



Artigo de revisão

Efeitos da aromaterapia no controle dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas: revisão sistemática e metanálise

Effects of aromatherapy on the control of symptoms of depressive disorder in postpartum women: systematic review and meta-analysis

Marcelo José da Silva de Magalhães^{1,2} , Yasmin Macedo Lopes de Queiroz¹ , Ana Clara Rodrigues Morais¹ 

¹Centro Universitário do Norte de Minas, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

²Hospital Aroldo Tourinho, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

Resumo

Objetivo: avaliar os efeitos da aromaterapia no manejo dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma revisão sistemática da literatura, usando-se como instrumentos de coleta dados de estudos publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados MEDLINE, Scielo, LILACS e PubMed. Ademais, foi feita uma metanálise utilizando o teste Q de Cochran e o I² e o gráfico em funil. **Resultados:** foram identificados 11 estudos a partir do uso dos descritores e filtros nas bases de dados, como o idioma e o período de publicação. Removendo os artigos duplicados, foram obtidos 7 estudos. Após a aplicação dos critérios de exclusão e triagem, considerando a leitura do título, resumo e palavras-chave, 2 estudos foram selecionados para a revisão sistemática e metanálise. Esta demonstrou significância estatística a favor da aromaterapia no tratamento do transtorno depressivo em puérperas. Os resultados de outras pesquisas corroboram com a melhora dos sintomas depressivos após o uso de aromaterapia evidenciada neste estudo. Este tratamento alternativo pode potencializar a terapêutica medicamentosa e psicológica preconizada em diretrizes. **Conclusão:** a aromaterapia mostrou-se eficaz no controle dos sintomas depressivos em puérperas, podendo ser utilizada como terapia complementar no tratamento dessa condição.

Palavras-chave: Aromaterapia. Óleos essenciais. Depressão Pós-Parto. Transtorno Depressivo. Puerpério.

Abstract

Objective: to evaluate the effects of aromatherapy in managing the symptoms of depressive disorder in postpartum women. **Materials and Methods:** this is a systematic review of the literature, using data from studies published in the last 5 years in the MEDLINE, Scielo, LILACS and PubMed databases as collection instruments. Furthermore, a meta-analysis was carried out using the Cochran's Q test and I² and the funnel Plot. **Results:** 11 studies were identified based on the use of descriptors and filters in the databases, such as language and period of publication. Removing duplicate articles, 7 studies were obtained. After applying the exclusion and screening criteria, considering reading the title, abstract and keywords, 2 studies were selected for the systematic review and meta-analysis. The meta-analysis demonstrated statistical significance in favor of aromatherapy in the treatment of depressive disorder in postpartum women. The results of other research corroborate the improvement in depressive symptoms after the use of aromatherapy evidenced in this study. This alternative treatment can enhance the drug and psychological therapy recommended in guidelines. **Conclusion:** aromatherapy proved to be effective in controlling depressive symptoms in postpartum women and can be used as a complementary therapy in the treatment of this condition.

Keywords: Aromatherapy. Essential oils. Baby blues. Depressive Disorder. Postpartum.

Autor correspondente: Marcelo José da Silva de Magalhães | marcelo7779@yahoo.com.br

Recebido em: 05|03|2024. **Aprovado em:** 17|05|2024.

Avaliado pelo processo de *double blind review*.

Como citar este artigo: Magalhães MJS, Queiroz YML, Morais ACR. Efeitos da aromaterapia no controle dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas: revisão sistemática e metanálise. Revista Bionorte. 2024 jan-jul;13(1):527-39.

<https://doi.org/10.47822/bn.v13i1.987>





Introdução

O transtorno depressivo é um distúrbio relativamente prevalente na população apresenta características debilitantes e potencialmente letais. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas ao redor do mundo apresentem esse diagnóstico¹. A Organização Mundial de Saúde aponta essa doença como a maior contribuinte para a incapacidade global. Sabe-se, que na adolescência, esse transtorno apresenta cerca de 30 vezes mais chances de acarretar o suicídio¹.

Dados epidemiológicos apontam que a depressão nas puérperas afeta em torno de 10-15% das mulheres em todo o mundo. Sabe-se que essa desordem afeta com maior prevalência, as mulheres que residem em países em desenvolvimento, com números que variam entre 19 e 15%²⁻⁴. No Brasil, cita-se que a prevalência da depressão pós-parto varia entre 10,8 e 42,8%^{5,2}. Um estudo sobre custos médicos revelou que, no Reino Unido, estima-se que 8,1 bilhões de euros são gastos no tratamento de depressão ocorrida no período neonatal, ansiedade, bem como psicose materna^{6,2}.

Vários fatores de risco foram apontados na literatura médica para o desenvolvimento desse transtorno mental, tais como complicações obstétricas, gestação não desejada, relação conflituosa com a mãe, pouco suporte social e financeiro, dificuldades no relacionamento com o cônjuge e histórico familiar e pessoal de transtorno depressivo^{7,2}.

Quando o tratamento psicológico falha no controle dos sintomas depressivos, o tratamento medicamentoso está indicado. Dentre os medicamentos antidepressivos utilizados estão aqueles da classe inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS), tais como a sertralina⁸. O uso de ISRS promove pouca eliminação do medicamento no leite materno, sendo por isso uma opção de tratamento⁸.

Uma opção existente para o tratamento do transtorno depressivo é a aromaterapia em que produtos provenientes da natureza são utilizados no tratamento desse distúrbio de humor. Os óleos essenciais utilizados para esse fim podem ser extraídos a partir pétalas, cascas, frutos, caules, madeira, raízes, rizomas e gramíneas⁹.

A aromaterapia consiste no uso de óleos essenciais a fim de promover a saúde e o bem-estar físico e mental¹⁰. Essa terapia complementar está em crescimento nos últimos anos e é vista por parte da população como uma alternativa mais natural e menos danosa em relação aos medicamentos convencionais¹¹.

Existem quatro formas de absorção dos componentes dos óleos essenciais, sendo elas a inalação, uso tópico, interno e oral. A inalação é a maneira mais simples de se utilizar tais produtos, podendo ser feita através de um difusor, que dispersa o óleo essencial pelo ar ou pode-se pingar algumas gotas em um tecido e respirar o aroma. Existe ainda a aplicação tópica, que consiste no uso direto do composto sobre a pele, na forma de sabonetes, loções, perfumes. O uso oral, como cápsulas,

e interno, como os supositórios, são de utilização menos frequente e devem ser especialmente orientados por um profissional¹⁰.

Sabe-se que os óleos essenciais apresentam propriedades antibacterianas e antivirais, além de efeitos psicológicos². Devido a isso, a aromaterapia é utilizada no manejo adjuvante de diversas condições clínicas e psiquiátricas, sobretudo a ansiedade e a depressão, visto que o uso de medicações ansiolíticas e antidepressivas apresentam diversos efeitos colaterais que, na maioria das vezes, não são gerados pelos óleos essenciais¹². Contudo, tais compostos, se usados de forma inadequada, também podem causar danos, como queimaduras e toxicidade¹³.

Não é sabido ao certo quando a aromaterapia começou a ser utilizada de forma isolada pelo ser humano. Há relatos de que um médico grego, que viveu no primeiro século a.C., escreveu um tratado relatando os efeitos terapêuticos de substâncias naturais. Os persas e egípcios também tinham conhecimento a respeito de alguns óleos essenciais, já que os empregavam para a proteção da pele e para retardar a decomposição dos mortos. Somente em 1920, um químico francês utilizou pela primeira vez a expressão aromaterapia, escrevendo, alguns anos depois, um livro de denominação semelhante. Durante a primeira guerra mundial, um médico teria feito uso de óleos essenciais devido à falta de antibióticos, revelando seus efeitos antimicrobianos. Na segunda guerra mundial, com o crescimento da indústria farmacêutica, a aromaterapia perdeu espaço. Porém, o surgimento de microrganismos multirresistentes levou à criação de medicações ainda mais potentes, com efeitos colaterais mais indesejáveis, o que novamente despertou o interesse pelas terapias alternativas, como os óleos essenciais. Atualmente a aromaterapia é conhecida mundialmente e é cada vez mais empregada¹⁴.

Quando óleos essenciais são inalados na aromaterapia, as moléculas ativam os sistemas olfativo, respiratório, gastrointestinal e/ou tegumentar com base na via de ativação. Essas moléculas são capazes de liberar neurotransmissores, como endorfinas, para desencadear uma sensação de bem-estar e um efeito analgésico. Existem duas vias comuns que desencadeiam uma resposta fisiopatológica às moléculas de aromaterapia⁹.

A via mais comum é a inalação por meio de um difusor. A ativação da estimulação olfativa produz mudanças imediatas nos parâmetros de pressão sanguínea, frequência cardíaca, tensão muscular, dilatação pupilar, temperatura corporal e fluxo sanguíneo⁹.

A segunda via comum é através da pele, por massagem, quando as moléculas são absorvidas pela pele. Essa via pode ativar a estimulação olfativa e também aciona a aplicação de óleo perfumado na pele, desencadeando uma resposta mental e fisiológica. A absorção de óleos essenciais pela pele pode reduzir o estresse percebido pelo paciente, melhorar a cicatrização e aumentar a comunicação⁹.

Diante do exposto, é de grande relevância que os profissionais da área da saúde compreendam os efeitos dos óleos essenciais e saibam orientar seus pacientes, a fim de colher os benefícios que essa

terapia complementar pode gerar. Objetivou-se realizar uma revisão sistemática e metanálise sobre os efeitos da aromaterapia no manejo dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que consistiu na busca e avaliação criteriosa de estudos publicados. Na primeira etapa foi formulada a seguinte pergunta norteadora para a investigação: Quais os efeitos da aromaterapia no controle dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas?

Na segunda etapa, realizou-se a busca científica por meio das bases de dados MEDLINE (via Biblioteca Virtual em Saúde, BVS), *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *PubMed*, no mês de novembro do ano de 2023. Empregaram-se quatro chaves de buscas, as duas primeiras com descritores na língua portuguesa e operadores booleanos: “Depressão” or “Transtorno depressivo” and “Aromaterapia” and “Puerpério” e “Depressão” or “Transtorno depressivo” and “óleos essenciais” and “puerpério”. As demais chaves de busca incluíram descritores na língua inglesa e operadores booleanos: “*Depression*” or “*Depressive disorder*” and “*Aromatherapy*” and “*Postpartum period*” e “*Depression*” or “*Depressive disorder*” and “*essential oils*” and “*Postpartum period*”, listados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão para a utilização na revisão sistemática e metanálise foram artigos na língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 5 anos que abordavam os efeitos da aromaterapia no tratamento do transtorno depressivo de mulheres no puerpério. Excluíram-se estudos repetidos em uma ou mais bases de dados, artigos de revisão, estudos que não abordavam a problemática em questão e artigos não disponíveis na íntegra. Para complementar a discussão, analisaram-se com período de publicação superior a cinco anos.

Para a confecção da metanálise, foram utilizados modelos de efeitos fixos, testes de heterogeneidade e gráfico de funil de viés. A respeito da análise de heterogeneidade, usou-se o teste Q de Cochran e o I^2 . Foram considerados aceitáveis valores de I^2 abaixo de 25%. Em caso de I^2 acima dos valores de 25%, optou-se pela retirada de trabalhos *outliner* para a correção desse valor. A variável avaliada foi a pontuação obtida na Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS – *Edimburg Postpartum Depression Scale*) (Figura 3).

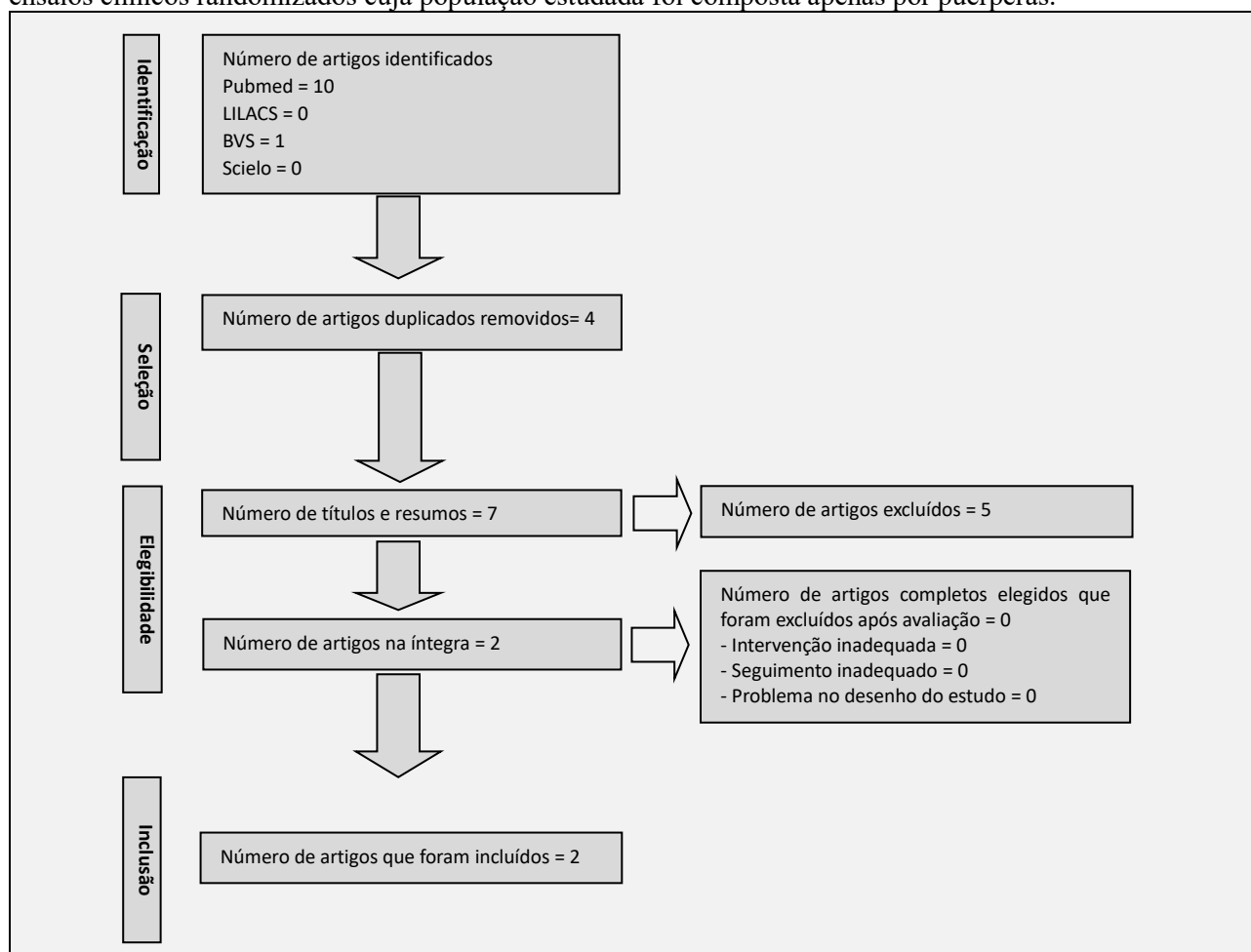
Para o cálculo do peso ou contribuição de cada estudo, empregaram-se modelos de efeitos fixos, visto que esse modelo conferiu significância estatística à metanálise. Foi utilizado o gráfico em funil para investigar a presença de viés de publicação ou viés seletivo nos estudos incluídos na metanálise (Figura 4).

O intervalo de confiança utilizado foi de 95% e valor p significativo $<0,05$. O grupo controle da metanálise foi constituído pelos grupos controles presentes nos dois estudos randomizados obtidos na revisão sistemática. O grupo intervenção foi constituído pelos pacientes que receberam aromaterapia como forma de tratamento dos sintomas da depressão pós-parto. Os cálculos foram processados por meio da ferramenta Meta-mar versão 3.5.1.

Resultados

Inicialmente, foram encontrados 11 estudos a partir do uso dos descritores e filtros nas bases de dados, como o idioma e o período de publicação. Removendo-se os artigos duplicados, foram obtidos 7 estudos. Após a aplicação dos critérios de exclusão e triagem, considerando a leitura do título, resumo e palavras-chave, 2 estudos foram considerados na próxima etapa da seleção (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de triagem dos artigos publicados entre 2022 e 2023 constituídos por ensaios clínicos randomizados cuja população estudada foi composta apenas por puérperas.



Os estudos selecionados foram publicados entre 2022 e 2023, sendo ambos os ensaios clínicos randomizados cuja população estudada foi composta apenas por puérperas. O objetivo da intervenção foi avaliar o uso da aromaterapia na redução dos sintomas depressivos nessa amostra delimitada, sendo que os resultados esperados eram o melhor controle sintomático nas puérperas que fizeram parte dos grupos experimentais.

O primeiro estudo analisado envolveu o número total de 60 puérperas residentes em Taiwan, o segundo trabalho foi realizado na China e teve uma amostra total de 160 mulheres com depressão pós-parto. O óleo essencial de bergamota foi o único utilizado no primeiro ensaio clínico. No segundo estudo, alguns pacientes receberam massagem aromática com óleo de laranja, enquanto em outras houve associação dessa terapia com a técnica de liberação emocional. As principais características dos estudos analisados estão representadas no Quadro 1.

Quadro 1. Características dos estudos selecionados. (n=2).

Autor e ano	Delineamento	Amostra e Cenário	Objetivo	Principais resultados
Chen; Chen; Lee, 2022 ¹⁵	Ensaio clínico randomizado	60 puérperas, sendo 29 do grupo experimental e 31 do grupo controle, recrutadas em um centro de cuidados pós-parto em Taiwan entre setembro de 2015 e junho de 2017.	Avaliar o efeito do óleo essencial de bergamota no humor deprimido e na qualidade do sono em puérperas.	Em comparação ao grupo controle, o grupo experimental, que recebeu a aromaterapia, apresentou melhor resultado na redução do humor deprimido, com valor $p < 0,001$ (na Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo, no primeiro pós-teste pontuou 3,32 a menos que o grupo controle e no segundo pós-teste 4,09 a menos). Não houve diferença significativa entre os dois grupos no que se refere à qualidade do sono ($p > .05$).
Wang <i>et al.</i> , 2023 ¹⁶	Ensaio clínico randomizado	160 mulheres com depressão pós-parto, distribuídas em 4 grupos com 40 mulheres cada, divididas aleatoriamente em grupo controle, grupo de massagem aromática, grupo de técnica de liberação emocional e grupo combinado. As participantes foram admitidas no hospital Hebei na China entre abril de 2021 e maio de 2022	Avaliar os efeitos da massagem aromática associada à técnica de liberação emocional na saúde física e mental materna e neonatal e nas relações familiares em pacientes com depressão pós-parto	O grupo combinado apresentou maior pontuação na escala de ansiedade GAD-7 e na Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo do que os demais grupos, seguido pelo grupo de técnica de liberação emocional e grupo de massagem aromática, sendo o grupo controle o que teve os menores escores ($p < 0,05$). Em relação aos níveis de serotonina e dopamina, o grupo de intervenção combinada foi o que apresentou o maior aumento dos níveis desses neurotransmissores, seguido pelo grupo da técnica de liberação emocional, o grupo que recebeu a massagem aromática e o por último o grupo controle ($p < 0,05$).

Os dois estudos incluídos nesta revisão sistemática foram avaliados em relação ao risco de viés, com o objetivo de que os possíveis erros sistemáticos não subestimassem ou superestimassem os resultados encontrados nos ensaios clínicos realizados. O Quadro 2 e a Figura 2 ilustram a análise realizada quanto ao risco de viés.

Quadro 2. Sumário do risco de viés dos artigos selecionados para a confecção da revisão sistemática sobre os efeitos da aromaterapia no controle dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas.




Viés avaliado	Chen; Chen; Lee (2022)	Wang <i>et al.</i> , (2023)
Geração de sequência aleatória	Baixo risco de viés	Baixo risco de viés
Ocultação de alocação	Baixo risco de viés	Baixo risco de viés
Cegamento de participantes e profissionais	Alto risco de viés	Alto risco de viés
Cegamento de avaliadores de desfecho	Risco de viés incerto	Alto risco de viés
Desfecho incompleto	Baixo risco de viés	Baixo risco de viés
Relato de desfecho seletivo	Baixo risco de viés	Baixo risco de viés
Outras fontes de viés	Risco de viés incerto	Risco de viés incerto

Fonte: <https://training.cochrane.org/online-learning/core-software/revman>

Figura 2. Gráfico do risco de viés dos artigos selecionados para a confecção da revisão sistemática sobre os efeitos da aromaterapia no controle dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas.

Viés	Risco
Geração de sequência aleatória	
Ocultação de alocação	
Cegamento de participantes e profissionais	
Cegamento de avaliadores de desfecho	
Desfecho incompleto	
Relato de desfecho seletivo	
Outras fontes de viés	0% 25% 50% 75%

Legenda:

-  Baixo risco de viés.
-  Risco de viés incerto.
-  Alto risco de viés.

Fonte: <https://training.cochrane.org/online-learning/core-software/revman>.

Os estudos foram ainda avaliados quanto à qualidade metodológica por meio de uma ferramenta desenvolvida pelo grupo de estudos Joanna Briggs Institute (JBI), evidenciada no Quadro 3.

**Quadro 3.** Critical appraisal checklist for analytical cross-sectional studies.

	Lista de verificação de avaliação crítica JBI para estudos analíticos transversais	Sim	Não	Não está claro	Não aplicável
Chen; Chen; Lee, 2022 ¹⁵	1. Os critérios de inclusão na amostra foram claramente definidos?	X			
	2. Os sujeitos do estudo e o ambiente foram descritos detalhadamente?	X			
	3. A exposição foi medida de forma válida e confiável?	X			
	4. Foram utilizados critérios objetivos e padronizados para medição da condição?	X			
	5. Foram identificados fatores de confusão?		X		
	6. Foram declaradas estratégias para lidar com fatores de confusão?				X
	7. Os resultados foram medidos de forma válida e confiável?	X			
	8. Foi utilizada análise estatística apropriada?	X			
Wang <i>et al.</i> , 2023 ¹⁶	1. Os critérios de inclusão na amostra foram claramente definidos?	X			
	2. Os sujeitos do estudo e o ambiente foram descritos detalhadamente?		X		
	3. A exposição foi medida de forma válida e confiável?	X			
	4. Foram utilizados critérios objetivos e padronizados para medição da condição?	X			
	5. Foram identificados fatores de confusão?		X		
	6. Foram declaradas estratégias para lidar com fatores de confusão?				X
	7. Os resultados foram medidos de forma válida e confiável?	X			
	8. Foi utilizada análise estatística apropriada?	X			

Fonte: Moola *et al.*, 2020¹⁷.

A metanálise revelou significância estatística ($P < 0,05$) identificada no gráfico floresta a favor do uso da aromaterapia para o tratamento do transtorno depressivo pós-parto. Foi notado valor de heterogeneidade aceitável $I^2 = 23\%$. (Figura 3). Observa-se também, por meio do gráfico em funil, evidência de que os trabalhos envolvidos não apresentam viés de publicação (Figura 4).

Figura 3. Metanálise da revisão sistemática com modelo de efeitos fixos envolvendo os artigos identificados. A variável avaliada foi a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS – *Edimburg Postpartum Depression Scale*). Nessa escala, uma maior pontuação está mais associada ao transtorno depressivo pós-parto.

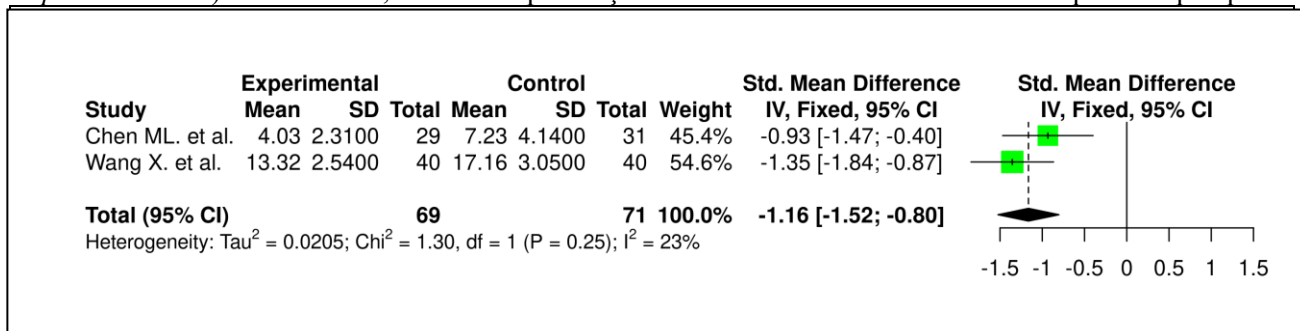
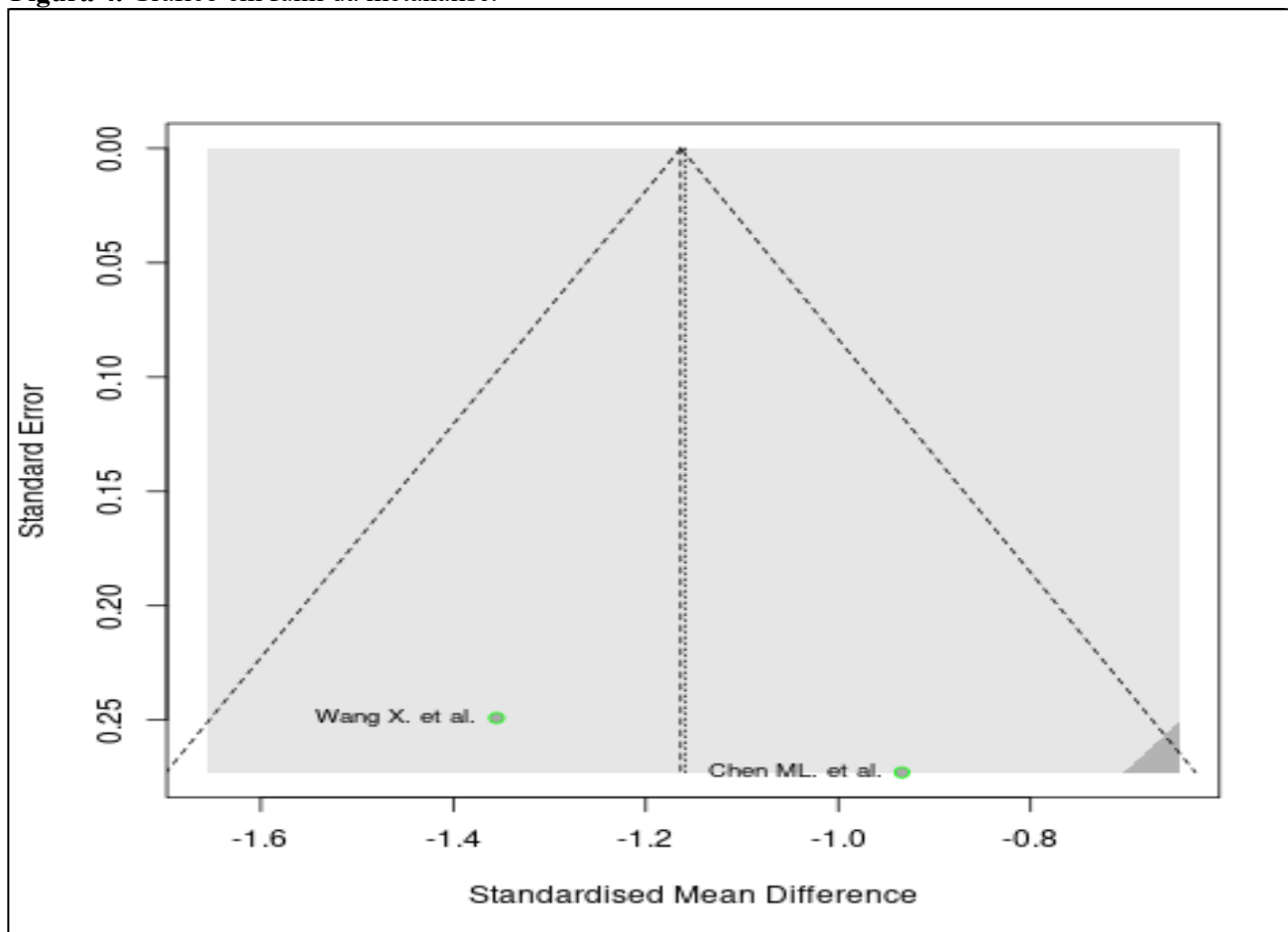


Figura 4. Gráfico em funil da metanálise.

Discussão

O efeito na saúde mental da aromaterapia deve-se à ligação direta dos receptores olfatórios ao Sistema Nervoso Central, produzindo alterações na química cerebral que podem ser registrados pelo eletroencefalograma¹⁸. Os óleos essenciais com maior indicação para o tratamento de transtornos depressivos são os de bergamota, como foi utilizado em um dos estudos analisados por esta pesquisa, que aumentam os sentimentos positivos, melhorando o humor, além dos óleos essenciais de lavanda, que promovem relaxamento e reduzem pensamentos melancólicos, e laranja-doce e gerânio com efeitos semelhantes à bergamota¹⁹.

É notória a escassez de ensaios clínicos randomizados sobre o tema e a necessidade de maior aprimoramento, envolvendo mais métodos de aromaterapia e o uso de outros óleos essenciais disponíveis no mercado. O transtorno depressivo é uma psicopatologia que vai além do adoecimento da mãe, afetando a família e o bebê diretamente. Diante disso, é relevante explorar mais o uso dessa terapia complementar em mulheres com depressão pós-parto²⁰, especialmente após a análise dos resultados das duas pesquisas expostas, que demonstraram uma redução do humor deprimido nas puérperas que receberam tratamento com a aromaterapia.

No Brasil, os estudos de base populacional com enfoque em puérperas são escassos, de qualquer forma, os trabalhos abordando mulheres atendidas em unidades básicas de saúde e unidades hospitalares revelaram que cerca de 30 a 40% e 20%, respectivamente, apresentavam-se com sintomas depressivos²¹.

A revisão em questão se apresentou limitada em relação ao número de estudos analisados e à ausência de trabalhos realizados no Brasil, país da concepção deste estudo. A análise da qualidade metodológica se mostrou satisfatória, assim como foi possível a comparação dos artigos devido à mesma metodologia. Contudo, houve uma segunda limitação em relação à massagem de aromaterapia utilizada em um dos trabalhos, visto que poderia atuar como um viés no trabalho.

A maior referência para a comparação dos resultados foi a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS – *Edimburg Postpartum Depression Scale*) que consiste em um instrumento de autoavaliação composto por 10 itens referentes aos sintomas depressivos frequentemente observados no puerpério. Avalia-se a capacidade de rir e ver o lado bom das coisas, a culpabilidade exagerada, dificuldade para dormir, choro fácil, ideia de automutilação ou suicídio, entre outros pontos²².

Os dados apresentados se mostraram concordantes entre si, inclusive na aplicação da EPDS, evidenciando que o grupo de mulheres submetidas ao óleo essencial de bergamota, à massagem aromática e à técnica de liberação emocional pontuaram menos do que as puérperas do grupo controle. O resultado de outra pesquisa, ensaio clínico duplo-cego, cuja abordagem foi feita desde a 38ª semana de gestação à 6ª semana pós-parto, incluindo a análise sintomática também pelo questionário de Edimburgo, corrobora com a melhora dos sintomas depressivos após o uso de aromaterapia²³.

De modo complementar, um estudo que envolve aplicação da acupuntura, outro método terapêutico não farmacológico, apontou eficácia no tratamento do transtorno depressivo em puérperas²³. Ademais, uma revisão sistemática e metanálise englobou pesquisas que abordaram a massagem de aromaterapia como tratamento de sintomas psicológicos em mulheres na pós-menopausa e idosas, apontando resultado satisfatório nesse outro grupo de mulheres²⁵.

A prescrição de fármacos antidepressivos no puerpério possui seus riscos, visto que todos passam através do leite materno, em quantidades variáveis. A classe medicamentosa mais recomendada são os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), com ênfase na sertralina, justamente por sua baixa concentração no leite materno. Grande parte das diretrizes preconiza o tratamento medicamentoso de imediato, se há depressão pós-parto grave; nos casos leves a moderados, é possível iniciar a terapêutica com psicoterapia^{26,27}. A aromaterapia pode ser combinada em todos os estágios do transtorno depressivo como potencializador dos outros tratamentos, visto que há comprovação de eficácia, mesmo que as diretrizes enfoquem na terapia medicamentosa e psicológica.

Conclusão

Os dados encontrados neste trabalho, após análise dos estudos, sugerem que a aromaterapia apresenta eficácia no manejo dos sintomas do transtorno depressivo em puérperas, podendo, assim, ser utilizada como potencializador do tratamento medicamentoso da depressão pós-parto ou até mesmo contribuir para a redução do uso dessas medicações, o que traria menos efeitos adversos para a puérpera e para o lactente.

Sugere-se a realização de novos ensaios clínicos randomizados, com a utilização de óleos essenciais diversos e cuja população estudada seja brasileira, a fim de elucidar melhor essa prática e expandir seu uso no Brasil.

Referências

1. Stringaris A. Editorial: What is depression? *J Child Psychol Psychiatry*. 2017 Dec;58(12):1287-9. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12844>.
2. Lima RV, Melo LC, Barbosa NG, Arciprete AP, Monteiro JC. Transtorno depressivo em mulheres no período pós-parto: análise segundo a raça/cor autorreferida. *Acta Paul Enferm*. 2023;36:eAPE03451. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03451>.
3. Postpartum Depression: Action Towards Causes and Treatment (PACT) Consortium. Heterogeneity of postpartum depression: a latent class analysis. *Lancet Psychiatry*. 2015;2(1):59-67. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00055-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00055-8).
4. Gelaye B, Rondon MB, Araya R, Williams MA. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(10):973-82. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30284-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30284-X).
5. Hahn-Holbrook J, Cornwell-Hinrichs T, Anaya I. Economic and health predictors of national postpartum depression prevalence: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression of 291 studies from 56 countries. *Front Psychiatry*. 2018;8:248. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00248>.
6. Jones I. Post-partum depression-a glimpse of light in the darkness? *Lancet*. 2017;390(10093):434–5. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31546-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31546-5).
7. Santos FA, Brito RS, Mazzo MH. Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera. *Rev Min Enferm*. 2013;17(4):859–63. <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v17n4/v17n4a08.pdf>.
8. Stewart DE, Vigod SN. Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics. *Annu Rev Med*. 2019;70:183-196. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-041217-011106>.
9. Farrar AJ, Farrar FC. Clinical Aromatherapy. *Nurs Clin North Am*. 2020 Dec;55(4):489-504. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.06.015>
10. Reis D, Jones T. Aromatherapy: Using Essential Oils as a Supportive Therapy. *Clin J Oncol Nurs*. 2017 Feb 1;21(1):16-19. <https://store.ons.org/pubs/article/238681/preview>.

11. Ramsey JT, Shropshire BC, Nagy TR, Chambers KD, Li Y, Korach KS. Essential Oils and Health. *Yale J Biol Med.* 2020 Jun 29;93(2):291-305.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7309671/pdf/yjbm_93_2_291.pdf
12. Lizarraga-Valderrama LR. Effects of essential oils on central nervous system: Focus on mental health. *Phytother Res.* 2021 Feb;35(2):657-79. <https://doi.org/10.1002/ptr.6854>
13. Farrar AJ, Farrar FC. Clinical Aromatherapy. *NursClin North Am.* 2020 Dec;55(4):489-504.
<https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.06.015>.
14. Brito AMG, Rodrigues SA, Brito RG, Xavier-Filho L Aromaterapia: da gênese a atualidade. *Revista Brasileira De Plantas Medicinaias.* 2013;15(4):789-93. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000500021>.
15. Chen ML, Chen YE, Lee HF. The Effect of Bergamot Essential Oil Aromatherapy on Improving Depressive Mood and Sleep Quality in Postpartum Women: A Randomized Controlled Trial. *J Nurs Res.* 2022 Apr 1;30(2):e201. <https://doi.org/10.1097/jnr.000000000000459>.
16. Wang X, Pang R, Zhang Y, Zhang C, Sun S. Effects of Aromatherapy Massage Combined with TCM Emotional Release Technique on Maternal and Neonatal Physical and Mental Health and Family Relationship in Patients with Postpartum Depression. *Altern Ther Health Med.* 2023 Nov 10:AT9483. Epub ahead of print. <http://alternative-therapies.com/oa/index.html?fid=9483>.
17. Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, Currie M, Lisy K, Qureshi R, Mattis P, Mu P. Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIManual for Evidence Synthesis.* JBI, 2020.
<https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-08>.
18. Nascimento A, Prade ACK. Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais. *Observa PICS;* 2020. <https://observapics.fiocruz.br/produtos/colecao-cuidado-integral-na-covid-19/>.
19. Sousa Santos HJ, do Nascimento GPV, Mota ADAR. Aromaterapia como alternativa no tratamento complementar da depressão. *Braz J Dev.* 2022;8(4):23663-23682.
<https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-062>.
20. Fernandes CF, Cotrin DTJ. Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. *Revista Panorâmica On-Line. Barra do Garças– MT.* 2013;14:15–34.
<https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/454>.
21. Lobato G, Moraes CL, Reichenheim ME. Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. *Ver Bras Saúde Mater Infant.* 2011;11(4):369-79.
<https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000400003>.
22. Malloy-Diniz LF, Schlottfeldt CGMF, Figueira P, Neves FS, Corrêa H. Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo: análise fatorial e desenvolvimento de uma versão de seis itens. *Braz J Psychiatry.* 2010;32:316-318. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000300018>.
23. Kianpour M, Moshirenia F, Kheirabadi G, Asghari G, Dehghani A, Dehghani-Tafti A. The effects of inhalation aromatherapy with rose and lavender at week 38 and postpartum period on postpartum depression in high-risk women referred to selected health centers of Yazd, Iran in 2015.



Iran J Nurs Midwifery Res. 2018;23(5):395.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6111664/pdf/IJNMR-23-395.pdf>.

24. Li W, Yin P, Lao L, Xu S. Effectiveness of acupuncture used for the management of postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. *Bio Med Res Int*. 2019.

<https://doi.org/10.1155/2019/6597503>.

25. Babakhanian M, Ghazanfarpour M, Kargarfard L, Roozbeh N, Darvish L, Khadivzadeh T, et al. Effect of aromatherapy on the treatment of psychological symptoms in postmenopausal and elderly women: a systematic review and meta-analysis. *J Menopausal Med*. 2018;24(2):127-32.

<https://doi.org/10.6118/jmm.2018.24.2.127>.

26. Santos DA, Silva FRR, Santos NM, Cardoso, RS. Análise dos aspectos farmacológicos que envolvem o tratamento da depressão pós-parto: revisão sistemática. *Research, Society and Development*. 2022, 11(8):e20411830971. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30971>.

27. Silva TG, Vasconcelos PF, Moura IGS. Uma abordagem atual da utilização de antidepressivos no manejo da depressão pós-parto. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*. 2021;17(1):101-8. [http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-](http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159781)

[6976.smad.2021.159781](http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159781).