et al. (2021), que salientam a importância de realizar estudos adicionais sobre outros benefícios da aromaterapia e inovar com diferentes óleos essenciais, com o intuito de contribuir para a melhoria da saúde pública.

Efeitos no Sistema Nervoso Central

Estima-se que cerca de 25% das grávidas sofram de distúrbios no padrão do sono no primeiro trimestre e quase 75% no terceiro trimestre; estas alterações podem estar associadas a complicações na gravidez, tanto para a mãe como para o feto, nomeadamente à pré-eclâmpsia, à diabetes gestacional, à restrição do

crescimento intrauterino e à prematuridade. Tendo em conta estes factos, a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento seguro dos distúrbios do sono são prementes (Kocsis et al., 2017).

Nesta segunda categoria, Mohammadi et al. (2022) e Anggraini et al. (2022) apontam, nos seus estudos, para os benefícios da aromaterapia na melhoria da qualidade do sono das grávidas com distúrbios do sono, recorrendo, respetivamente, ao óleo essencial de laranja amarga e aos óleos essenciais de erva-príncipe e limão. Anggraini et al. (2022) também verificaram que a mistura de óleos essenciais proporcionou às participantes sensações de relaxamento, conforto, sonolência e diminuição da ansiedade. Estes resultados sugerem que a aromaterapia poderá assumir um papel importante na promoção do conforto e do bem-estar da grávida, particularmente quando existem alterações do sono.

Estima-se que a prevalência global de sintomas de depressão e ansiedade durante a gravidez seja de 22,4% e 22,9%, respetivamente (Zhang et al., 2023). É comum a grávida experienciar períodos de ansiedade excessiva, especialmente no terceiro trimestre, devido às preocupações com o feto. Este estado caracteriza-se por nervosismo, sudorese excessiva, sintomas de depressão, dificuldade em adormecer, tensão muscular, maior labilidade emocional e sensação geral de desconforto (Abidah et al., 2023). Neste sentido, Afiat et al. (2022) identificaram efeitos positivos da aromaterapia com óleo essencial de rosa nas oscilações de humor, na ansiedade e na depressão. De igual modo, Hajibagheri et al. (2024) verificaram que a aromaterapia com óleo essencial de flor de laranjeira poderá contribuir para a melhoria do estado de humor e da resiliência das mulheres grávidas. Estes resultados evidenciam que a aromaterapia tem sido explorada não só como uma estratégia para melhorar a qualidade do sono, mas também como uma possível intervenção complementar na promoção da saúde emocional durante a gravidez. Relativamente ao stress, Chen et al. (2017) referem que a massagem associada à aromaterapia pode contribuir para a sua redução durante a gravidez. Os resultados dos estudos analisados convergem, assim, para potenciais benefícios da aromaterapia na saúde emocional da grávida, nomeadamente na redução da ansiedade e do stress, na melhoria do humor e na promoção da estabilidade psicológica (Afiat et al., 2022; Chen et al., 2017; Hajibagheri et al., 2024). Deste modo, a aromaterapia poderá constituir uma intervenção complementar a considerar na promoção do bem-estar psicológico da mulher durante a gravidez.

Assim, Mohammadi et al. (2022) e Hajibagheri et al. (2024) salientam que o uso da aromaterapia constitui uma abordagem acessível e economicamente viável. Contudo, é importante ter em consideração que os estudos analisados não permitem afirmar a ausência de efeitos secundários, uma vez que não foram especificamente desenhados para avaliar a segurança desta intervenção. Deste modo, a sua utilização durante a gravidez deve considerar as possíveis contraindicações e precauções associadas aos diferentes óleos essenciais.

Anggraini et al. (2022) destacam que o uso desta técnica pelos profissionais de saúde pode representar uma opção de terapia não farmacológica para aliviar os desconfortos durante a gravidez. Na mesma linha de pensamento, Chen et al. (2017) defendem a importância de o enfermeiro colaborar com profissionais especializados em massagem, bem como investir na sua formação em terapias complementares, de forma a capacitar mais enfermeiros para utilizar técnicas como a massagem com aromaterapia, visando promover a saúde e o bem-estar das grávidas de forma personalizada. Estes aspetos reforçam a importância da formação dos profissionais de Enfermagem e da aquisição de competências que permitam integrar intervenções complementares na prestação de cuidados à grávida.

Relativamente à investigação futura, Anggraini et al. (2022) salientam a necessidade de desenvolver estudos adicionais, com amostras de maior dimensão e desenhos de investigação mais abrangentes, de forma a aprofundar a relação entre as variáveis estudadas.

Por sua vez, Mohammadi et al. (2022) consideram que os achados do seu estudo podem servir como uma fonte científica para investigações futuras.

Efeitos no Sistema Imunitário

Perante a permeabilidade da placenta a várias substâncias e hormonas, qualquer situação de stress que a grávida enfrente poderá ter impacto no desenvolvimento fetal, ou até na vida futura, já que o feto é extremamente sensível às alterações hormonais (Garbelini et al., 2022). Sendo o stress controlado pelo eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenais, o hipotálamo liberta o fator libertador de corticotropina, que estimula a hipófise a produzir a hormona adrenocorticotrófica, que conduz à libertação do cortisol pelas glândulas suprarrenais. Na gravidez, a placenta também produz este fator, o que aumenta ainda mais a produção do cortisol. Níveis elevados de stress e cortisol podem estar associados a alterações na resposta imunitária, nomeadamente nos mecanismos de defesa do organismo (Chen et al., 2017).

Nesta terceira categoria, intitulada efeitos no sistema imunitário, foi incluído o estudo de Chen et al. (2017), que analisou os efeitos da massagem com aromaterapia de lavanda nos níveis de stress e na função imunitária de mulheres grávidas. Os autores observaram que a massagem com aromaterapia de lavanda levou a um aumento significativo dos níveis de imunoglobulina A salivar e a uma diminuição dos níveis de cortisol, indicadores importantes da resposta imunitária e do stress. Estes resultados sugerem que a massagem com aromaterapia poderá contribuir para a melhoria de alguns parâmetros da função imunitária da grávida e para a diminuição do stress. Contudo, o estudo destacou que os níveis de cortisol podem aumentar à medida que a gravidez avança, sendo significativamente superiores às 32 e às 36 semanas, comparativamente aos valores iniciais. Os mesmos autores acrescentam ainda que a massagem com aromaterapia poderá ser utilizada pelo profissional como uma estratégia complementar para ajudar a gestante a gerir o stress e promover o seu bem-estar durante a gravidez.

Implicações para a Enfermagem e Recomendações

A evidência encontrada nesta revisão destaca que o uso da aromaterapia na gravidez pelos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica pode representar uma abordagem complementar e não farmacológica para aliviar alguns dos desconfortos associados a esse período. A sua integração nos cuidados de Enfermagem poderá contribuir para a promoção do conforto, do relaxamento e do bem-estar materno, numa perspetiva de cuidados holísticos e individualizados. Considera-se que esta abordagem apresenta potencial para ser integrada nos cuidados, desde que sejam respeitadas as particularidades da sua utilização durante a gravidez, nomeadamente a seleção dos óleos essenciais, as concentrações utilizadas, as vias de administração e as respetivas precauções de segurança. É fundamental que a sua aplicação seja baseada na evidência disponível e tenha em consideração as necessidades e as preferências de cada grávida.

Destaca-se, ainda, a importância de o enfermeiro investir em formação específica na área de aromaterapia aplicada à gravidez e ao pós-parto, assim como colaborar com profissionais especializados nesta área. Recomenda-se também o desenvolvimento de mais estudos que permitam aprofundar os benefícios, a eficácia e a segurança da aromaterapia durante a gravidez, contribuindo para uma prática de Enfermagem mais fundamentada e segura.

Limitações

Embora esta revisão *scoping* tenha permitido uma visão abrangente sobre os benefícios da aromaterapia na gravidez, existem limitações a ser consideradas, como a ausência de padronização das intervenções, a diversidade de *outcomes* ou a escassez de estudos em determinados trimestres da gravidez. Para além destas, destacam-se as seguintes:

Fontes de Dados e Abrangência Temporal

A limitação das bases de dados pode ter resultado na exclusão de alguns estudos disponíveis noutras fontes. Relativamente à abrangência temporal, os estudos abrangeram o período entre 2014 e 2024, o que poderá ter limitado a inclusão de estudos anteriores que poderiam ter fornecido mais informação diferenciada. Porém, a restrição temporal permitiu focar a análise em estudos mais recentes e em práticas atualizadas.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios foram definidos com o intuito de evidenciar os benefícios da aromaterapia na gravidez, excluindo a aromaterapia durante o trabalho de parto, o parto e o puerpério.

Viés Linguístico

Foram incluídos apenas estudos publicados em português, inglês e espanhol, o que poderá ter conduzido a um viés de seleção, excluindo estudos noutras línguas. Ainda assim, esta opção permitiu uma visão internacional com diversidade cultural e linguística significativa.

Estratégias de Pesquisa

O uso de palavras-chave e operadores booleanos pode ter restringido os resultados, mas a utilização dos descritores DeCS e MeSH e de sinónimos conduziu a uma pesquisa mais específica e a uma análise aprofundada.

Avaliação e Qualidade dos Estudos

O intuito da revisão *scoping* não é avaliar a qualidade dos estudos, mas sim identificar e mapear a literatura existente, o que limita a sua capacidade de recomendar práticas. No entanto, permitiu uma visão abrangente que poderá originar futuras revisões sistemáticas.

Diversidade dos Estudos

A diversidade dos estudos incluídos, em termos de desenho do estudo, contextos geográficos e populações, pode limitar a generalização dos resultados. Esta heterogeneidade pode significar que os achados não sejam aplicáveis a todas as populações ou contextos. Importa ainda salientar que todos os estudos incluídos foram realizados em países do Oriente, nomeadamente no Irão, na Indonésia e em Taiwan, não tendo sido identificados estudos realizados em países ocidentais. Esta concentração geográfica poderá limitar a transferibilidade dos resultados para diferentes contextos socioculturais e sistemas de saúde, uma vez que as práticas, as crenças culturais e a aceitação da aromaterapia podem variar entre populações.

Conclusões

Esta revisão *scoping* permitiu mapear a evidência disponível sobre os benefícios da utilização da aromaterapia na gravidez e responder à pergunta delineada para este estudo. Através da utilização dos óleos essenciais de plantas, a aromaterapia poderá constituir uma abordagem complementar para o alívio de alguns sintomas e desconfortos associados à gravidez. Os estudos incluídos abordaram a sua utilização na gestão de sintomas como náuseas, distúrbios do sono, ansiedade, depressão e stress, tendo também sido identificados resultados relacionados com alguns parâmetros da resposta imunitária. Os achados foram organizados em três categorias: efeitos a nível gástrico, no sistema nervoso central e no sistema imunitário. Com benefícios a nível gástrico, destacam-se os óleos essenciais de limão, hortelã, gengibre, erva-príncipe, laranja amarga e lavanda. Com benefícios a nível do sistema nervoso central, destacam-se os óleos de laranja amarga, erva-príncipe, limão, rosa e flor de laranjeira. Por último, na categoria dos

efeitos no sistema imunitário, destaca-se o óleo essencial de lavanda, associado a alterações nos níveis de imunoglobulina A salivar e de cortisol no estudo de Chen et al. (2017).

A informação científica reunida nesta revisão sugere que a aromaterapia poderá constituir uma abordagem complementar para promover o conforto e o bem-estar das grávidas. No entanto, os resultados devem ser analisados com alguma prudência, uma vez que não foi realizada uma avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos. Assim, não é possível retirar conclusões definitivas relativamente à eficácia e à segurança da aromaterapia durante a gravidez. Considera-se, por isso, importante a realização de novos estudos, com maior rigor metodológico, que permitam aprofundar os seus potenciais benefícios e riscos neste período.

No âmbito da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, os resultados desta revisão poderão ajudar a aprofundar o conhecimento sobre a utilização da aromaterapia durante a gravidez, salientando a importância da formação dos enfermeiros nesta área.

Agradecimentos e Autoria

Agradecimentos: Os autores não indicaram quaisquer agradecimentos.

Conflito de interesses: Os autores não indicaram quaisquer conflitos de interesse.

Fontes de financiamento: Este estudo não recebeu qualquer financiamento.

Declaração de contributos de autoria CRediT: A. T.: Conceptualização; Metodologia; Análise Formal; Redação – Rascunho Original; Redação – Revisão & Edição. **K. C.:** Metodologia; Análise Formal; Redação – Rascunho Original. **I. R.:** Metodologia; Análise Formal; Redação – Rascunho Original. **M. T.:** Conceptualização; Metodologia; Análise Formal; Redação – Revisão & Edição.

ORCID: A. Tavares, https://orcid.org/0009-0005-2358-1420; K. Choonara, https://orcid.org/0009-0008-1541-3744; I. Raposo, https://orcid.org/0009-0007-2592-5842; M. Tavares, https://orcid.org/0000-0002-2820-5660.

Referências

Abidah, S., Novianti, H., & Masruroh, N. (2023). Effectiveness of combination of Benson relaxation and lavender aromatherapy relaxation towards changes in anxiety in the third trimester pregnant woman. *Bali Medical Journal*, *12*(3), 3382–3386. https://doi.org/10.15562/bmj.v12i3.4419

Afiat, M., Mosavi Vahed, S. H., Mohammadipour Yazdi, B., Ghazanfarpour, M., & Boroumand Rezazadeh, M. (2022). Comparison of the effect of inhalation aromatherapy with rose and metoclopramide on anxiety and depression in women with pregnancy nausea and vomiting: A clinical trial. *The Australian Journal of Herbal and Naturopathic Medicine*, *34*(1), 21–26. https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.348654490619756

Anggraini, F. D., Abidah, S. N., Rahayu, E. P., & Nisa, F. (2022). Effect of aromatherapy blend essential oils (lemongrass and lemon) on sleep quality in pregnant women's third trimester. *Bali Medical Journal, 11*(3), 1099–1102. https://doi.org/10.15562/bmj.v11i3.3453

Anggraini, F. D., Nisa', F., & Abidah, S. N. (2021). Effectivity of essential oil diffuser blend aromatherapy for decrease morning sickness in the first trimester of pregnancy in Wonokromo Surabaya. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, *15*(3), 2740–2745. https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i3.15722

Aprina, & Prima, K. (2021). The effect of acupressure and aromatherapy therapy to reduce frequency nausea vomiting in pregnant. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, *12*(5), 3036–3041.

Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). *JBI manual for evidence synthesis*. JBI. https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01

Boutib, A., Chergaoui, S., Marfak, A., Hilali, A., & Youlyouz-Marfak, I. (2022). Quality of life during pregnancy from 2011 to 2021: Systematic review. *International Journal of Women's Health, 14*, 975–1005. https://doi.org/10.2147/IJWH.S361643

Cardoso, A., Capela, P., Carvalho, U., Albergaria, E., & Figueiredo, A. (2023). *Guia orientador de boas práticas: Gravidez e adaptação à gravidez (baixo risco)*. Ordem dos Enfermeiros.

Chen, P.-J., Chou, C.-C., Yang, L., Tsai, Y.-L., Chang, Y.-C., & Liaw, J.-J. (2017). Effects of aromatherapy massage on pregnant women's stress and immune function: A longitudinal, prospective, randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 23*(10), 778–786. https://doi.org/10.1089/acm.2016.0426

Dosoky, N. S., & Setzer, W. N. (2021). Maternal reproductive toxicity of some essential oils and their constituents. *International Journal of Molecular Sciences, 22*(5), Artigo 2380. https://doi.org/10.3390/ijms22052380

Ferreira, A. R. A. (2014). *Uso de óleos essenciais como agentes terapêuticos* [Dissertação de mestrado em Ciências Farmacêuticas, Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4513/1/PPG_21290.pdf

Ferreira, S. (2018). Métodos não farmacológicos de alívio da dor. In M. Néné, R. Marques, & M. Batista (Eds.), *Enfermagem de saúde materna e obstétrica* (pp. 417–418). Lidel.

Fouyet, S., Olivier, E., Leproux, P., Dutot, M., & Rat, P. (2022). Evaluation of placental toxicity of five essential oils and their potential endocrine-disrupting effects. *Current Issues in Molecular Biology, 44*(7), 2794–2810. https://doi.org/10.3390/cimb44070192

Frias, A. M. A., & Barros, M. D. L. F. (2022). *Literacia em saúde para uma gravidez saudável: Promoção da saúde no período pré-natal*. Editora Científica Digital. https://doi.org/10.37885/978-65-5360-204-5

Galhanas, A. I. R., & Frias, A. M. A. (2022). Desconfortos da gravidez e bem estar da mulher grávida: Revisão integrativa. In A. M. A. Frias & M. D. L. F. Barros (Eds.), *Literacia em saúde para uma gravidez saudável: Promoção da saúde no período pré-natal* (pp. 51–62). Editora Científica Digital. https://doi.org/10.37885/220709373

Garbelini, M., Lopes, K., Stival, V., Rozin, L., & Sanches, L. (2022). Impacto do estresse gestacional no desenvolvimento fetal: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, *5*(2), 7027–7043. https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-267

Hajibagheri, F., Fahami, F., & Valiani, M. (2024). The effects of aromatherapy on the mood state and resilience of pregnant women: A clinical trial. *Journal of Education and Health Promotion*, *13*(1), Artigo 97. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1794_22

Inácio, I. P. (2024). *Impacto da aplicação da aromaterapia na gravidez* [Dissertação de mestrado em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica, Instituto Politécnico de Viseu]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu. http://hdl.handle.net/10400.19/8406

International Federation of Professional Aromatherapists. (2021). *IFPA pregnancy and lactation guidelines*. https://ifparoma.org/wp-content/uploads/2022/08/4-IFPA-Pregnancy-Lactation-Guidelines-1.pdf

Janzen, D. C., & Silva, I. M. (2023). Aromaterapia aliada ao pré-natal: Uma revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, *22*(6), 1089–1106. https://doi.org/10.33233/eb.v22i6.5268

Joulaeerad, N., Ozgoli, G., Hajimehdipoor, H., Ghasemi, E., & Salehimoghaddam, F. (2018). Effect of aromatherapy with peppermint oil on the severity of nausea and vomiting in pregnancy: A single-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Journal of Reproduction & Infertility, 19*(1), 32–38.

Kocsis, I., Szilágyi, T., Turos, J., Bakó, A., & Frigy, A. (2017). Effect of a gymnastics program on sleep characteristics in pregnant women. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, *56*(2), 204–209. https://doi.org/10.1016/j.tjog.2017.02.001

Kustriyanti, D., & Putri, A. A. (2019). The effect of ginger and lemon aromatherapy on nausea and vomiting among pregnant women. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *14*(1), 15–22. https://doi.org/10.20884/1.jks.2019.14.1.868

Lima-De-La-Iglesia, C., Magni, E., Botello-Hermosa, A., & Guerra-Martín, M. D. (2024). Benefits of complementary therapies during pregnancy, childbirth and postpartum period: A systematic review. *Healthcare, 12*(23), Artigo 2481. https://doi.org/10.3390/healthcare12232481

Mohammadi, F., Moradi, M., Niazi, A., & Jamali, J. (2022). The impact of aromatherapy with *Citrus aurantium* essential oil on sleep quality in pregnant women with sleep disorders: A randomized controlled clinical trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery, 10*(3), 160–171. https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2022.92696.1900

Oliveira, A. M. C. (2019). *Aromaterapia: Base científica para uma prática milenar* [Dissertação de mestrado integrado em Ciências Farmacêuticas, Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia]. Repositório da Universidade de Lisboa. https://repositorio.ul.pt/handle/10451/43327

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, Artigo n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Piccinini, C. A., Lopes, R. S., Gomes, A. G., & De Nardi, T. (2008). Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo, 13*(1), 63–72. https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008

Prieto Bocanegra, B. M., Gil Sosa, J. C., & Madrid Simbaqueba, D. C. (2020). Terapias complementarias durante la gestación y parto. Revisión integrativa. *Revista Cuidarte, 11*(2), Artigo e1056. https://doi.org/10.15649/cuidarte.1056

Regulamento n.º 391/2019, de 3 de maio, da Ordem dos Enfermeiros. (2019). *Diário da República*, 2.ª série, n.º 85. https://dre.pt/home//dre/121624056/details/maximized

Safajou, F., Soltani, N., Taghizadeh, M., Amouzeshi, Z., & Sandrous, M. (2020). The effect of combined inhalation aromatherapy with lemon and peppermint on nausea and vomiting of pregnancy: A double-blind, randomized clinical trial. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *25*(5), 401–406. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_11_19

Salarfard, M., Alikamali, M., Tadayonfar, F., & Emadi, S.-F. (2022). The effects of *Citrus aurantium* and lavender aromas on nausea and vomiting of pregnancy in nulliparous pregnant women: A randomized clinical trial. *Nursing and Midwifery Studies, 11*(4), 229–233. https://doi.org/10.4103/nms.nms_121_21

Santos, M., & Mendes, C. S. N. (2020). Traditional & complementary medicine legislation in Portugal—Progress, challenges and flaws. *European Journal of Integrative Medicine*, *35*, Artigo 101104. https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101104

Silva, I. T. S., Araújo, A. C., Medeiros, Y. E., Santos, R. S. C., Góis, M. M. C. D., & Silva, R. A. R. (2020). O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: Uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem, 22*, Artigo 59677. https://doi.org/10.5216/ree.v22.59677

Stoll, S. N. (2024). Óleos essenciais e aromaterapia aplicada à estética e bem-estar. *Studies in Health Sciences*, *5*(1), 92–108. https://doi.org/10.54022/shsv5n1-007

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., … Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine, 169*(7), 467–473. https://doi.org/10.7326/M18-0850

Vaz, J. (2019). Náuseas e vômitos na gravidez. *Femina, 47*(1), 52–54. https://doi.org/10.61622/0100-7254471201907

World Health Organization. (2013). *WHO traditional medicine strategy: 2014–2023*. https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096

Yavari Kia, P., Safajou, F., Shahnazi, M., & Nazemiyeh, H. (2014). The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: A double-blinded, randomized, controlled clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, *16*(3), Artigo e14360. https://doi.org/10.5812/ircmj.14360

Zhang, X., Li, Y., Wang, J., Mao, F., Wu, L., Huang, Y., Sun, J., & Cao, F. (2023). Effectiveness of digital guided self-help mindfulness training during pregnancy on maternal psychological distress and infant neuropsychological development: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, *25*, Artigo e41298. https://doi.org/10.2196/41298