



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ROGELIA HERCULANO PINTO

**EFETIVIDADE DA TERAPIA FLORAL NO ESTRESSE DOCENTE À LUZ DA
TEORIA DE BETTY NEUMAN**

Recife

2019

ROGELIA HERCULANO PINTO

**EFETIVIDADE DA TERAPIA FLORAL NO ESTRESSE DOCENTE À LUZ DA
TEORIA DE BETTY NEUMAN**

Tese apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Área de concentração: Educação em Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Coorientadora: Profa. Dra. Luciana Pedrosa Leal

Recife

2019

Catálogo na fonte:
Bibliotecário: Aécio Oberdam, CRB4: 1895

P659e Pinto, Rogélia Herculano.

Efetividade da terapia floral no estresse docente à luz da teoria de Betty Neuman / Rogélia Herculano Pinto. – Recife: o autor, 2019.

198f.; il.; 30 cm.

Orientadora: Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Educação básica. 2. Estresse ocupacional. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Florais de Bach. 5. Teorias de enfermagem. I. Vasconcelos, Eliane Maria Ribeiro de (orientadora). II. Título.

616.863 CDD (23.ed.)

UFPE(CCS 2019 - 078)

ROGELIA HERCULANO PINTO

**EFETIVIDADE DA TERAPIA FLORAL NO ESTRESSE DOCENTE À LUZ DA
TEORIA DE BETTY NEUMAN**

Tese apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Aprovada em: 31/01/2019

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr^a. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr^a. Cleide Maria Pontes (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Ednaldo Cavalcante de Araújo (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr^a. Maria do Socorro Sousa (Examinador Externo)
Universidade Federal da Paraíba

Prof^o. Dr. Carlos Renato dos Santos (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. René Duarte Martins (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico esse trabalho aos meus filhos Pedro Herculano Freire e Caio Herculano Freire,
minhas âncoras e motivação.

AGRADECIMENTOS

Ao Universo por ter me oportunizado cursar esta Pós-Graduação numa perspectiva teórica na qual acredito.

Aos meus queridos pais, Lúcia Maria Herculano Pinto e Emanuel Silva Pinto, meu alicerce, sem o qual nada aqui existiria.

Aos meus filhos, que são dois grandes motivadores para continuar a caminhar sempre em frente.

Às minhas duas irmãs, Ruth Herculano Pinto e Regina Herculano Pinto que torcem pelo meu sucesso e pacientemente me escutam.

À minha orientadora, Prof^a. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, que possui o dom de incentivar-nos a buscar os nossos sonhos, e me apresentou com a terapêutica floral.

À minha coorientadora, Prof.^a Dra. Luciana Pedrosa Leal, que muito me ajudou no direcionamento desta tese, bem como no meu percurso como estudante da pós.

À minha grande amiga, Sueli Senna, que esteve desde o começo participando da minha vida acadêmica, ouvindo, sugestionando, acreditando nos meus sonhos.

Ao meu amigo René Duarte, que entrou junto comigo na docência no Centro Acadêmico de Vitória e me deu a mão nesta caminhada.

À minha primeira orientadora, Prof.^a Dra. Selma Feitosa Ventura. Sem ela na minha vida, jamais teria sido docente.

Às minhas colegas de doutoramento, Ana Wladia, Anéide, Fernanda e Vita, meu muito obrigada! Sem vocês, as aulas não teriam o mesmo significado.

A todos os professores que fazem esta Pós-Graduação.

A banca pela disponibilidade de ler, participar e contribuir.

Ao pessoal da Secretaria, obrigada pela dedicação e paciência em estar sempre à disposição.

Aos professores amigos que contribuíram nesta pesquisa, José Cândido e Carlos Renato, obrigada pela dedicação e disponibilidade.

Ao aluno Sebastião de Sousa, obrigada por acreditar nesta orientadora e estar sempre à disposição para aprender e ajudar na coleta dos dados.

E principalmente aos professores voluntários desta pesquisa, que confiaram em nós.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste sonho.

O meu muito obrigada!

RESUMO

O presente estudo integra a terapia floral de Bach como intervenção, fundamentada pelo modelo teórico de Betty Neuman, objetivando Avaliar a efetividade da terapia floral do sistema Bach, sobre o estresse de professores da rede de educação básica à luz do modelo teórico de sistemas abertos de Betty Neuman. Foi conduzido em duas etapas: a primeira, um estudo metodológico no qual foram validados dois instrumentos: Formulário de Avaliação do Estresse de Professores (FAEP) baseado na teoria de Betty Neuman, para identificar os estressores causadores do estresse docente; e o Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos (FAAB). A segunda etapa, consistiu em um ensaio clínico controlado, randomizado. Foram utilizados, na coleta de dados, quatro instrumentos: Perceived Stress Scale – 14 (PSS-14); a Lista de Sinais e Sintomas (LSS); o FAEP; FAAB e análise do cortisol salivar. A amostra conteve 27 professores distribuídos em dois grupos (GI e GC), aleatoriamente, a partir do PSS-14 com ponto de corte acima de 28 pontos. Para a primeira etapa, os dados das validações do FAEP e FAAB foram analisados pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC) total por item e pelo teste binomial. As variáveis obtidas no ensaio clínico foram primeiramente analisadas quanto a sua homogeneidade e esfericidade, em seguida foi feita análise de variância (ANOVA) mista com medidas repetidas para comparação intra e entre grupos nas variáveis PSS-14, LSS e Bioeletrografia. A análise das concentrações de cortisol salivar não apresentou distribuição normal; e a comparação das médias entre grupos foi feita pelo teste de Fridman, assim como a entre grupos deu-se pelo teste de Mann-Whitney. O coeficiente de correlação entre as médias de PSS-14 e LSS foi através do teste de Pearson. O FAEP foi validado e contribui na compreensão do fenômeno estresse docente. O FAAB, elaborado e validado neste estudo, mostrou-se capaz de mensurar dez aspectos emocionais negativos e dois de equilíbrio, o que colabora no âmbito da assistência e produção de conhecimento numa perspectiva mais integral. Os professores pesquisados, caracterizaram-se com grau de estresse médio, estavam na faixa etária entre 37 e 44 anos, e trabalham em mais de uma escola, com carga horária diária em média, oito horas em sala de aula e mais seis horas e meia trabalhadas fora de sala semanalmente, além de afazeres domésticos. Os florais mostraram-se efetivos na redução do estresse, sendo estatisticamente significativo intragrupos com as médias de PSS-14, LSS e bioeletrografia com p -valor $< 0,05$. Bem como entre grupos (GI x GC) para LSS com p -valor de 0,035 e bioeletrografia com 0,001. O cortisol salivar não obteve diferenças estatísticas significantes intra ou entre grupos GI e GC. Foi encontrada relação positiva moderada ($r = 0,671$) no segundo momento e uma relação positiva forte no

terceiro momento de ($r = 0,788$) sendo ambas com $p < 0,05$. A terapia floral do sistema Bach mostrou-se efetiva no estresse dos professores da educação básica, melhorando seus escores de médio para baixo estresse nos instrumentos de PSS-14 e LSS.

Palavras-Chave: Educação básica. Estresse ocupacional. Cuidados de enfermagem. Florais de Bach. Teorias de enfermagem.

ABSTRACT

The present study integrates Bach flower therapy as an intervention, based on the theoretical model of Betty Neuman, aiming to evaluate its effectiveness in reducing teacher stress levels. This study was done in two stages: the first one, a methodological study in which two instruments were validated: Teacher Stress Assessment Form (FAEP) based on the theory of Betty Neuman, to identify the stressors that cause teacher stress; and the Bioelectrographic Aspects Assessment Form (FAAB). The second stage was a randomized, controlled clinical trial. Four instruments were used for data collect: Perceived Stress Scale – 14 (PSS-14); the List of Signs and Symptoms (LSS); the FAEP; FAAB and analysis of salivary cortisol. The sample contained 27 teachers distributed in two groups (GI and GC), randomly, from the PSS-14 with cut-off point above 28 points. For the first step, the validation data of FAEP and FAAB were analyzed by the Total Content Validity Index (IVC) by item and by the binomial test. The variables obtained in the clinical trial were first analyzed for their homogeneity and sphericity, then a mixed analysis of variance (ANOVA) was performed with repeated measures for intra- and inter-group comparison in the variables PSS-14, LSS and Bioeletrography. The analysis of salivary cortisol concentrations did not present normal distribution; and the comparison of means between groups was done by the Fridman test, as well as between the groups was given by the Mann-Whitney test. The correlation coefficient between the means of PSS-14 and LSS was through the Pearson test. The FAEP was validated and contributes to the understanding of the teaching stress phenomenon. The FAAB, elaborated and validated in this study, was able to measure ten negative emotional aspects and two of balance, which collaborates in assistance and production of knowledge in a more integral perspective. The studied teachers were characterized by a medium degree of stress, were in the age range between 37 and 44 years, and work in more than one school, with an average daily workload of eight hours in the classroom and another six and a half hours worked out of the classroom weekly, in addition to their household chores. The Bach flower was effective in reducing stress, being statistically significant intragroups with the means of PSS-14, LSS and bioelectrography with p -value <0.05 . As well as between groups (GI x GC) for LSS with p -value of 0.035 and bioeletrography with 0.001. Salivary cortisol did not show significant statistical differences intra or between GI and GC groups. A moderate positive relation ($r = 0.671$) was found in the second moment and a strong positive relation in the third moment of ($r = 0.788$), both with $p <0.05$. Bach flower therapy proved to be effective in the

stress of basic education teachers, improving their mid-to-low stress scores on the PSS-14 and LSS instruments.

Key words: Basic education. Occupational stress. Nursing care. Bach flower. Nursing theory.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Estruturação simplificada do Modelo Teórico de Sistemas Abertos de Betty Neuman - MSBN.....	32
Figura 2 -	Exemplificação da correspondência das partes da planta com os quatro elementos e sua relação com sua expressão energética.....	47
Figura 3 -	Mapa de interpretação bioeletrográfica de correlações entre o microssistema da polpa digital e os órgãos.....	55
Figura 4 -	Modelo da fotografia bioeletrográfica.....	56
Figura 5 -	FAAB: Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos: primeira versão. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2017.....	62
Figura 6 -	Representação esquemática da amostragem para o ensaio clínico. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2018.....	66
Figura 7 -	Fases de operacionalização do estudo. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2018.....	72
Figura 8 -	Versão final do instrumento: Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos – FAAB, Recife, Pernambuco, Brasil, 2017.....	86

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Comportamento das médias dos escores da variável PSS-14 nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.....	90
Gráfico 2 - Comportamento das médias dos escores da variável LSS nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil, 2019.....	91
Gráfico 3 - Comportamento das médias dos escores da bioeletrografia nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.....	92
Gráfico 4 - Médias dos valores do cortisol Salivar (ng/ml) nos três momentos nos grupos GI e GC. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.....	95
Gráfico 5 - Correlação entre as variáveis PSS-14 e LSS nos grupos GI e GC. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.....	96

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Características sociodemográficas e ocupacionais dos professores avaliados quanto à efetividade da terapêutica Floral de Bach na redução dos níveis de estresse no município de Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.....	88
Tabela 2 -	Média dos tipos de estressores identificados nos professores no primeiro momento da pesquisa, a partir do FAEP, Vitória de Santo Antão - PE, Brasil. 2019.....	89
Tabela 3 -	Avaliação da normalidade e esfericidade dos escores dos instrumentos PSS-14, LSS e bioeletrografia nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE. Brasil. 2019.....	90
Tabela 4 -	Comparação do comportamento das médias dos escores das variáveis PSS-14, LSS e Bioeletrografia nos três momentos nos grupos intervenção (GI) e controle (GC). Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2018.....	93
Tabela 5 -	Comparação entre as diferenças de médias dos escores dos instrumentos LSS, PSS-14 e Bioeletrografia entre os grupos GI e GC nos três momentos. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.....	94

LISTA DE ABREVIATURA E DE SIGLAS

ANOVA	Análise de Variância
ACTH	Adrenocorticotrópico
AVP	Vasopressina
CAV/UFPE	Centro Acadêmico de Vitória/Universidade Federal de Pernambuco
CCS/UFPE	Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal de Pernambuco
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CRF	Corticotrofina
EIA/ELISA	Teste Imunoenzimático
FAAB	Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográfico
FAEP	Formulário de Avaliação de Estresse de Professores
GC	Grupo Controle
GI	Grupo Intervenção
HHA	Hipotálamo – Hipófise – Adrenal
LSS	Lista de Sinais e Sintomas de Stress
LAPICS	Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
IDATE	Inventário de Avaliação de Ansiedade Traço-Estado
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
IVCi	Índice de Validade de Conteúdo Inicial
IVCf	Índice de Validade de Conteúdo Final

IVCg	Índice de Validade de Conteúdo Geral
IVCt	Índice de Validade de Conteúdo Total
PIC	Prática Integrativa e Complementar
PICS	Prática Integrativa e Complementar em Saúde
PMVSA	Prefeitura Municipal da Vitória de Santo Antão
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PSS-14	Escala de Estresse Percebido
MT/MTCI	Medicina Tradicional/Medicina Tradicional Complementar Integrativa
OMS	Organização Mundial de Saúde
SAG	Síndrome de Adaptação Geral
SNAs	Sistema Nervoso Autônomo Simpático
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TF	Terapeuta Floral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	19
2	OBJETIVOS.....	26
2.1	OBJETIVO GERAL.....	26
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
3	HIPÓTESES.....	27
4	MARCO TEÓRICO.....	28
4.1	EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A ENFERMAGEM.....	28
4.2	MODELO DE SISTEMAS ABERTOS DE BETTY NEUMAN.....	30
4.3	DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO E DEFINIÇÃO DE ESTRESSE.....	34
4.3.1	Estresse docente.....	37
4.4	TERAPIA COM ESSÊNCIAS FLORAIS DO SISTEMA BACH.....	40
4.4.1	Histórico.....	40
4.4.2	Concepção do adoecer de Bach.....	42
4.4.3	Como funcionam os florais do sistema Bach.....	46
4.4.4	As essências florais do sistema Bach.....	48
4.5	BIOELETROGRAFIA.....	53
5	MÉTODOS.....	57
5.1	DESENHO DO ESTUDO.....	57
5.2	LOCAL DO ESTUDO.....	57
5.3	AMOSTRAGEM.....	57
5.4	ETAPA 1: ESTUDO METODOLÓGICO.....	57
5.4.1	Procedimento para elaboração e validação do formulário de avaliação do estresse do professor – FAEP.....	58
5.4.2	Procedimento para elaboração e validação do formulário de Avaliação dos aspectos bioeletrográficos – FAAB.....	60
5.5	ETAPA 2: ENSAIO CLÍNICO.....	64
5.5.1	Planejamento amostral.....	64
5.5.2	Capacitação da equipe, randomização e triplo cegamento.....	66
5.5.3	Crítérios de inclusão.....	67
5.5.4	Crítérios de exclusão.....	67

5.5.5	Variáveis.....	68
5.5.6	Instrumentos.....	68
5.5.6.1	Escala de estresse percebido - PSS -14.....	68
5.5.6.2	Lista de sinais e sintomas de stress (LSS).....	69
5.5.6.3	Formulário de avaliação do estresse do professor – FAEP.....	69
5.5.6.4	Formulário de avaliação dos aspectos bioeletrográficos – FAAB.....	69
5.5.6.5	Concentração de cortisol salivar.....	70
5.5.7	Operacionalização do estudo.....	70
5.5.8	Análise dos dados.....	73
5.6	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	74
5.7	LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS.....	75
6	RESULTADOS.....	76
7	DISCUSSÃO.....	97
8	CONCLUSÕES.....	107
	REFERÊNCIAS.....	109
	APÊNDICE A – CONVITE A JUÍZES ESPECIALISTAS.....	120
	APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE ESTRESSE DE PROFESSORES.....	122
	APÊNDICE C - JUÍZES ESPECIALISTAS.....	125
	APÊNDICE D – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS BIOELETROGRÁFICOS.....	127
	APÊNDICE E - RESUMO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM O MODELO TEÓRICO DE SISTEMAS ABERTO DE BETTY NEUMAN UTILIZANDO A PRESCRIÇÃO DOS REMÉDIOS FLORAIS PARA ALCANCE DAS METAS E DA FOTO BIOELETROGRAFICA COMO FERRAMENTA AUXILIAR NA AVALIAÇÃO. VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE, BRASIL, 2017–2018.....	128
	APÊNDICE F - RESUMO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM O MODELO TEÓRICO DE SISTEMAS ABERTO DE BETTY NEUMAN UTILIZANDO PLACEBO PARA ALCANCE DAS METAS E DA FOTO BIOELETROGRAFICA COMO FERRAMENTA	

AUXILIAR NA AVALIAÇÃO. GRUPO CONTROLE. VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE, BRASIL, 2017–2018.....	164
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	192
ANEXO B – ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO.....	194
ANEXO C – LISTA DE SINAIS E SINTOMAS DE ESTRESSE – LISS/VAS.....	195
ANEXO D – AUTORIZAÇÃO MUNICIPAL.....	197
ANEXO E – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	198

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o estresse tem sido uma preocupação no campo da saúde. Conceitualmente, o termo estresse refere-se a uma resposta neurofisiológica complexa, desencadeada por avaliação subjetiva de perigo ou ameaça relacionada à incapacidade que o indivíduo tem de responder às demandas externas. Esse conceito foi apresentado inicialmente por Hans Selye em 1936, o qual denominou Síndrome Geral de Adaptação (SALES; SANTOS, 2016; MCEWEN; GRAY; NASCA, 2015; SOUZA; SILVA; CALVÃO-COELHO, 2015).

O estresse é desencadeado por aspectos predominantemente mentais e emocionais. Ao se tornar crônico, reduz a qualidade de vida dos indivíduos e pode provocar sentimentos de desilusão, desencantamento, desmotivação e dificuldades em lidar com situações novas (REIS et al. 2013; CARNEIRO, 2014). Fisiologicamente, o estresse pode elevar o risco de adoecimento; e isso acontece quando ocorre ativação constante do sistema hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), dando início a uma cascata de reações que estimulam o córtex adrenal a produzir glicocorticoides, sendo o cortisol o principal hormônio, o qual, quando em excesso, prejudica os sistemas imunológico, cardiovascular e endócrino (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012; SALLES; SANTOS, 2016; MARTINS; SILVINO, 2010).

O estresse por longos períodos em níveis elevados conduz o organismo à exaustão e propicia o surgimento das doenças que Hans Selye (1936) denominou “Doenças de Adaptação”, as quais vão desde um resfriado até as síndromes metabólicas e cardiovasculares. Isso no campo fisiológico do ser. Quando se trata da parte emocional/mental, o estresse pode levar a sofrimentos profundos, pois gera dificuldades no relacionamento interpessoal, desestruturação da vida familiar, comportamento agressivo, desânimo, insônia, pensamentos negativos e pode levar à depressão.

Esse fenômeno, no Brasil, apresenta um cenário preocupante, por ser o segundo país com maior prevalência de alto estresse no ambiente de trabalho, chegando a 70% o índice de profissionais impactados, perdendo apenas para o Japão. (OLIVEIRA, 2013; ISMA, 2015).

O estresse crônico é a etiologia principal de várias doenças que influenciam no aumento dos investimentos em saúde (PRADO, 2016). Faz-se necessário repensar na promoção da saúde de forma a minimizar as consequências do modelo de vida do século XXI. Esse modelo produtivista-capitalista tem seu preço: o aumento da demanda nos serviços de

saúde, uma vez que, apesar da expansão da atenção básica no Brasil, prevalece o paradigma cartesiano.

Desde a década de 80 do século XX, vêm se discutindo propostas que vão contra a cultura estabelecida nos espaços de saúde. Buscam-se formas simplificadas e não invasivas de tratamentos, o consumo de medicamentos oriundos de produtos naturais e uma proposta ativa de promoção da saúde, abrindo cada vez mais espaço a uma perspectiva naturista de se fazer saúde (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012).

Nessa perspectiva, o SUS vem se mostrando favorável ao uso de recursos terapêuticos que sejam efetivos, menos agressivos e economicamente mais acessíveis. Essa abertura se confirmou em 2006 com a PNIPC – Política Nacional de Práticas Integrativas, a qual se propõe a introduzir de forma integrativa outras perspectivas de cuidado, o que condiz com esse movimento. Tal política veio atender, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública e respondendo às recomendações de Conferências Nacionais de Saúde desde 1988 (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) denominou o conjunto de práticas e saberes Medicinas Complementares e Alternativas/Medicinas Tradicionais (MAC/MTCI); e, no Brasil, PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, cujo princípio comum é a percepção do indivíduo como ser integral, conectado com a natureza. Por esse motivo, utilizam-se de recursos terapêuticos naturais, com a valorização do acolhimento, do vínculo terapêutico, da sinergia de saberes, do empoderamento do ser frente a si mesmo. Desde a década de 70, essa organização incentiva os Estados-Membros a formularem e implementarem políticas públicas para a utilização racional e integrada de MT/MCA (SCHVEITZER; ESPER; SILVA, 2012)

Contraditoriamente, apesar de, no Brasil, haver a política que favorece a implantação dessas práticas no SUS, o trabalho com as PICS ainda é um desafio. Em 2011, a Coordenação Nacional de PICS, ligada ao Ministério de Saúde, apresentou um relatório afirmando que, para a continuidade da expansão, é necessária a formação e qualificação dos profissionais em número adequado a fim de atuarem no SUS. Além disso, faz-se necessário também o fornecimento dos insumos ainda não contemplados com recursos próprios, o investimento em pesquisa e desenvolvimento para integrar saberes e práticas nas diversas áreas do conhecimento (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012).

A PNPIC se constituía de cinco práticas (Medicina Tradicional Chinesa - MTC/Acupuntura, termalismo social/crenoterapia, fitoterapia e plantas medicinais, medicina antroposófica e homeopatia). Em 2017 e 2018, esse escopo foi ampliado com mais 24 práticas (arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia) por meio das portarias de n.º 849/2017 e n.º 702/2018 (BRASIL, 2017; 2018).

A regulamentação da atuação dessas práticas fica a cargo do conselho de cada classe, mesmo que a PNPIC afirme que todas são de caráter multidisciplinar. A Enfermagem, por exemplo, está regulamentada a partir da Resolução do COFEN de nº. 581/2018; o enfermeiro dispõe sobre a legalidade do exercício profissional em PICS e, dentro do escopo das práticas, consta a terapia floral (COFEN, 2018).

O entendimento de cuidado de enfermagem é o resultado da valorização dos saberes do indivíduo, reconhecendo o cuidado como fruto de uma troca de saberes, no entanto, embora haja iniciativas de natureza ética no sentido de respeitar e valorizar a participação e autonomia do sujeito nas ações relativas ao seu bem-estar, percebe-se ainda, a permanência da educação linear, de orientação depositária, ancorada em um modelo escolar de dominação (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Magalhães e Alvim (2013), em estudo sobre o cuidado ético do enfermeiro em PICS, realizado em três instituições de saúde no município do Rio de Janeiro, observaram que o grupo de indivíduos sob o cuidado de uma enfermeira a partir da terapia floral demonstrou a horizontalidade no cuidado. O usuário encontrava-se na condição participante ativo do cuidado; nesta posição, esse indivíduo reflete, questiona, critica, recusa ou aceita o que se lhe apresenta no contexto do cuidado. No referido estudo, a terapia floral demonstrou facilitar a horizontalidade da troca de saberes.

A terapia floral do sistema Bach foi desenvolvida pelo médico inglês Edward Bach, entre os anos 1928 – 1935, a partir da observação do comportamento do indivíduo frente às adversidades e de sua participação no ecossistema. Bach elaborou uma concepção das causas do adoecimento humano, considerando a tríade corpo-mente-espiritualidade como elementos e a necessidade de esse indivíduo buscar o autoconhecimento e a compreensão de sua atuação no mundo. Assim, o médico e pesquisador procurou, na natureza, essências que pudessem

ajudar o sujeito nessa caminhada de autocura. A partir de seus estudos, Edward Bach sistematizou o primeiro sistema floral, constituído de 36 essências de flores silvestres, além de uma essência de origem mineral e um composto emergencial, totalizando 38 (BENKE; CARVALHO, 2008; SUÀREZ; DÌAZ; MACHADO et al., 2014).

Essa terapia integrativa, que se apresenta de forma simples e prática, não se constitui apenas na prescrição das essências pelo enfermeiro, mas valoriza a escuta acolhedora, qualificada e horizontalizada para o alcance do que Edward Bach em seu livro “Cura-te a ti mesmo”, lançado em 1931 e reeditado: a verdadeira causa do adoecimento. Para tanto, o indivíduo precisa se conhecer, buscar em si as falhas e potencialidades e, com o auxílio das essências, harmonizar o seu ser, tornando-se mais saudável e feliz (BACH, 2018).

O cuidado, nas diferentes formas, é a base da atuação do enfermeiro que, por sua vez, vem desenvolvendo conceitos, modelos e teorias os quais possibilitam ampliar e clarificar a concepção de cuidado. Todo processo de cuidar se constrói pelos sujeitos que dele participam e seu sentido maior é ajudá-los a crescer e a se realizar (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

No âmbito das teorias de enfermagem, que auxiliam o enfermeiro a compreender o processo de adoecimento, o modelo de sistemas abertos de Betty Neuman favorece a compreensão do estresse. De acordo com esse modelo, o ser humano é considerado um sistema aberto em constata inter-relação com o meio ambiente; e sua saúde depende dessa interação entre o ambiente interno e o externo, entre a capacidade das linhas de defesas de repelir os estressores externos e na constante adaptação às mudanças (NEUMAN, 1995; VASCONCELOS, 2000; 2003; WANDEKOKEN; SIQUEIRA, 2014; OLIVEIRA et al., 2017).

A Enfermagem, nessa perspectiva teórica, identifica os tipos de estressores envolvidos no processo de adoecimento, avalia a capacidade das linhas de defesas em reagir a esses fatores e sua origem e, a partir da compreensão desse sistema, atua na dimensão dos três níveis de atenção, de maneira a auxiliar o indivíduo na adaptação necessária para a manutenção do bem-estar (OLIVEIRA et al., 2017).

Dentre as profissões consideradas com maior carga de estresse, encontra-se a docência (GOMES et al. 2010; NAGHIEH et al. 2015). O professor, neste momento sócio-histórico e cultural brasileiro, além de ser um aprendiz constante, convive com as exigências sociais de um modelo capitalista (VALE; AGUILLERA, 2016). Começa-se, então, a observar a incompatibilidade entre os limites pessoais do professor e a complexidade do ambiente

escolar na contemporaneidade, tornando a profissão uma das mais estressantes (GOMES et al., 2013).

Estudos demonstram que o professor - principalmente o que leciona no ensino fundamental - tem sofrido mudanças pessoais, sociais e econômicas nas últimas décadas; em especial, aquele que trabalha na rede pública de ensino (WEBER et al.2015; LAZARI; CADINHOTO, 2016; DIEH; MARIN, 2016). Fatores como sensação de desvalorização profissional, aumento da violência, estrutura física inadequada, redução dos recursos didáticos e a complexidade da rapidez de informações são componentes que, por sua vez, podem interferir na qualidade de vida desse profissional, conduzindo-o a um estresse intenso e constante (VALE; AGUILLERA, 2016).

Procurar maneiras de melhorar a qualidade de vida desses profissionais significa favorecer indiretamente a relação professor-aluno e o processo de ensino-aprendizagem (GOMES, 2013). O estresse do professor pode interferir no processo de aprendizagem dos alunos, já que esse fenômeno envolve vários fatores, sendo um deles as relações extra e interpessoais (GADOTTI, 2008). O componente principal das relações humanas é o afeto; e o estresse interfere negativamente nessa relação necessária para a qualidade desse processo (SILVA; NAVARRO, 2012).

Frente ao cenário conservador de cuidado em saúde, tem se perguntado se as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS podem contribuir para ampliar o cuidado em saúde, numa perspectiva mais integral e custo-efetiva. Esse modelo encontra dificuldades para se adequar ao padrão hegemônico em saúde.

As PICS, cada qual à sua maneira, identificam diferentes variáveis como evidência de sua efetividade. Submeter a avaliação de efetividade à identificação de parâmetros de resultado os quais não eram metas do processo de cuidado não permite avaliar o mesmo. Dessa forma, justificam-se as limitações nos resultados de efetividade encontrados em estudos que utilizaram métodos baseados na biomedicina, como ensaios randomizados por exemplo (SOUSA; AQUINO; BEZERRA, 2017, p. 347).

Diante da proposta de abordar o cuidado de modo singular, adaptado ao indivíduo e suas necessidades (SOUSA; AQUINO; BEZERRA, 2017), surge a carência de buscar instrumentos que possam avaliar sua efetividade e apresentar suas evidências. Desse modo, os instrumentos elaborados e validados nesta tese mostram que isso é possível e abrem a possibilidade para que se realize outros estudos.

Um dos instrumentos aqui apresentados utiliza-se do recurso da bioeletrografia, uma ferramenta diagnóstica auxiliar que avalia os parâmetros emocionais e psíquicos a partir da fotografia dos gases que cintilam da superfície dos corpos animados e inanimados quando submetidos a ação de um campo elétrico de alta frequência e tensão, tornando-se uma proposta que permite avaliar o indivíduo de maneira mais integral, o que atende a pluralidade tão singular as PICS (BURK et al., 2016). Contudo sentimos a necessidade de um instrumento que sistematizasse quantitativamente a avaliação dos aspectos bioeletrográficos, possibilitando a mensuração desses aspectos. O FAAB- Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos, portanto, foi elaborado e validado para atender a essa demanda.

Este estudo enquadra-se na linha de pesquisa Enfermagem e Educação em Saúde nos Diferentes Cenários do Cuidar por apresentar o cenário da escola como um local de atuação do enfermeiro, bem como com o projeto mestre (Comunicação e Educação em Saúde e o Cuidar de Enfermagem), por trabalhar a educação em saúde a partir da terapêutica floral no cuidado do indivíduo, dentro de uma proposta de promoção em saúde a partir da imersão da realidade desses professores em um diálogo horizontal, apoiado em um modelo teórico.

Apresentam-se, nos capítulos a seguir, o marco teórico, que explana o cuidado a partir da educação em saúde; o modelo teórico de sistemas abertos de Betty Neuman; a fisiologia do estresse e seu desenvolvimento conceitual até o estresse docente; a terapia floral do sistema Bach, seu entendimento do adoecimento humano e o sistema; além de, por fim, a bioeletrografia como um possível recurso de avaliação do estado emocional e psíquico.

Segue-se a explanação dos métodos necessários para alcance dos objetivos: inicialmente, um estudo metodológico denominado etapa 1, com a elaboração e validação de dois instrumentos - um que serviu para nortear a busca dos estressores causadores da desarmonia do sistema individual do docente; e outro que sistematizou a avaliação dos aspectos bioeletrográficos. A etapa 2 apresenta o percurso do ensaio clínico adotado para avaliar a efetividade da terapia floral do sistema Bach no estresse docente.

Nos resultados, descreve-se o produto obtido a partir das análises estatísticas dos dois estudos. Começa-se a partir das validações dos dois instrumentos e segue-se com o ensaio clínico. Após a apresentação dos dados coletados, dão seguimento a discussão e as conclusões.

Esta pesquisa mostra-se relevante por buscar resposta ao problema do estresse docente, ancorada em um modelo teórico que clareia a problemática e sistematiza seu atendimento. O trabalho contribui com uma proposta de cuidado que pode ser replicável, não

apenas no cenário da escola, mas em qualquer outro espaço de cuidado em saúde, propondo um cuidado no sentido integral a partir da terapia floral, o que contribui, no aspecto social, com o empoderamento das pessoas para lidar melhor com os acontecimentos do dia a dia, refletindo em sua qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a efetividade da terapia floral do sistema Bach sobre o estresse de professores da rede de educação básica à luz do modelo teórico de sistemas abertos de Betty Neuman.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Validar um instrumento elaborado a partir do modelo de Betty Neuman que identifique os estressores estão influenciando no estado de saúde dos professores.
- Identificar os estressores intrapessoal, interpessoal e extrapessoal do modelo de Neuman;
- Validar um instrumento criado a partir dos estudos de Newton Milhomens que avalie quantitativamente os parâmetros bioeletrográficos;
- Avaliar comparativamente o estado de estresse nos grupos controle e intervenção a partir de dois instrumentos LSS e PSS-14.
- Verificar a ocorrência de relação entre as alterações do estado de estresse com alterações nos parâmetros fisiológicos: concentrações de cortisol salivares no grupo controle e intervenção;
- Avaliar o estado de estresse a partir dos parâmetros bioeletrográficos no grupo controle e no grupo intervenção.

3 HIPÓTESES

H₀ Não haverá diferença no estado de estresse de professores que utilizaram os remédios florais de Bach (GI) comparado ao Grupo Controle (GC).

H₁ Os professores que utilizaram os remédios florais de Bach apresentarão alguma diferença no estado de estresse quando comparados ao grupo controle.

4 MARCO TEÓRICO

4.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A ENFERMAGEM

Para a OMS, os objetivos da educação em saúde são o desenvolvimento pessoal do senso de responsabilidade dos indivíduos pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam; e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva (LEVY et al., 2011).

De acordo com Feio e Oliveira (2015), o desenvolvimento desse conceito foi formado ao longo do tempo. Tempo este que, didaticamente, eles dividiram e nomearam de três gerações de modelos. Na primeira, acreditava-se que o educador em saúde era um transmissor de informações e ordens, no modelo paternalista de transmissão de conhecimentos. Na segunda geração, o foco estava centrado na adoção de comportamentos saudáveis. E na terceira e mais atual, o educador em saúde é, antes, um perturbador/facilitador, um mediador, um catalisador de processos de reflexão crítica, que promove a flexibilização dos padrões auto-organizativos dos indivíduos, capacitando-os tanto individual quanto coletivamente a assumirem um maior controle sobre sua saúde, deixando de ser espectadores da sua própria realidade e assumindo-se como atores sociais, com direitos e deveres.

As práticas de educação em saúde envolvem três segmentos de atores prioritários: os profissionais, a gestão e o usuário. E os cenários de atuação dos profissionais da saúde são os mais diversos, com rápido e constante desenvolvimento de novas tecnologias (FALKENBERG et al., 2014).

A educação na saúde é essencialmente uma educação para a liberdade, destinada a reforçar a consciência do indivíduo sobre si e sobre sua realidade. Nesse sentido, para que possa ocorrer de forma plena e viabilizar ações reflexivas nos serviços de saúde, é preciso haver o diálogo entre os saberes tecnocientíficos dos profissionais da saúde e os saberes dos usuários (ROECKER; NUNES; MARCONE, 2013).

Salci et al., (2013) evidencia o conceito de empoderamento como uma ferramenta na promoção da saúde. Esse termo está relacionado à definição de autonomia, destacando-se assim a capacidade do indivíduo e grupos poderem decidir sobre questões que lhes dizem respeito. Esses mesmos autores afirmam que a educação em saúde promove o empoderamento tanto individual quanto coletivo, no entanto, esse referencial não é a meta final e sim o caminho para a promoção em saúde:

Na construção de um contexto emancipatório, surge a necessidade de os enfermeiros visualizarem novas formas de intervir na realidade de saúde, alicerçando sua prática profissional no respeito e confiança das potencialidades dos seres humanos, com os quais interagem e pactuam parcerias nas ações de educação em saúde. Para que este movimento aconteça, todos os princípios da integralidade devem ser atendidos e as pessoas empoderadas para sua efetiva realização no processo de cuidar de si (SALCI et al., 2013, p. 229).

Nessa proposta de cuidado em saúde, cabe o diálogo que se estabelece entre as pessoas, com o objetivo de mobilizar forças propulsoras para mudanças, seja de comportamento, de atitude ou de adaptações às novas situações de vida, contribuindo para a melhoria das condições de saúde (REIS et al, 2013).

Refletir sobre as formas diversificadas do cuidar em Enfermagem reflete o processo de criação que se expressa em ações de cuidado. Camacho e Espirito Santo (2001), em suas reflexões, afirmam que o enfermeiro tem em suas mãos algo precioso, que deve ser desenvolvido em todos os momentos: o cuidado com o outro. Cuidado esse que conta com o desenvolvimento de habilidades como a de ouvir, na perspectiva do diálogo; a de apreender, na percepção transformadora, que exige o autoconhecimento; e a sensibilidade para sentir e captar as emoções de quem estamos cuidando.

Nessa perspectiva, a terapia floral do sistema Bach contempla esse raciocínio, podendo ser utilizada como uma maneira de desenvolver o empoderamento. Essa terapia possui como fundamento a ideia de que o restabelecimento da saúde só acontece realmente a partir do autoconhecimento, no desvelar do que está por trás das emoções em estado negativo (BACH, 2018). O diálogo horizontalizado orienta a identificação dos aspectos emocionais negativos e das essências florais que o ajudarão a reverter o padrão vibratório dessas emoções.

A educação em saúde é um dos eixos norteadores da atuação do enfermeiro, e ela pode ser desenvolvida em diversos cenários, um deles é a escola que mostra-se como um espaço importante para a construção de uma nova cultura de saúde, fortalecendo as capacidades individuais e da comunidade e a criação de ambientes saudáveis (RASCHE; SANTOS, 2013).

Reis et al. (2013), em sua experiência como enfermeiro escolar, defende o entendimento de que a escola representa um campo de atuação para o profissional de enfermagem e propõe o retorno dessa atividade como especialidade.

Vislumbrar a escola como um cenário do cuidado e a saúde do professor como um foco de atenção refletirá no coletivo escolar e, conseqüentemente, na comunidade em que a escola está inserida. Assim, o enfermeiro possui um amplo campo de atuação. Atuação esta,

que necessita de um modelo de entendimento do processo saúde-doença e da sistematização desse cuidado. A seguir, é apresentado o modelo teórico de sistemas abertos de Betty Neuman, o qual norteou a investigação do objeto de estudo desta tese.

4.2 MODELO DE SISTEMAS ABERTOS DE BETTY NEUMAN

Modelos são entidades fundamentais na prática científica, e se prestam a investigar fenômenos complexos do mundo os quais não se tem entendimento completo; são esquemas abstratos da realidade construídos de forma a selecionar os eventos de maior relevância para o problema objeto da investigação (MENDONÇA; ALMEIDA, 2012). As teorias e modelos teóricos da Enfermagem são convicções científicas para compreender o processo saúde-doença na perspectiva do cuidado (BEZERRA, 2012). Dentre os vários modelos teóricos desenvolvidos pelas teorias de enfermagem, a Teoria do Modelo de Sistemas Abertos de Betty Neuman foi a escolhida para subsidiar esta pesquisa, com a finalidade de dar maior robustez à compreensão do objeto desta tese.

O foco desse modelo está no bem-estar do sistema em relação ao ambiente e seus estressores. O sistema cliente pode ser uma pessoa, um grupo, uma família ou uma comunidade que estão sujeitos a estressores internos e externos, os quais se comportam ora como um sistema em sofrimento, ora como um fator de proteção (KHATIBAN et al. 2016). Esse modelo é abrangente e dinâmico, uma vez que entende o cliente como um sistema aberto que interage com forças ambientais em constante mudança, enfatizando a reação aos estressores e os fatores de reconstituição ou adaptação do ser humano (VASCONCELOS, 2000, 2003; LIMA, 2014; WANDEKOKEN, SIQUEIRA, 2014; OLIVEIRA et al. 2018;).

Betty Neuman nasceu em 1924, em Ohio (EUA). Sua vocação pela profissão de Enfermagem foi influenciada desde a infância pelo longo período de internação hospitalar do seu pai, que elogiava o trabalho das enfermeiras. Trabalhou como técnica em recuperação de instrumentos aeronáuticos e como cozinheira em Dayton - Ohio, economizando recursos para sua sobrevivência e projeto educacional posterior.

Por meio do Programa do Corpo de Cadetes-Enfermeiros, Neuman antecipou seu ingresso na enfermagem hospitalar, formando-se em 1947 e concluindo o Mestrado em Saúde em 1966. Em 1967, após conseguir o título de Mestre, Betty Neuman retorna a Ohio e continua lecionando na mesma academia onde graduou-se. Prosseguindo com suas pesquisas, desenvolveu o modelo teórico de Sistemas Abertos (GEORGE, et al. 2000; SULTAN, 2018).

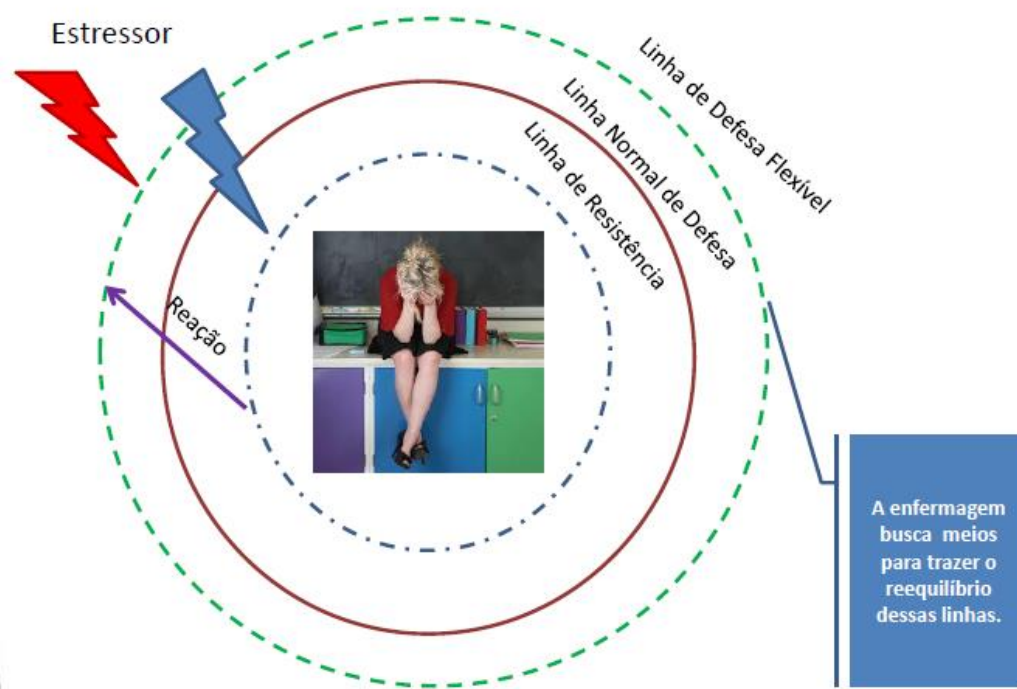
Atuou em diversas funções como enfermeira em instituições hospitalares e ambientes comunitários.

Em 1985, a enfermeira concluiu o Doutorado em Psicologia Clínica, dando continuidade à Teoria de Sistema Aberto, a qual recebeu o seu nome. O modelo teórico de Betty Neuman parte da percepção multidimensional de indivíduos, grupos (famílias) e comunidades que se acham em constante interação com estressores ambientais, focalizando a reação do sujeito ao estresse e os fatores de adaptação. Tal modelo é constituído por um sistema aberto e dinâmico, com ciclos de entrada, saída e retroalimentação contínua e organizada. Esse sistema está representado por um centro - cercado por uma série de círculos concêntricos, onde estão incluídos os fatores básicos de sobrevivência comuns a todos os seres humanos - e se encontra rodeado por contornos hipotéticos: linha normal de defesa, linha flexível de defesa e linha de resistência, representada por um diagrama que compreende os estressores, a reação aos estressores e a reação à unidade total, interagindo com o ambiente (MARTINS; SILVINO, 2010; NEUMAN; FAWCETT, 2010; WANDEKOKEN; SIQUEIRA, 2014; KHATIBAN et al., 2016; SULTAN, 2018).

Faz-se necessário, portanto, entender algumas denominações desse sistema:

- _ **Estressores** são forças ou estímulos que atuam sobre o cliente (sistema), produzindo tensão e que podem estar presentes no ambiente interno e externo do sistema, impedindo a manutenção do seu equilíbrio;
- _ **Indivíduo/Homem/Cliente:** refere-se ao sistema aberto, que está permanentemente em contato com seu meio e em mudança e movimento, interagindo reciprocamente. É multidimensional e composto de variáveis fisiológicas, psicológicas, socioculturais, de desenvolvimento e espirituais;
- _ **Ambiente:** conjunto de forças internas e externas que circulam o indivíduo a todo instante. É dinâmico e multidimensional, incluindo os fatores energéticos da estrutura básica. Nesse entendimento, o ambiente interno é aquele que se relaciona ao cliente; e o ambiente externo corresponde ao inter e extrapessoal, relacionado com tudo o que é exterior ao cliente (NEUMAN; FAWCETT, 2010), conforme mostra a Figura 1:

Figura 1 - Estruturação simplificada do Modelo Teórico de Sistemas Abertos de Betty Neuman - MSBN.



Fonte: PINTO, R. H. 2017.

Dentro da estrutura, há as linhas de resistência - que são os fatores internos do indivíduo (o mecanismo de defesa) - as quais se tornam ativas quando a linha normal de defesa é invadida pelos estressores. Esta, por sua vez, é basicamente aquilo em que a pessoa se torna durante um período de vida e está relacionada com as cinco variáveis dimensionais do indivíduo (fisiológicas, psicológicas, socioculturais, de desenvolvimento e espirituais). A linha normal é protegida pela linha flexível de defesa, que é dinâmica e pode ser modificada rapidamente, se expandido ou contraindo para estabilizar o sistema semelhante a um amortecedor. Quando a linha flexível de defesa do indivíduo perde a capacidade de recomposição, resultando na sua não adaptação, este se encontra a caminho de um estado de enfermidade (VASCONCELOS, 2000, 2003; MARTINS; SILVINO, 2010; WANDEKOKEN; SIQUEIRA, 2014).

Os estressores e as reações aos estressores são os dois elementos principais do modelo. São denominados estressores extrapessoais aqueles relacionados com o ambiente externo (no caso de professores, o quantitativo de alunos em sala de aula, o ambiente de trabalho, trabalho extra classe e trabalhos domésticos); interpessoais – que ocorrem na relação entre um ou mais indivíduos (professor-aluno, colegas de trabalho, direção da escola e

convivências domésticas) e intrapessoais (forças internas do indivíduo: raiva, resiliência, entre outras emoções) (PINTO, et al. 2018).

Esse modelo considera, simultaneamente, todas as variáveis que afetam o sistema do indivíduo, sejam elas fisiológicas, psicológicas, socioculturais, de desenvolvimento e/ou espirituais. Assim, a saúde é resultante do equilíbrio desse sistema, sendo vista como contínuo confronto com os estressores ambientais para a manutenção do estado de saúde. (MARTINS; SILVINO, 2010).

O Processo de Betty Neuman contém três etapas básicas: diagnóstico de enfermagem, metas de enfermagem e intervenções de enfermagem. Ela identifica três níveis de intervenção: primário, secundário e terciário. No nível primário, envolve a prevenção do estresse e a redução dos fatores de risco, incluindo estratégias de promoção da saúde com o objetivo de reduzir a possibilidade de encontro com o estressor. O nível secundário ocorre após o sistema não ter respondido adequadamente ao estressor, instalando-se a doença; e corresponde ao tratamento adequado, após identificação dos estressores. Sua meta é retornar ao equilíbrio e bem-estar do sistema. O nível terciário ocorre quando o indivíduo está no grau maior de desequilíbrio, acontece quando o nível secundário não deu conta para o seu reestabelecimento, então surge a necessidade de uma intervenção mais duradoura para reabilitar e tratar o sistema (indivíduo, família e ou comunidade) (AHMADI; SADEGI, 2017; LIMA, 2014).

A Enfermagem, nessa perspectiva, tem como meta identificar os tipos de estressores envolvidos no processo saúde-doença. Além disso, é tarefa do Enfermeiro avaliar a capacidade das linhas de defesas em reagir a esses fatores e sua origem, a fim de, a partir da compreensão desse sistema, atuar na dimensão dos três níveis de atenção, de maneira a auxiliar na adaptação necessária para a manutenção do bem-estar (BOUSSO; POLS; CRUZ, 2014).

Neste estudo, a problemática a ser compreendida a partir desse modelo é o estresse. Por isso, faz-se indispensável discorrer sobre o tema. Sendo assim, apresenta-se a seguir o conceito de estresse, o desenvolvimento histórico, a fisiologia e as consequências deste fenômeno nos professores - classe escolhida para ser informante da presente pesquisa - com o intuito de propiciar uma melhor compreensão dessa fisiopatologia em geral e, em específico, o que acomete os professores.

4.3 DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO E DEFINIÇÃO DE ESTRESSE

O termo *stress* tem origem no latim, “*stringere*”, que significa tencionar, apertar, comprimir. No século XVII, foi utilizado na língua inglesa por Robert Hooke com o significado de aflição e adversidade; no século seguinte, esse termo foi apropriado pela física e passou a ser usado para expressar a ação de força, pressão ou influência muito forte sobre algo, causando nesse ser uma deformação (BENKE; CARVALHO, 2008, CUNHA et al. 2016).

No século XIX, o termo começou a ser utilizado na área da saúde como referência à ligação entre eventos estressantes e doenças, a partir do estudo do Sir Willam Osler, o qual observou que o trabalho excessivo possuía relação com as doenças coronarianas (BENKE; CARVALHO, 2008). Entretanto foi Hans Selye, no século XX, que popularizou o termo.

A partir de seus estudos em endocrinologia, em que expôs animais a uma série de estímulos, Selye concluiu que os animais observados apresentaram reações às quais o pesquisador chamou de “reação geral de alarme”, reações essas que representavam um esforço do organismo para adaptar-se à nova condição. Hans Selye, então, passou a denomina-la “Síndrome de Adaptação Geral” (SAG). Durante o final da década de 1930 e 1940, Selye explorou os estágios fisiológicos da SAG e esclareceu a influência das glândulas suprarrenais nas reações adaptativas (OLIVEIRA, 2013; CANTOR; RAMSDEN, 2014).

Selye conceituou estresse como sendo a resposta não específica do corpo a qualquer demanda, seja ela causada por, ou resultando de condições favoráveis ou não favoráveis (SOUSA; SILVA; GALVÃO-COELHO, 2015). O pesquisador a classificou em três fases: a primeira, denominada **alarme ou alerta**, ocorre quando há ruptura do equilíbrio interno do organismo e a mobilização do mesmo para enfrentar o agente estressor, mediada principalmente pela ativação do sistema nervoso autônomo simpático (SNAs), o qual promove a liberação de neurotransmissores em diversos órgãos-alvos e estimula as glândulas adrenais com consequente liberação de adrenalina e noradrenalina; a segunda fase, nomeada de **resistência**, ocorre a partir da ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), na tentativa de reestabelecer o equilíbrio do organismo com consequente liberação de vários hormônios principalmente o cortisol; a terceira – **exaustão** - ocorre quando o agente estressor não é neutralizado e continua exercendo influência sobre o indivíduo, levando-o à sobrecarga e à exaustão dos seus recursos energéticos (SOUSA; SILVA; GALVÃO-COELHO, 2015; GUEST et al. 2013).

A partir dos estudos de Selye, outros pesquisadores contribuíram para a compreensão do fenômeno estresse. Esses estudos chegaram à conclusão, por exemplo, de que os eventos psicoemocionais ativam os neurônios para a produção dos hormônios corticotrofina (CRF) e arginina vasopressina (AVP) no hipotálamo, porém o grau de ativação pode variar com base na natureza do evento e pode estar ligado a vários fatores de interação (HELLHAMMER; WÜST; KUDIELKA, 2009). A liberação de corticotrofina e arginina influencia a hipófise a liberar os hormônios adrenocorticotrópicos (ACTH), que fluem pela corrente sanguínea até o córtex adrenal, induzindo a secreção de glicocorticoides, como o cortisol e aldosterona (HELLHAMMER; WÜST; KUDIELKA, 2009; PAGLIARONE; SFORCIN; 2009; SOUSA; SILVA; GALVÃO-COELHO, 2015).

O estresse pode ser dividido em agudo e crônico, dependendo da intensidade e do tempo de exposição. O estresse agudo é compreendido como uma ameaça imediata, a curto prazo, com consequências fisiológicas imediatas como aumento do ritmo cardíaco, mobilização das reservas energéticas e ativação da resposta imune; enquanto o estresse crônico ocorre quando um evento considerado estressante permanece por dias, semanas ou meses, sobrecarregando o organismo e levando a um desgaste do sistema cardiovascular, das reservas energéticas e imunossupressão (PAGLIARONE; SFORCIN, 2009).

O cortisol é o principal hormônio glicocorticoide produzido pelas glândulas adrenais após ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, tornando-se um bom marcador fisiológico. Esse hormônio apresenta um papel central em diversos processos biológicos, incluindo o metabolismo energético, a manutenção da pressão arterial sanguínea, a imunomodulação, além da regulação das funções cognitivas, de memória e da resposta ao estresse (ASSIS; RESENDE; MARZIALE, 2018). Além disso, possui a função de preparar o organismo para “fuga” e age como um antagonista fisiológico da insulina, por promover a quebra das moléculas de carboidratos, lipídeos e proteínas. Dessa maneira, o cortisol mobiliza as reservas energéticas e isso aumenta a glicemia e a produção de glicogênio pelo fígado. Também aumenta a pressão arterial.

Adicionalmente, as células inflamatórias e do sistema imune têm suas ações atenuadas, levando a diminuição da atividade deste último sistema como um todo. A secreção crônica de cortisol causa perda muscular e hiperglicemia, além de suprimir as respostas inflamatórias e imunes. O cortisol também pode facilitar a consolidação de memórias baseadas no medo para a sobrevivência futura e para evitar o perigo (HANNIBAL; BISCHOP, 2014; GARCIA, 2008; VAZ et al. 2013; KHOURY et al. 2015).

Os marcadores fisiológicos são importantes para a avaliação da saúde e para avaliar o nível de estresse. Dentre os marcadores, tem-se o cortisol, as catecolaminas (noradrenalina e adrenalina), interleucina-6 e amilase; sendo o cortisol um dos mais importantes na avaliação, por expressar bem a atividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (MONTENEGRO, 2012). A produção e secreção desse hormônio varia de acordo com o ciclo circadiano, atingindo picos máximos na segunda metade da manhã, seguidos por sucessíveis declínios durante o dia. Continuamente, alcança valores mínimos no início da noite (períodos noturnos de quiescência) e eleva-se suavemente na segunda metade da noite, após, aproximadamente, duas horas de iniciado o sono (SANTOS et al. 2014).

A análise do cortisol pode ser feita a partir de níveis plasmáticos, urina e saliva. Observou-se uma predominância nos estudos em utilizar a saliva como medida (SILVA; SILVA; ENUMO, 2017; ASSIS; REZENDE; MAZIALE, 2018). Existem várias vantagens em se optar pela avaliação do cortisol salivar em detrimento do sanguíneo ou urinário. A principal vantagem em relação ao primeiro deve-se ao estresse ocasionado pela coleta venosa, que pode ocorrer; em relação ao segundo, a dificuldade de coleta é maior do que o salivar, o qual, além de prático e indolor, oferece uma avaliação mais precisa e definida em termos de tempo quando comparado com a coleta da urina (GARCIA, 2008; VAZ et al. 2013).

Não obstante, a avaliação do cortisol sobre os efeitos do estresse ocupacional na secreção salivar tem apresentado resultados inconclusivos, embora vários estudos demonstrem uma maior ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal durante os dias de trabalho, quando comparado aos fins de semana, em diferentes tipos de trabalhadores (HELLHAMMER; WÜST; KUDIELKA, 2009). Observaram-se também baixos níveis de cortisol ao acordar, e declínio diurno do cortisol ao longo do dia; porém esses níveis menos elevados têm sido considerados preditores de fadiga, *burnout* e exaustão vital (ASSIS; RESENDE; MARZIALE, 2018).

Torna-se, então, um desafio metodológico, para parte dos pesquisadores, procurar entender o intermediário papel do cortisol na ligação entre adversidades crônicas e processos patogênicos relacionados com as dificuldades em obter estimativas confiáveis de secreção de cortisol a longo prazo, usando métodos de avaliação disponíveis (HELLHAMMER; WÜST; KUDIELKA, 2009; STALDER et al. 2012).

A coleta da saliva é realizada utilizando sistema próprio para a coleta - Sallivette® (Sarstedt, Austrália) - que consiste em um rolo de algodão prensado em forma cilíndrica, colocado na cavidade oral do paciente. A técnica laboratorial utilizada para a dosagem do

cortisol pode ser por eletroquimioluminescência ou por Cromatografia líquida/ Espectometria de massas, cujos valores de referência da manhã são 100 a 670 ng/dl (KHOURY et al. 2015; GARCIA, 2008). Sabe-se que medidas confiáveis de cortisol são de difícil obtenção, desde que o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal responde sensivelmente a uma variedade de eventos externos e internos (ASSIS; RESENDE; MARZIALE, 2018).

A secreção de cortisol pode ser prolongada e dependerá da capacidade de como o indivíduo responde aos estressores. Cognições negativas exageradas ou recorrentes, ruminação ou preocupação, ampliação e desamparo são respostas de catastrofização mal adaptativas ao estresse e podem prolongar a secreção de cortisol (HANNIBAL; BISCHOP, 2014).

4.3.1 Estresse docente

Na antiguidade, o conhecimento inicial era o mito e, mais tarde, a razão. Nessa época, os filósofos eram as primeiras representações de professores; questionavam os mitos e colocavam em questão a existência humana. Já os pedagogos eram os escravos que levavam os filhos da classe mais alta para observar os filósofos nas Ágoras, dessa maneira, não havia, entre eles e essas crianças, uma relação estabelecida com o processo de ensino-aprendizagem (COSTA et al. 2014).

A função do professor teve sua origem no século XVII na Europa, com a convocação de colaboradores leigos para contribuir para a expansão da educação. As escolas, nesse período, eram associadas às instituições religiosas, pois era a Igreja Católica que estabelecia o que deveria ser estudado, e o professor seguia com fidelidade aos princípios religiosos de doação sacerdotal aos alunos, recebendo pouca remuneração. Só a partir da Revolução Industrial, o Estado passa a consolidar a elaboração de um sistema educacional. A pessoa que sentia o desejo de se tornar professor, deveria ter acima de 30 anos, possuir um bom comportamento moral e conhecer o que desejava ensinar, delineando, assim, o perfil de professor para lecionar. Já no ensino de primeiras letras, precisavam ter alguns conhecimentos básicos, como ler, escrever e contar (BITTENCOUT; BELADELLI; SOMACAL, 2010; COSTA et al. 2014).

No Brasil, a história da educação se deu, no início, pelos jesuítas; contudo, após a expulsão dessa escola católica pelo Marquês de Pombal, o ensino passou a ser responsabilidade da Coroa portuguesa. Dessa maneira, foi possível constatar que a formação

docente se tornou sólida, porém frágil, pois a educação brasileira nesse período ficou sem um ensino de qualidade, já que foram os jesuítas os organizadores do sistema de ensino brasileiro. No século XIX, com o surgimento das escolas normais, foi estabelecido um avanço importante para a evolução do processo de profissionalização e para a feminização do magistério, com a permissão da entrada das mulheres na carreira docente (COSTA et al. 2014).

Ainda nesse século, com a chegada da família Real ao Brasil, tentou-se criar a primeira universidade no país, entretanto, todas as tentativas de implantação de entidades universitárias durante o período de 1843 a 1920 foram fracassadas. Dessarte, a primeira universidade, de fato, a obter sucesso e continuidade foi a Universidade do Rio de Janeiro - primeira instituição criada legalmente pelo Governo Federal, que juntou as Faculdades Federais de Medicina e Engenharia, com a faculdade de Direito em uma única instituição realmente voltada para o ensino e para a pesquisa.

Somente a partir dos anos 70 do século passado houve uma expansão do ensino superior, pois havia a exigência de uma melhor qualificação profissional, decorrente do avanço do capitalismo (COSTA et al. 2014). O trabalho neste século, ocupa tempo considerável na vida do indivíduo e para boa parte das pessoas é a atividade em que se gasta mais tempo durante a vida. E após a revolução industrial, foi possível observar as transformações desse fenômeno ao longo do tempo, como a incorporação da tecnologia da informação, as mudanças no contexto macroeconômico e a flexibilização das jornadas de trabalho (MESQUITA et al. 2013).

A profissão de professor acompanhou todo esse processo histórico. Portanto, a Organização Internacional do Trabalho apontou o estresse como uma das principais causas de abandono da profissão docente, considerando a docência como uma profissão de risco físico e mental (BOTELHO; SORATTO, 2012).

O Brasil é o país com maior prevalência de estresse na população adulta - cerca de 30% - e as principais causas disso são a sobrecarga de trabalho e o medo da demissão (CALLES; SANTOS, 2016). Em um estudo realizado na cidade de São Luís – MA, foram avaliados 357 professores de 44 escolas públicas, e foi possível observar que 50,83% destes apresentaram estresse. Dentre eles, 1,64% estava na fase de alerta, 87,36% na fase de resistência, 10,44% na fase de quase-exaustão e 0,55% na fase de exaustão, com predominância de sintomas psicológicos em 46,37%, físicos em 44,69% e 8,94% com os dois

sintomas. Também foi observado nesse estudo que 81,22% apresentavam exaustão emocional, com 62,71% em grau médio de despersonalização (MESQUITA et al. 2013).

Há também outro estudo, realizado em Santa Catarina – SC, com professores de educação física da educação infantil e ensino fundamental de 24 escolas, totalizando uma amostra de 20 professores. Nessa pesquisa, foi avaliado que 45% dos participantes manifestavam algum nível de estresse, enquanto 55% não manifestavam. Em termos de intensidade da manifestação do problema, 67% dos professores encontravam-se na fase de resistência e 22% na fase de quase exaustão. Os resultados mostraram, também, a predominância de sintomas psicológicos, com prevalência de 60,1% sobre os sintomas físicos, que se manifestaram em 31,2% dos casos (ROCHA et al. 2016).

A docência foi considerada a categoria profissional mais exposta a uma rotina de trabalho de grande desgaste físico e mental, uma vez que os professores se deparam com situações que podem prejudicar sua saúde. No contexto escolar, esses profissionais precisam lidar com a classe, manter a disciplina, aplicar as tarefas, organizar grupos de trabalho, ajudar crianças com problemas comportamentais, explicar conceitos, preparar recursos para lições. No quesito organizacional, observou-se a falta de recursos e equipamentos, o excesso de responsabilidade pelos alunos, o pouco suporte do governo e pressões de tempo na escola, o maior número de classes regidas, a alta carga horária de trabalho, o pouco suporte profissional, excesso de trabalho, as salas cheias, a falta de apoio dos pais dos alunos, o comportamento agressivo e a falta de suporte para lidar com isso (SILVERA et al. 2014; ROCHA et al. 2016; SALES; SANTOS, 2016; CHEFFER; MICALISKI, 2017).

Também foram citados os problemas comportamentais, que, por sua vez, criam novos desafios, tais como: o mau comportamento, a baixa motivação dos alunos, e o envolvimento insuficiente dos pais, tudo isso são características associadas ao maior estresse. Soma-se a essas causas, as características individuais dos professores, principalmente o esforço para manter o comportamento perfeito, com reação negativa após cometer algum erro. Essa característica pessoal contribui com implicações para o estresse, podendo ser associada ao desenvolvimento de *Burnout* (ROCHA et al. 2016). A qualidade de vida dos docentes pode influenciar no desenvolvimento de suas atividades profissionais, afetando sua autoestima e, conseqüentemente, sua produtividade (CHEFFER; MICALISKI, 2017).

O sofrimento dos docentes causado pelo estresse crônico, podendo levá-los a uma patologia física e/ou mental, para Edward Bach (2018), é o produto final de conflitos emocionais há muito em atividades cuja cura só se daria por meio do autoconhecimento e da

busca pela verdadeira causa. Entretanto, o médico afirma que, na natureza, encontram-se recursos capazes de prevenir e de curar as enfermidades, como ervas, plantas e árvores. Assim, Bach sistematizou o primeiro grupo de essências florais que demonstraram ser capazes de harmonizar as emoções do indivíduo e aliviar os seus sofrimentos.

4.4 TERAPIA COM ESSÊNCIAS FLORAIS DO SISTEMA BACH

4.4.1 Histórico

A Terapia floral faz parte de um campo emergente de práticas vibracionais, sutis e não invasivas. As essências florais são produzidas a partir de flores de plantas silvestres, flores de árvores do campo e água de uma nascente. Sua ação consiste em elevar as vibrações do indivíduo e abrir os canais para a recepção do Eu Superior (a parte mais perfeita do Ser que consiste, para ele, em suas virtudes), harmonizando o corpo etéreo, a mente e o emocional. As flores são colocadas na água para extração de seu potencial energético (tintura mãe), exposta por duas a três horas ao sol pleno ou pelo método de fervura (SALLES; SILVA, 2012; BARNARD, 2012, 2017; SCHEFFER, 2013; BACH, 2018).

O uso dessa terapia é recomendado em mais de cinquenta países, sendo reconhecido pela OMS desde 1974. De acordo com a Resolução do COFEN de nº. 581/2018, o profissional enfermeiro dispõe sobre a legalidade do exercício profissional em PICS e pode atuar como Terapeuta Floral, desde que possua formação adequada para tal. A terapia com essências florais foi incluída no Sistema Único de Saúde – SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, a partir da Portaria de nº. 702 de 21 de março de 2018 (PNPIC) (NASATTO; RODRIGUES, 2016; BRASIL, 2018).

Edward Bach (1886 – 1936), precursor de todos os sistemas florais, pesquisou essências de flores silvestres para harmonizar o indivíduo, com base nas emoções reprimidas que desencadeiam o sofrimento, levando ao processo de adoecimento; e as categorizou primeiramente em três categorias (12 curadoras, 7 auxiliares e as 19 complementares), em seguida, nas sete emoções básicas presentes em todos os indivíduos. Bach classificou as 38 essências do seu sistema em sete grupos - que correspondem às sete emoções - as quais o pesquisador denominou 38 estados mentais. Esses grupos são: Medo; Indecisão; Falta de Interesse pelas Circunstâncias Atuais; Solidão; Sensibilidade Excessiva a Influência e Opiniões; Desalento; Excessiva Preocupação com o Bem Estar dos Outros.

Antes de apresentar os remédios florais, é preciso conhecer o trabalho do Dr. Edward Bach, responsável pela sistematização das flores que compõem o sistema floral de Bach e que depois se estendeu para todos os outros sistemas florais do mundo.

Por volta de 1912, Bach forma-se em Medicina pela Faculdade de Medicina de Birmingham. Trabalhou cuidando dos soldados feridos durante a 1ª Guerra Mundial, em seguida passou a trabalhar no University College Hospital, em Londres, como assistente clínico de bacteriologia, desenvolvendo a teoria da *toxemia intestinal* que levou ao desenvolvimento de vacinas. Por volta dos 31 anos de idade, após um período de trabalho exaustivo e sem limite, teve uma hemorragia estomacal e precisou ser operado; seus colegas médicos lhe deram no máximo três meses de vida, no entanto ele não se entregou ao prognóstico e manteve-se ativo. Trabalhava dia e noite, incansável, e percebeu que seu estado de saúde melhorava, e se tornava mais forte a cada dia. O seu consultório, na Harley Street em Londres, ficou conhecido como “a *Luz que nunca se apaga*”, pois, nele, o estudioso varava a noite debruçado em suas pesquisas (VENÂNCIO, 1991; VASCONCELOS, 1997; JORGE; SANTOS; STEFANELLO, 2010; BARNARD, 2012, 2013).

Em 1920, passa, então, a trabalhar no Hospital Homeopático de Londres e desenvolveu, dois anos depois, as sete vacinas bacterianas ou nosódios (conhecidos como os setes nosódios de Bach) até hoje utilizados pela homeopatia, com sucesso no tratamento de uma variedade de enfermidades. É importante salientar que, nessa época, ele era um médico de grande prestígio pelas suas pesquisas. Médicos e estudantes de outros países iam fazer estágio com ele em seu laboratório. Apesar de seu sucesso profissional, o Dr. Bach continuava descontente com os rumos da medicina, que insistia em atacar a doença ao invés de preveni-la (GRAHAM; VLAMIS, 2014).

Durante o desenvolvimento dos nosódios, Bach percebeu que existiam características mentais e emocionais para cada um dos seus sete nosódios:

Bach não se contentava em apenas fechar um diagnóstico, nomear a doença, prescrever um medicamento e esperar os resultados. Desejava compreender a pessoa como um todo, as várias influências que afetavam sua saúde, mais que tudo, a causa da doença (BARNARD, 2012 p. 24).

Em 1928, já havia delineado o esboço dos tipos emocionais para seu novo sistema e buscava, a partir da observação do comportamento da planta frente ao ambiente (de onde elas nasciam, o tipo de solo que escolhiam para crescer, a cor, o formato, o número de pétalas das flores, o tipo de disseminação), a cura para esses estados emocionais negativos. Infelizmente não fica claro em suas publicações como Bach chegou a essas conclusões. O fato é que, no

mês de setembro deste ano, o pesquisador descobre as três essências iniciais do seu sistema: *Impatiens*, *Mimulus* e *Clematis* (BARNARD, 2012).

Já em 1930, o médico inglês fecha seu consultório e parte para o interior de Gales em busca de novas plantas. Entre 1928 e 1935, descobriu 38 essências florais e publicou o livro: *Cura-te a ti mesmo* em 1931. Produziu vários artigos e ministrou muitas palestras divulgando os resultados de seus estudos. Morreu aos 50 anos, dormindo, de insuficiência cardíaca, deixando sua obra completa, contrariando o prognóstico médico de sarcoma que havia sido dado por seus colegas 19 anos atrás. Tempo suficiente para desenvolver suas pesquisas, descobrir as essências florais e documentar seu trabalho (MACHADO, 2006).

4.4.2 Concepção do adoecer de Bach

A doença se manifesta como resultado de estados mentais e emocionais. Enquanto os padrões negativos mentais e emocionais continuarem intocados, a cura verdadeira não acontecerá. Bach afirma que uma pessoa doente sente e pensa de maneira diferente, podendo estar mais medrosa, mais resignada, mais amargurada ou impaciente. A consciência do indivíduo nesse estado está em sentindo negativo e afasta-se do seu “Eu Superior” (BACH, 2018).

O que conhecemos como doença é o derradeiro efeito produzido no corpo, o produto final de forças profundas desde há muito em atividade e, mesmo quando o tratamento material sozinho parece bem-sucedido, ele não passa de um paliativo, a menos que a causa real tenha sido suprimida (BACH, 2018, p. 16).

Para compreender a natureza da doença, Bach aponta que existem quatro verdades fundamentais as quais deveriam ser reconhecidas pelos profissionais de saúde. Essas verdades, quando infringidas pelo indivíduo, o levam ao adoecimento. A primeira delas é que o homem possui uma Alma, um Ser Divino; a segunda é que os humanos são personalidades vindas para a vida com a missão de obter conhecimentos e desenvolver virtudes; a terceira é que o tempo em que se experimenta a vida terrena é curto em comparação ao curso da evolução dos seres humanos; e, por fim, o que Dr. Bach chama de grande postulado, é que, quando Alma e personalidade estão em harmonia, tudo é paz e alegria, felicidade e saúde (BACH, 2018).

A Alma, para Bach, consiste na consciência da missão particular que tem a pessoa, no que o indivíduo é capaz de realizar, em suas virtudes, suas habilidades, sua natureza. São, na verdade, qualidades mais elevadas, ideias, a que o médico e pesquisador se referia dando-lhes

a alcunha de “virtudes do Eu Superior”, entre as quais estão inclusas a delicadeza, a firmeza, a coragem, a sabedoria, a constância, a alegria e o propósito (SCHEFFER, 2013).

Para Bach, manter-se em harmonia com a natureza espiritual e a personalidade é a maneira de se manter feliz e saudável. Esse teórico defende que tudo o que gera conflitos entre o ser e sua natureza, bem como com outras formas de vida leva ao adoecimento; um exemplo seria a crueldade ou a falta para com os outros. Segundo Bach, só a percepção de que se está cometendo o erro e um esforço sincero para corrigi-lo é que leva à cura, pois a doença, nessa teoria, é benéfica e tem por objetivo conduzir a personalidade de volta à Divina Vontade da Alma (BACH, 2018).

As doenças reais e básicas do homem são certos defeitos como o orgulho, a crueldade, o ódio, o egoísmo, a ignorância, a instabilidade e a ambição... Por exemplo, o orgulho, que é arrogância e rigidez mental, despertará doenças que ocasionarão a rigidez do corpo. A dor é o resultado da crueldade, e, por meio dela, o paciente aprende, através do próprio sofrimento, a não infringi-lo aos outros, do ponto de vista físico e mental. As penalidades resultantes do ódio são o isolamento, o temperamento violento e incontrolável, as perturbações mentais e os estados de histeria. As doenças decorrentes da introspecção – a neurose, a neurastenia e os estados semelhantes – que acabam tirando da vida tantas alegrias, são causadas pelo egoísmo em excesso. A ignorância e a falta de sabedoria criam suas próprias dificuldades na vida cotidiana e se, além disso, houver persistência na recusa em ver a Verdade quando a oportunidade é dada, a miopia e outras deficiências visuais e auditivas serão as consequências naturais. A instabilidade da mente pode acarretar no corpo a mesma característica, com aquelas várias disfunções que afetam os movimentos e a coordenação motora. As consequências da ambição e da vontade de dominar os outros são aquelas doenças que levam a quem delas sofre a ser escravo do próprio corpo, com os desejos e ambições refreados pela enfermidade (BACH, 2018, p. 26).

Para Bach, saúde está intrinsicamente ligada a felicidade; e, quando se alcança a verdadeira felicidade, nenhuma doença pode acometer o indivíduo. Segundo sua teoria, quando se elimina a desarmonia, o medo, o terror ou a indecisão, e se estabelece novamente a harmonia entre a alma e a mente, o corpo, mais uma vez, ficará perfeito em todas as suas partes (BACH, 1931 *apud* BARNAD, 2013).

Uma mudança na consciência no sentido positivo passa a ser o fator decisivo para qualquer processo de cura (VASCONCELOS, 2003), a cura verdadeira. Não importa, na visão de Bach, a natureza ou o nome da doença física, a doença do corpo é apenas o resultado da desarmonia entre a alma e a mente. Há etapas para alcançar a cura da doença:

1. Paz
2. Esperança
3. Alegria

4. Fé
5. Segurança
6. Sabedoria
7. Amor

A doença é apenas a forma, encontrada pela natureza, de chamar a atenção do indivíduo para as ações erradas que pratica. Sendo assim, Bach aponta a enfermidade como o método mais efetivo de harmonizar personalidade com a alma.

Procure o conflito mental mais claro no doente, dê-lhe o remédio que o ajudará a superar estas falhas e todo o apoio e esperança que puder, e então deixe que a virtude da cura que existe no interior do próprio paciente faça o mesmo (BACH, 1931 *apud* BARNAD, 2013 p.129).

O trabalho do profissional de saúde é ajudar a pessoa (paciente) a corrigir sua falha espiritual e dar-lhe os remédios que o ajudarão a efetuar essa correção no plano físico. A mente mais saudável fará a cura do corpo.

Bach afirma que o profissional da saúde deve estudar a natureza humana a fim de poder auxiliar os pacientes a se conhecerem e mostrar-lhes como harmonizar suas personalidades com sua alma; além disso, deve também administrar-lhes remédios benéficos que elevarão as vibrações da sua personalidade, e torná-la uma moradia mais aceitável para alma, desenvolvendo assim, a virtude necessária para trazer a harmonia entre o eu Espiritual e o eu interior, harmonia esta que resulta em perfeita saúde (BACH, 1931 *apud* BARNARD, 2013 p 203): “Precisamos encontrar alguma virtude, em especial a virtude predominante em nosso paciente, quando ele está bem, e dar-lhe o remédio que aumentará essa virtude, de modo que ela elimine as falhas de sua natureza” (BACH, 1931 *apud* BARNARD, 2013 p 213).

O precursor dos florais iniciou a sistematização das flores baseado nas doze principais personalidades ou tipos de alma identificados por ele. Com o tempo, em suas pesquisas (acredita-se que por meio da observação do gesto da planta em relação ao ambiente relacionando-as com as emoções dos indivíduos), o doutor simplifica classificando-as nas aflições que impedem a pessoa a seguir os setes passos para a felicidade.

De acordo com Bach (em artigo publicado no *The Naturopathic Journal* no ano de 1933), existem doze tipos principais de personalidade e, em cada um deles, um positivo e um negativo.

Estes tipos de personalidade são elaborados a partir do posicionamento da lua, de acordo com signo do Zodíaco, quando do nascimento do paciente, e um estudo mais profundo nos oferecerá os seguintes aspectos: 1. O tipo de

personalidade; 2. Seu objetivo e seu trabalho na vida; 3. O remédio que o ajudará naquele trabalho (BACH, 1933 *apud* BARNAD, 2013 p. 102).

Essas 12 personalidades apresentadas por Bach podem ser também identificadas pelo estado emocional negativo. São elas: as indiferentes, as atormentadas, as indecisas, as tolas, as impacientes, as subservientes, as isoladas, as temerosas, as entusiasmadas, as congestionadas ou egoístas, as que estão aterrorizadas. Bach descreve esses doze tipos da seguinte maneira:

As pessoas do tipo Clematis são indiferentes, e não têm interesse suficiente na vida. Elas são apáticas e não fazem esforços reais para se recuperar das doenças ou para se concentrar em suas tarefas diárias. Geralmente gostam muito de dormir, e têm um olhar distante. As do tipo Agrimony são atormentadas por preocupações e ansiedades, embora externamente façam um grande esforço para esconder sua tensão. Com frequência, tornam-se alcoólatras ou se entregam às drogas para conseguir suportar o estresse. As pessoas do tipo Scleranthus são naturalmente indecisas. Eles tem dificuldade em decidir-se na vida cotidiana, e na doença não tem certeza do que querem, pensam em uma coisa e depois em outra. As pessoas do tipo Cerato são tolas. Deveriam ser sábios professores e instrutores, mas vivem dando ouvidos a opiniões alheias, e são facilmente influenciadas por circunstâncias externas. Impatiens corresponde à dor lancinante causada pelo bloqueio de um canal, que deveria ser a aceitação da luz espiritual e da verdade. É resultado, em geral, de alguma crueldade na natureza do paciente. As pessoas do tipo Centaury são subservientes. Elas parecem não ter qualquer poder de individualidade ou capacidade de resistir a serem usadas pelos outros. Elas não se esforçam nem um pouco para obter sua liberdade. Water Violet corresponde a uma tristeza tamanha do tipo que é para as grandes almas que, com coragem e resignação, bravamente suportam sua tristeza, sem se queixar, sem aborrecer os outros, ou sem deixar que interfira com o trabalho de suas vidas. As pessoas do tipo Mimulus tem muito medo. Elas tentam escapar de seus perseguidores, mas parecem hipnotizadas, e sofrem seu medo em silêncio e sem oferecer resistência. Geralmente dão desculpas por serem como são. As do tipo Vervain são entusiasmadas. Trabalham duro para atingir seus ideais e, com isso, machucam a si mesmas. São aquelas que tem grandes ambições, mas que em vez de empregar bondade e paciência, usam energia e pressa. São aquelas que avançaram o suficiente para perceber que para se atingir os grandes ideais há de se abdicar da ansiedade, da pressa. As pessoas do tipo Chicory são as que desejam servir, que são bem evoluídas no quesito amor. Entretanto, permitem que influências externas interfiram no fluxo de seu amor, e acabam se tornando mental e fisicamente congestionadas. Gentian corresponde à falta de ânimo. As pessoas desse tipo são aquelas que desejam fazer muito e, mesmo assim, permitem a si mesmas estar sob a influência da dúvida ou da depressão quando surgem dificuldades. Quase sempre desejam que as coisas sejam feitas do seu jeito, em vez de prestarem atenção no panorama geral. Rock Rose corresponde ao terror; terror de algo maior do que coisas materiais; terror da morte, de suicídio, de forças sobrenaturais. São aquelas pessoas que lutam para obter libertação mental. (BACH, 1933 *apud* BARNARD, 2013 p.103 – 104)

Bach defendia que esses remédios trazem um estado de harmonia a todo o Ser e, frequentemente, a alegria de viver e a libertação de preocupações e ansiedades. Afirmava,

ainda, que não se deve preocupar com o estágio da doença, se está severa ou leve, se começou há poucas horas ou há muito tempo. Para o médico e estudioso inglês, “Tudo o que temos a fazer é encontrar o que está errado em nossa natureza e tomar a flor correspondente” (MARLOW, 1933 *apud* VENÂNCIO 1991, p. 126).

4.4.3 Como funcionam os florais do sistema Bach

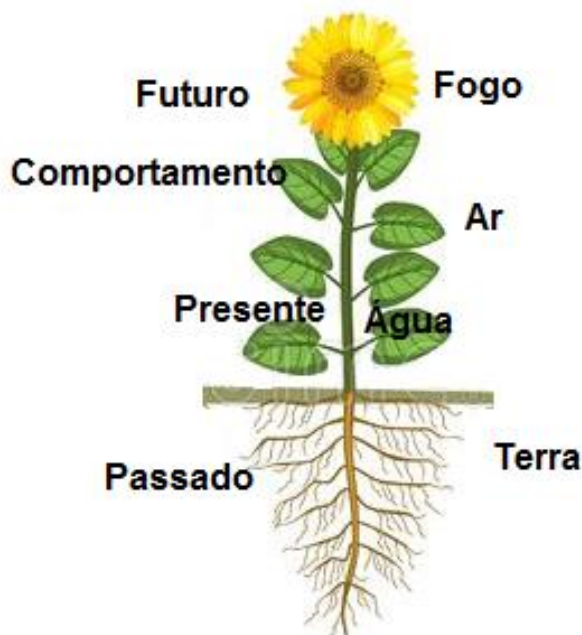
As Flores do Sistema de Bach têm o poder de elevar as vibrações humanas e, assim, desenvolver o poder espiritual, que limpa a mente e o corpo é curado (BACH, 1931 *apud* BARNARD, 2013). As essências florais de Bach são preparadas a partir de flores dos arbustos ou árvores silvestres (BARNARD, 2012). O remédio floral é a diluição em água mineral, brande de uvas como conservante e as essências. O resultado é uma solução hidroalcoólica diluída que não possui princípios químicos e, por esse motivo, não apresenta nenhum efeito colateral fisiológico, biológico ou orgânico (BARNARD, 2012). Os preparados normalmente se administram via oral e não apresentam toxicidade para as doses habituais (LECHIEN et al. 2012).

O veículo de extração das essências das flores é a água, na qual, lentamente, por meio da luz solar ou ebulição, são impressos os padrões energéticos sutis das flores correspondentes (VASCONCELOS, 2003). Existem dois métodos para a extração das essências das flores, o primeiro a partir da imersão das flores ou parte da planta selecionada em água e expostas ao sol por um período de quatro a cinco horas; o segundo recurso é pela ebulição por alguns minutos. Ao fim desse período, as flores são retiradas e de, acordo com a metodologia de Bach (2018), após esses procedimentos, o resultado é a energia vital das flores concentradas no que o pesquisador denominou tintura mãe (LECHIEN et al. 2012).

Bach explica o porquê da preferência pelas flores. De acordo com seus pensamentos sobre plantas, a raiz representa o passado, a família e a dimensão física da terra. A maioria das plantas está enraizada na terra e as raízes armazenam o amido da estação passada para permitir o desenvolvimento futuro daquele indivíduo. O caule representa o elemento água, e é responsável pela circulação e distribuição de energia, o que equivale ao estado emocional; dessa forma, o caule transporta energia e experiência dentro do processo metabólico da planta. Já as folhas representam os pulmões da planta nos quais é trocado o elemento ar, o que permite fazer analogia aos processos mentais, pois, além da fotossíntese, elas reagem ao estímulo externo e podem mudar de comportamento de acordo com mudanças nas estações. A flor está relacionada com o elemento fogo, que representa o potencial de mudança e

transformação. A flor representa o futuro, através da geração de sementes (BARNARD, 2017).

Figura 2 - Exemplificação da correspondência das partes da planta com os quatro elementos e sua relação com sua expressão energética



Fonte: <https://pt.pngtree.com/>

A partir do raciocínio de que a água é o elemento que carrega as informações, o fogo é o elemento transformador e as flores ressoam, em suas vibrações, a sua forma de se expressar no ambiente, Barnard (2013, 2017) afirma que Bach utilizou-se dessas informações para, por meio da água exposta ao sol ou ao fogo no preparo, receber a informação presente na flor que representa o potencial de mudanças. Essa informação e padronização do gesto da planta no ambiente é absorvida pela água como um novo padrão de força vital, um novo início, memorizado na água. Então a água, com essa memória, é ingerida e imediatamente absorvida pelo nosso corpo, o qual é, em sua maioria, constituído por água. É como uma gota de corante em um copo de água, sua vibração influencia de forma passiva nossos gestos de comportamento em relação ao ambiente (externo e interno desse ser). Assim como a mordida de um pequeno inseto, como um mosquito, pode trazer tantos prejuízos, uma gota de remédio de uma planta benéfica pode trazer muitos benefícios; assim, como uma gota de corante carmin pode colorir um frasco de água de 120 ml, uma gota de remédio também pode potencializar vários mililitros de um fluido (BACH, 1933 *apud* BARNARD 2017 p.43)

4.4.4 As essências florais do sistema Bach

Bach classificou as 38 essências em sete grupos de estados emocionais denominados: medo, indecisão, falta de interesse pelas circunstâncias atuais, solidão, sensibilidade excessiva a influências e opiniões, desalento ou desespero, excessiva preocupação com o bem-estar dos outros (KHOURY et al. 2015). Conforme está exposto, de forma resumida, no quadro abaixo:

Quadro 1 - Resumo das indicações dos Florais de Bach

Para os que sentem medo
▪ <i>Rock rose</i>: medo excessivo, pânico e terro ▪ <i>Mimulus</i>: medo de situações conhecidas, definidas ▪ <i>Cherry plum</i>: medo de perde o controle físico e emocional ▪ <i>Aspen</i>: medos desconhecidos, não sabe identificar ▪ <i>Red chestnut</i>: medo excessivo em relação a outros
Para os que sofrem de indecisão
▪ <i>Cerato</i>: para os que precisam de outra pessoa para ajudar em suas decisões ▪ <i>Scleranthus</i>: para quem não consegue decidir entre duas situações ▪ <i>Gentian</i>: pessimista, perdeu a fé ▪ <i>Wild oat</i>: não tem objetivos de vida determinados ▪ <i>Gorse</i>: desesperança ▪ <i>Hornbeam</i>: desmotivados para viver sua rotina
Falta de interesse nas situações atuais
▪ <i>Clematis</i>: para pessoas que vivem no futuro, sonolentas ▪ <i>Honeysuckle</i>: para os que vivem no passado ▪ <i>Wild rose</i>: resignação, apatia ▪ <i>Olive</i>: falta de energia vital ▪ <i>White chestnut</i>: pensamentos fixos e indesejáveis ▪ <i>Chestnut bud</i>: dificuldade de aprender com os próprios erros ▪ <i>Mustard</i>: tristeza sem causa conhecida
Para os que sentem solidão
▪ <i>Water violet</i>: reservado, sério ▪ <i>Impatiens</i>: impaciente, irritado com o ritmo dos outros ▪ <i>Heather</i>: gosta de ser o centro das atenções
Para os que tem sensibilidade excessiva a influências externas
▪ <i>Agrimony</i>: não sabe seus reais sentimentos

▪ <i>Centauray</i>: submissos, permitem dominação ▪ <i>Walnut</i>: dificuldade frente às mudanças
Para os que sofrem de excessivo cuidado com os outros
▪ <i>Chicory</i>: possessividade, ciúmes, apego ▪ <i>Vervain</i>: quer convencer o outro daquilo que acredita ▪ <i>Vine</i>: dominador, impõe sua vontade, autoritário ▪ <i>Beech</i>: intolerância, crítico, só vê os defeitos do outro ▪ <i>Rock water</i>: auto exigência exagerada, perfeccionista ▪ <i>Holly</i>: ódio, inveja, ciúmes
Para os que sentem desespero
▪ <i>Larch</i>: falta de confiança na sua própria capacidade ▪ <i>Pine</i>: auto reprovação pelos seus atos, culpa ▪ <i>Elm</i>: sobrecarregado por excesso de obrigações que a vida lhe impõe ▪ <i>Sweet chestnut</i>: desespero mental extremo ▪ <i>Willow</i>: ressentimento, mágoa, negativismo ▪ <i>Oak</i>: lutador, mas não respeita seus limites ▪ <i>Crab apple</i>: auto reprova por sua aparência ou sentimentos de impurezas, baixa autoestima corporal.

Fonte: NASATTO; RODRIGUES, 2016.

Vale reiterar que essa forma de classificação é resultado de sete anos, em média, de pesquisas. Conforme já foi mostrado em sessões anteriores desta tese, inicialmente, Edward Bach desenvolveu outra forma de classificação denominada os doze curadores, os setes auxiliares e depois os dezenove complementares. Posteriormente, simplificou-as em sete estados emocionais e publicou em seu livro: *Cura-te a ti mesmo*, em 1931.

A princípio, Bach divulgou os doze remédios curadores. Essas essências são indicadas de acordo com a condição psíquica emocional do indivíduo. Para Bach, buscar a causa por trás dos sintomas é a chave para a cura. De acordo com suas publicações, o profissional deveria encontrar essa falha, indicar ao atendido o remédio que o ajudaria a desenvolver a qualidade necessária para seu estado mental e, para tanto, deveria ignorar por completo a doença física (Quadro 2).

Quadro 2 - Indicação para os dozes remédios iniciais

Remédio	Qualidade a ser desenvolvida	Falha
<i>Agrimony</i>	Quiétude	Tormento

<i>Scleranthus</i>	Estabilidade	Indecisão
<i>Vervain</i>	Tolerância	Entusiasmo
<i>Clematis</i>	Bondade	Indiferença
<i>Chicory</i>	Amor	Congestão
<i>Gentian</i>	Compreensão	Falta de ânimo
<i>Water violet</i>	Alegria	Tristeza
<i>Centaury</i>	Poder	Fraqueza
<i>Impatiens</i>	Sabedoria	Dor e impaciência
<i>Cerato</i>	Coragem	O tolo
<i>Rock Rose</i>	Coragem	Terror
<i>Mimulus</i>	Compaixão	Medo

Fonte: BACH, 2018.

Em seguida, Bach apresenta os sete auxiliares, os quais ele indica para quando as doenças resistem muito tempo, quando o curador sozinho não surte o efeito desejado. De acordo com seus escritos, o médico e pesquisador indicava para os casos em que o paciente estivesse pálido, Olive, Gorse ou Oak. E para os casos em que o paciente estivesse corado, Vine, Heather ou Rock Water. Já Wild Oat é indicado para qualquer pessoa - ele colocava esta flor no centro, pois ela possui a função de direcionamento.

Em seguida, são descobertas as outras dezenove essências, as quais Bach denominou os dezenove complementares. Depois, em 1931, o estudioso publica a primeira edição do livro “*Cura-te a ti mesmo*”, em que apresenta uma nova categorização, sistematizando as essências de acordo com os padrões emocionais como foi mostrado no Quadro 1.

Para o estado de medo, existem cinco flores: Aspen (*Populus tremula* L.), Mimulus (*Mimulus guttatus* L.), Cherry Plum (*Prunus cerasidera* Ehrh), Red Chestnut (*Aesculus carnea* Zeyh), Rock Rose (*Helianthemum nummularium* L.). De acordo com Bach, a essência da flor Aspen está indicada para tratar medo do desconhecido e inexplicável, que não tem razão de ser. Já o Mimulus está relacionado com medos conhecidos. Cherry Plum com o medo do descontrole e da loucura. Red Chestnut é utilizado para temores de acontecimentos com entes queridos e o Rock Rose está direcionado para o pânico, o susto e o temor paralisante (BACH, 2018).

O segundo grupo, denominado indecisão ou para aqueles que sofrem de incertezas, tem seis flores: Cerato (*Ceratostigma willmottiana* Stapf) para a dúvida e a falta de confiança em si, que estão constantemente solicitando conselhos a outras pessoas. Scleranthus

(*Scleranthus annuus* L.) para pessoas sempre indecisas entre duas possibilidades, mudanças bruscas de humor. Gentian (*Gentianella amarela* L.) para aqueles que desanimam facilmente. Hornbeam (*Carpinus betulus* L.) está associado com os que não possuem firmeza para enfrentar os problemas cotidianos e as responsabilidades. Wild Oat (*Bromus ramosus* Huds) para as pessoas insatisfeitas com a sua vida. Gorse (*Ulex europaeus* L.) para perda de fé e desesperança (BACH, 2018).

O terceiro grupo foi denominado por falta de interesse pelo momento presente ou circunstâncias atuais. Esse grupo é composto por sete flores, a saber: Honeysuckle (*Lonicera caprifolium* L.) atribuída à nostalgia e à persistência em viver no passado. Olive (*Olea europaea* L.) para falta de vitalidade, esgotamento e deterioração progressiva. White Chestnut (*Aesculus hippocastanum* Lineu) usado para invasão de pensamentos torturantes. Mustard (*Sinapsis arvensis* L.) associado à depressão, a um período de desespero. Chestnut Bud (*Aesculus hippocastanum* Lineu) relacionado à dificuldade em aprender com as experiências vividas. Wild Rose (*Rosa canina* L.) para pessoas com apatia, falta de protagonismo na vida (VASCONCELOS, 2003; BACH, 2018).

No quarto grupo, para os que sofrem de solidão, Bach selecionou três flores: Water Violet (*Hottonia palustris* L.) é o distanciamento por se sentirem superiores aos demais e preferirem ficar sozinhas. Impatiens (*Impatiens glandulífera* Royle) é para aqueles que são rápidos demais, sempre à frente dos outros, impacientes. Heather (*Calluna vulgaris* L.) é a solidão dos que estão tão centrados em si mesmos que não percebem o mundo externo e não o escutam (VASCONCELOS, 2003; BACH, 2018).

O quinto grupo, denominado por Bach como remédios para hipersensibilidade a influência e ideias, conta com: Agrimony (*Agrimonia eupatoria* L.) para pessoas que buscam aceitação e reconhecimento e, nesse intuito, escondem suas verdadeiras concepções e sentimentos. Centaury (*Centaureum umbellatum* Griseb) associado a pessoas submissas as quais trabalham mais do que seria aconselhável e descuidam do seu próprio caminho. Walnut (*Juglans régia* L.), indicado para proporcionar equilíbrio e proteger o indivíduo de influências externas. Holly (*Ilex aquifolium* L.) para pessoas que sentem ciúmes, insegurança, inveja, vingança ou suspeitas (VASCONCELOS, 2003; BACH, 2018; SCHEFFER, 2013).

O sexto grupo Bach denominou o grupo do abatimento e desesperança. Esse possui oito essências: Larch (*Larix decidua* Mill) para pessoas que não se sentem seguras de si, por se acharem inferiores. Pine (*Pinus sylvestris* L.) se sente culpado, se autorreprova, nunca está satisfeito com seus esforços e resultados. Elm (*Ulmus procera* Mill) associado aos

sentimentos de opressão e de incapacidade. Sweet chestnut (*Castanea sativa* Mill) para angústia que se torna insuportável. Star of Bethlehem (*Ornithogalum umbellatum* L.) para perda, choque, traumas que levam à infelicidade. Willow (*Salix vitelina* L.) pessoas ressentidas, injustiçadas que se tornam amarguradas. Oak (*Quercus robur* L.) pessoas valentes que lutam contra grandes dificuldades sem perda de esperança ou esforço. Crab Apple (*Malus pumila* Mill) relacionado ao sentimento de impureza, de se sentir sujo (VASCONCELOS, 2003; BACH, 2018; SCHEFFER, 2010).

E, por fim, o sétimo grupo denominado remédios para aqueles que se preocupam com o bem-estar dos demais: Chicory (*Chicorium intybus* Lam.) pessoas possessivas, que tendem a cuidar excessivamente das outras pessoas, mas esperam algo em troca (LECHIEN et al. 2012). Vervain (*Verbena officinalis* L.) é para os fanáticos que possuem um grande desejo de converter os que os rodeiam para o seu ponto de vista. Vine (*Vitis vinífera* L.) indicado para inflexibilidade e autoritarismo. Beech (*Fagus sylvatica* L.) para as pessoas que sentem a necessidade de ver mais o bem e a beleza em tudo que os rodeia, embora não pareça estar errado. Rock Water (*Água da rocha*) única essência do reino mineral, são águas de nascentes, para indivíduos muito rígidos consigo mesmos, os quais são severos mestres de si (BACH, 2018; VASCONCELOS, 2003).

Edward Bach, em sua sabedoria, além de sistematizar as essências categorizadas por sua atuação no psíquico e emocional, ainda desenvolveu uma fórmula de resgate para emergências e crises, constituído de cinco flores (Cherry Plum, Clematis, Impatiens, Rock Rose e Star of Bethlehem, as quais, juntas, vibram como uma única flor, o Rescue Remedy. É indicado no tratamento de desequilíbrios provenientes de traumas, acidentes ou perdas, onde o indivíduo perde a capacidade de controle (BACH, 2018; VASCONCELOS 2000).

A partir do sistema Bach, outros foram sendo desenvolvidos em todo mundo, a exemplo dos florais da Califórnia, tratamento criado por Richard Katz e Patrícia Kaminski, com setenta e duas essências, além de outras em estudos; há também o sistema australiano elaborado por Ian White, com cinquenta remédios florais; as essências florais do Alaska, estudadas por Steve Johnson nos anos 80 do século XX. Na Grã-Bretanha, foram desenvolvidos os Florais de Bailey com trinta e seis essências, produzidas de acordo com o método de preparação solar de Bach (GRAHAM; VLAMIS, 2014). No Brasil, existem vários sistemas em estudo, visto que, com a variada flora brasileira, há muitos florais. À guisa de exemplos: Minas, Gaia, Saint Germain, Amazonas, Sul, das Gerais, Agnes, Araretama (MAGNELLI, 2009; FREIRE; BARSE, 2016).

Para esta pesquisa, foi selecionado o sistema Bach, por ser o recomendado pela OMS e, principalmente, pela experiência vasta da orientadora com essa prática integrativa, assim como a vivência da pesquisadora principal.

O estresse está relacionado com a percepção do indivíduo acerca das adversidades que geram emoções negativas, o que desencadeia uma cascata neuroendócrina, deixando o indivíduo preparado para lutar ou para fugir. Essas emoções são variáveis, subjetivas, difíceis de quantificar na busca de evidências. Assim, a bioeletrografia torna-se um instrumento relevante, pois consegue captar, através da fotografia das pontas dos dedos, quando submetidos a um campo elétrico de alta frequência, características psicoemocionais do indivíduo.

A bioeletrografia, neste estudo, foi utilizada no intuito de avaliar as características emocionais dos professores com estresse antes e após o uso das essências florais.

4.5 BIOELETROGRAFIA

A aferição dos efeitos das terapias denominadas energéticas, vibracionais ou vitalistas não é atual. Pode ser encontrada em várias tecnologias duras e leves que a mensuram, a exemplo: iridologia, bioeletrografia, ryodoraku, pulsologia, radiestesia, fisionomia entre outros.

A bioeletrografia é uma técnica diagnóstica auxiliar que permite identificar características fisiológicas e psicológicas fotografadas no momento em que um indivíduo é examinado (MOREIRA, 2009). O equipamento bioeletrográfico fotografa os gases que cintilam da superfície dos corpos animados e inanimados quando submetidos à ação de um campo elétrico de alta frequência e tensão, criando uma imagem denominada efeito corona, composta por diversos elementos (cores, brilho e formas), que são utilizados para avaliar o estado psicoemocional e biológico do indivíduo (MILHOMENS, 1999; ABATTE, 2012).

Dados históricos relatam que as fotos bioeletrográficas foram reproduzidas, em 1777, pelo físico e filósofo alemão George Lichtenberg. Ele percebeu que, ao colocar um objeto dentro de um forte campo elétrico, era possível visualizar um brilho colorido ao redor deste. Em 1888, o checo Navatel e, em 1891, o austríaco Nicola Tesla junto com o russo Jacob Narkevich também visualizaram o mesmo fenômeno, ao colocar um objeto em um forte campo elétrico (BUCK et al. 2016). No Brasil, esse efeito foi estudado pelo Pe. Roberto Landell de Moura na cidade de Porto Alegre em 1904. Através de fotos dos seus dedos

polegares, ele afirmou que o corpo humano está envolvido em um elemento vaporoso, mais ou menos denso, que tem correlação com o temperamento ou o estado em que o indivíduo está vivenciando no momento, assim como o ambiente em que se encontra (ABATTE, 2012).

Três décadas depois, Semyon Davidovich Kirlian, eletrotécnico, descobria acidentalmente o mesmo efeito, quando fazia reparos em um aparelho de raio X, o que ficou conhecido como efeito Kirlian (ABATTE, 2012). Ele e sua esposa, Valentina, começaram a pesquisar sobre esse efeito e desenvolveram um equipamento que ficou internacionalmente conhecido (DONISETE, 2008; CARVALHO, 2017). Já em 1999, a fotografia kirlian é reconhecida pelo Ministério da Saúde da Rússia como uma ferramenta auxiliar nos diagnósticos e passa a ser utilizada oficialmente (CARVALHO, 2017).

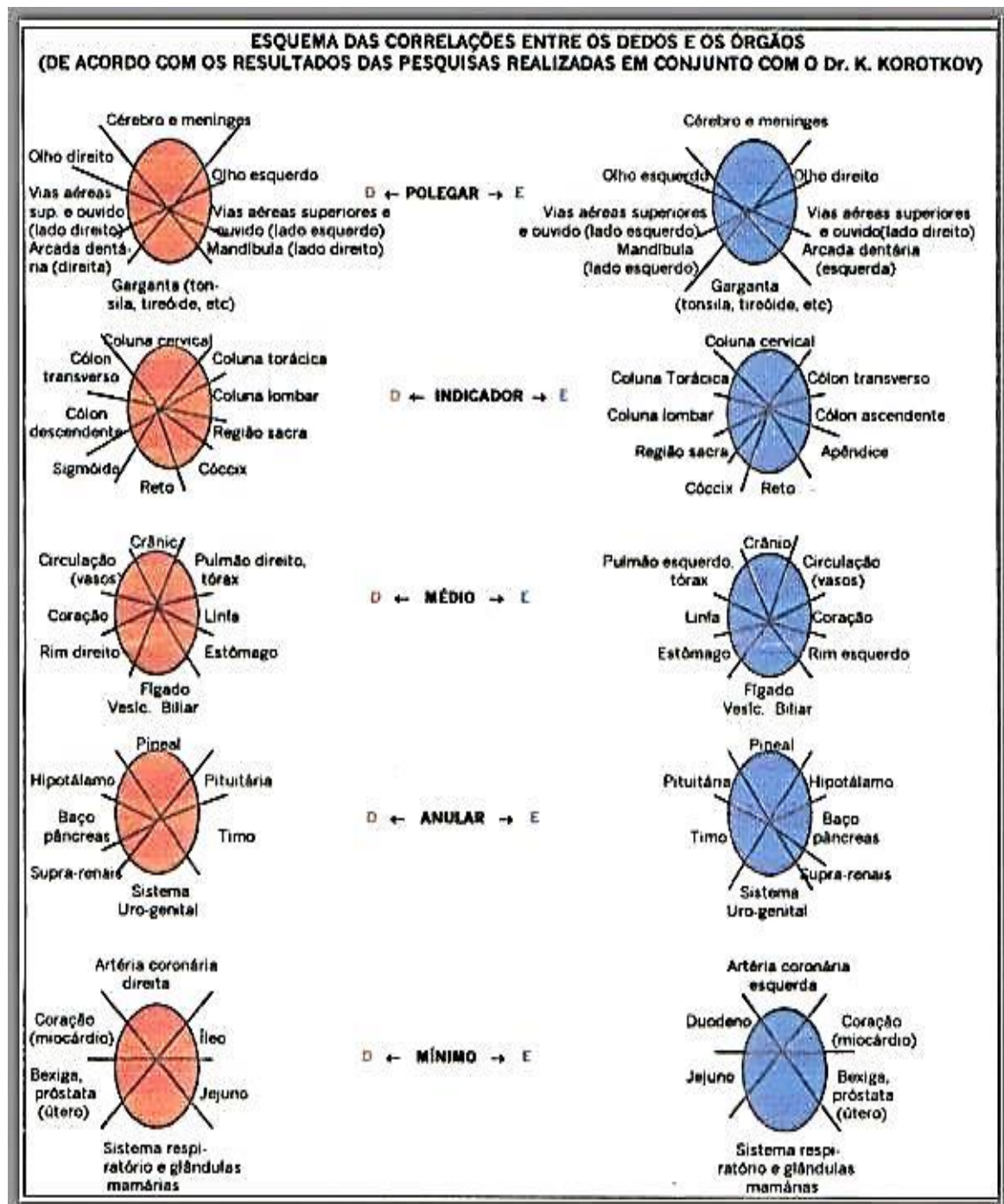
Outros estudiosos continuaram as pesquisas, a exemplo do Dr. Konstantino Korotkov, na Rússia, e Newton Milhomens, no Brasil, ambos físicos. Newton Milhomens, na década de 50 do século XX, desenvolveu um equipamento brasileiro que o possibilitou realizar pesquisas no meio acadêmico. Milhomens sistematizou a interpretação desse efeito à luz da Medicina Tradicional Chinesa (ATZINGER, 2013; DONISETE, 2008).

Existem três padrões de equipamentos bioeletrográficos. Cada um produz uma imagem com características diferentes, devido às especificações técnicas como tensão, frequência e técnica de captação de imagem; também, cada uma tem sua sistematização de leitura (CARVALHO, 2017). Os modelos existentes são GDV câmera Bio-well, desenvolvido pelo Dr. Konstantin Korotkov; VEGA - Medical Devices for Diagnostic and Therapy, que segue o padrão do Pe. Landell; e o Modelo 8M, desenvolvido no Brasil por Milhomens (GUERREIRO; STERN, 2017; KOROTKOK, 2013; BUCK, 2017).

No modelo 8M, o diagnóstico é feito a partir dos dedos das mãos, e a interpretação dessas imagens é realizada com base nas concepções energéticas da tradição chinesa da relação entre o yin e o yang, de microssistema e dos sistemas de meridianos que correlaciona os dedos aos órgãos correspondentes. Esse estudo foi realizado em parceria entre Korotkov e Milhomens na década de 80 do século XX (Ver Figura 03) (MILHOMENS, 1994, 1999; ATZINGER, 2013; BUCK et al., 2016). Portanto, a bioeletrografia faz uma ligação entre o conhecimento oriental e ocidental, ao mensurar o efeito corona emitido por materiais biológicos, através da mensuração da emissão de fótons e elétrons dos materiais, relacionando intensidade e volume destas emissões com condições psicoemocionais e fisiológicas nos seres vivos, detectando disfunções orgânicas antes mesmo do aparecimento dos sintomas (BUCK,

2017; ATZINGER, 2013). Essa compreensão resultou no esquema de correlação entre os dedos e órgãos, estudo realizado em conjunto com Korotkov (Figura 2).

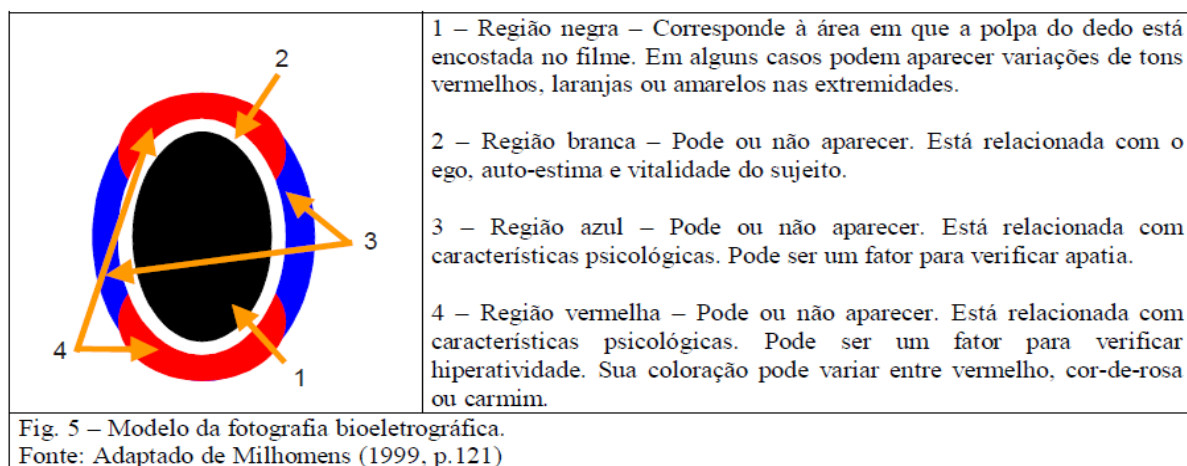
Figura 3 - Mapa de interpretação bioeletrografica de correlações entre o microsistema da polpa digital e os órgãos



Fonte: MILHOMENS, 1983.

A interpretação da imagem produzida pelo equipamento bioeletrográfico produzido por Newton Milhomens segue a seguinte padronização (MOREIRA, 2009):

Figura 4 - Modelo da fotografia bioeletrográfica



Fonte: MOREIRA, 2009.

Baseando-se nesse modelo, foi construído e validado um instrumento de avaliação dos aspectos bioeletrográficos a partir do padrão adaptado de Milhomens, de forma que possa reunir os principais aspectos bioeletrográficos sistematizados e quantificados, possibilitando uma leitura e interpretação e a utilização deste como uma ferramenta possível para pesquisas na área de saúde.

5 MÉTODOS

5.1 DESENHO DO ESTUDO

Para a realização desta pesquisa, foram utilizados dois métodos em duas etapas. A primeira etapa tratou-se de um estudo metodológico o qual se constituiu na construção e validação dos instrumentos que foram utilizados na segunda etapa do estudo (Formulário de Avaliação do Estresse do Professor – FAEP e Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos – FAAB). Na segunda etapa, foi realizado um ensaio clínico randomizado triplo cego para avaliar a efetividade dos remédios florais de Bach em professores do ensino fundamental de escolas públicas com níveis de estresse elevado.

5.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Vitória de Santo Antão- PE, localizado na Mesorregião da Zona da Mata Centro, a 55 Km do Recife (capital). A cidade limita-se, ao Norte, com as cidades de Glória de Goitá e Chã de Alegria; ao Sul, com Primavera e Escada; a Leste, com Moreno, Cabo e São Lourenço da Mata e a Oeste, com Pombos. Possui uma população estimada de 137.578 habitantes (IBGE, 2017).

5.3 AMOSTRAGEM

Foram necessários cinco tipos de amostras para cada etapa que serão descritas com mais detalhes em seus itens: 1) validação de conteúdo do FAEP; 2) validação de aparência do FAEP; 3) validação de conteúdo do FAAB; 4) amostragem para determinação da prevalência de estresses dos professores e 5) amostragem para o ensaio clínico.

5.4 ETAPA 1: ESTUDO METODOLÓGICO

Para identificar os estressores que estão influenciando na saúde docente e acompanhar as mudanças no estado emocional e psíquico dos professores, foram elaborados e validados

dois instrumentos: Formulário de Avaliação do Estresse do Professor – FAEP e Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos – FAAB.

5.4.1 Procedimento para elaboração e validação do Formulário de Avaliação do Estresse do Professor – FAEP

Foi elaborado um instrumento de coleta de dados baseado no modelo teórico de sistemas abertos de Betty Neuman, que foi utilizado na segunda etapa deste estudo com a finalidade de identificação dos estressores intra, inter e extrapessoais causadores do estresse, de forma a auxiliar na prescrição das essências florais. Para tanto, o instrumento foi submetido à validação.

Para elaboração do instrumento, foram percorridas três etapas: 1. a construção dos itens; 2. análise da validade de conteúdo; 3. validação de aparência para verificar a aplicabilidade do instrumento na população-alvo.

Para a construção dos itens, foram utilizados os constructos da teoria de Betty Neuman e os referenciais sobre estresse (CANOVA; PORTO, 2010; SILVA et al., 2010; OLYMPIO; AMORIM; LIMA; 2012; ZILLE; CREMONEZI, 2013).

A primeira versão do instrumento abordava sete aspectos: características sociodemográficas, sociais, fisiológicas, trabalhistas e de relações interpessoal, intrapessoal e extrapessoal. Essa versão continha 39 itens que investigavam a relação do indivíduo com o trabalho e a interface dele com os outros aspectos da sua vida. Isso permitia ao enfermeiro (Terapeuta floral - TF) compreender os estressores, a reação aos estressores e a interação com o meio ambiente.

O instrumento foi submetido à validação de conteúdo por juízes. A seleção da amostra foi feita a partir dos critérios de Fehring (1987) e Melo et al., (2011): ser doutor em enfermagem (4p), ser doutor em enfermagem com tese/dissertação na área de interesse do estudo (1p), ter pesquisas publicadas na área de interesse do estudo (2p), ter prática clínica recente de, no mínimo, um ano na temática abordada (Teorias de Enfermagem) (2p).

Para ser considerado um juiz, é necessário obter o mínimo de cinco pontos. A seleção dos juízes foi feita por meio de busca ativa de profissionais experts da área de conhecimento em Teorias de Enfermagem, na Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Currículos Lattes e Diretório de Grupos de Pesquisa) e também por meio de amostragem tipo bola de neve, que consiste na seleção dos sujeitos por

meio de indicação ou recomendação dos sujeitos anteriores selecionados por meio da busca na plataforma Lattes do CNPq.

O quantitativo de juízes foi calculado a partir do cálculo amostral representado pela equação $n = (Z\alpha)^2 * P * (1-P) / e^2$. De modo que $(Z\alpha)^2$ é o nível de confiança adotado (1,96), “P” representa a proporção esperada de especialistas que indicam a adequação de cada item (0,80), e “e” representa a diferença proporcional aceitável em relação ao que seria esperado (0,20) (LOPES; SILVA; ARAÚJO, 2012). Esse cálculo estimou uma amostra de 15 especialistas em média.

O convite foi feito para 70 juízes. Destes, 24 responderam, totalizando a amostra com nove juízes acima do que estimou o cálculo amostral. O protocolo para validação de conteúdo do instrumento foi construído em um formulário eletrônico na plataforma do Google (<https://docs.google.com>) enviado por email para cada juiz, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), o instrumento a ser avaliado e o link. O consentimento da participação do juiz na pesquisa foi considerado positivo quando o mesmo marcou a opção “sim” na primeira pergunta do instrumento de coleta de dados: “Após a leitura do TCLE, o senhor(a) concorda em participar voluntariamente da pesquisa?”. O preenchimento das perguntas seguintes do questionário só pôde ser realizado após a marcação dessa primeira pergunta.

Os juízes avaliaram o instrumento baseados nos seguintes critérios de classificação: clareza de linguagem e compreensão, sendo as alternativas da seguinte forma: 1. Sim e 2. Não. Foi avaliado se a linguagem utilizada em cada item é suficientemente clara, compreensível e adequada para o público alvo. Além desse aspecto, foi avaliado se cada item está associado ao modelo de Betty Neuman e a qual classificação cada item está associado: 1. Intrapessoal; 2. Interpessoal e 3. Extrapessoal. Também avaliou-se o grau de relevância do item, sendo: 1. Irrelevante, 2. Pouco relevante, 3. Realmente relevante, 4. Muito relevante. Para avaliar esse critério, foi considerado o grau de associação entre o item e a teoria, visando a analisar se o conteúdo do item é representativo do fenômeno que se quer medir ou se representa, ao menos, uma de suas dimensões, considerando o modelo teórico de Betty Neuman.

A descrição dos resultados foi feita através de frequência simples das respostas dos itens e sua análise através de cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens e permite, a princípio, analisar cada item

individualmente (IVC_f Item) e depois o instrumento (IVC_t Total) como um todo (POMPEO; ROSSI; PAIVA, 2014). E foi considerado um valor igual ou superior a 0,80. Também foi realizado o teste binomial, para verificar se a proporção de juízes é ou não estatisticamente igual ou superior ao valor pré-determinado (LOPES; SILVA; ARAÚJO, 2012). Para a referida validação, ficou definido um valor igual ou superior a 80%, considerando adequado se o teste não apresentasse significância estatística ($p > 0,05$).

Após o processo de validação de conteúdo, o instrumento recebeu o aperfeiçoamento sugerido pelos juízes e foi submetido à terceira etapa de validação de aparência com o público alvo.

A validação de aparência ocorreu em duas escolas públicas municipais de ensino fundamental, mediante entrevista individual em sala reservada com uma amostra de 10 professores. Foi aplicado o instrumento de coleta de dados e, em seguida, o protocolo de validação que consistiu em um formulário com duas partes - a primeira constituída dos dados sociodemográficos dos participantes; e a segunda parte baseada nos seguintes critérios de classificação: clareza de linguagem e compreensão, com as alternativas 1. *Sim* e 2. *Não*. Foi avaliado se a linguagem utilizada em cada item é suficientemente clara, compreensível e adequada para o público alvo. E o grau de relevância do item sendo: 1. Irrelevante, 2. Pouco relevante, 3. Realmente relevante, 4. Muito relevante.

Os dados foram digitados no software IBM® SPSS®, versão 18.0, para análise descritiva. Depois, foram analisados pelo R Project for Statistical Computing®. A validade de conteúdo foi analisada pelo teste binomial e pelo Índice de Validade de Conteúdo. Para essa etapa, ficou pré-determinado o valor igual ou superior a 90%.

5.4.2 Procedimento para elaboração e validação do Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos - FAAB

Apesar do desenvolvimento tecnológico, ainda há dificuldades para se mensurar os efeitos das terapias energéticas/vibracionais, a exemplo da terapia floral, da homeopatia, entre outras. Isso ocorre porque esses tratamentos são sutis e sua racionalidade é baseada na teoria da complexidade, de modo que as bases filosóficas e a natureza multidimensional do ser estão inseridas no seu contexto de intervenção (OLIVEIRA, 2013). Esse quadro mostra a necessidade de pesquisar ferramentas que possam considerar a sinergia de muitas variáveis.

Corroborando com essa premissa, além dos parâmetros de testes validados, de instrumentos baseados em teorias do cuidado e da dosagem de marcadores fisiológicos, a bioeletrografia é um recurso considerado importante para medir o padrão energético, já que se trata de um estudo envolvendo uma prática vibracional.

Antes da consulta com o pesquisador responsável pela intervenção (terapeuta floral), após a coleta da saliva, foi realizada a fotografia bioeletrográfica do dedo indicador direito, seguindo o padrão Milhomens para avaliação geral do indivíduo (MILHOMENS, 1994).

A máquina utilizada para a fotografia corresponde ao tipo Kirlian de fabricação Newton Milhomens com as seguintes características: Alimentação 220 V, Tensão (Voltagem): 6,5 Kv na marca H, tempo de exposição de 4 segundos, marca do filme recomendado: Fujicolor.

Para a leitura das imagens bioeletrográficas, foi elaborado um instrumento inspirado em Sousa (2009) e baseado nos constructos da sistematização da leitura das fotografias bioeletrográficas de Milhomens (MILHOMENS, 1983, 1989, 1994, 2000; DONISETE, 2008; ABATTE, 2012; OLIVEIRA, 2013; ATZINGER, 2013). Para tanto, foram percorridas duas etapas: a construção dos itens e a análise da validade de conteúdo.

A primeira versão do instrumento abordou três aspectos da imagem bioeletrográfica: Integridade do Halo, Zona fronteira e Estrias. Em relação ao aspecto de integridade do halo, foram avaliados nove aspectos; da zona fronteira, três; e das estrias, cinco. O total foi de 17 imagens (Figura 5).

Figura 5 - FAAB: Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos: primeira versão. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2017.

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS BIOELETRÓGRAFICOS

Identificação:		Data:	Motivo:
Integridade do Halo			
Janelas/Falhas			
Conflitos Emocionais (Pequenas e curvas)	Raiva (Pequenas e retas)	Depressão Perda de Halo	Decepção (Pequenas formas – Cometinhas)
Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)
Total em número:		Total em número:	
Cor (Predominância) Azul (Ying) Apatia Vermelho / (Yang) Agitação		Inveja (Presença de bolinhas brancas no halo)	Tendências Auto-destrutivas (Presença de bolinhas vermelhas no halo)
Equilíbrio vermelho/azul = (0) Predomínio de azul = 0 – 25% (1) Predomínio de azul = 25 – 50% (2) Predomínio de azul = 50 – 75% (3) Predomínio de azul = > 75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)
Predomínio de verm. = 0 – 25% (1) Predomínio de verm. = 25 – 50% (2) Predomínio de verm. = 50 – 75% (3) Predomínio de verm. = > 75% (4)			
Zona Fronteiriça			
Ego(Extensão do halo branco)		Preocupação/Ansiedade/Stress	
Egocentrismo	Baixa Auto Estima	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	
Equilibrado = (0) Extensão = 0 – 25% (1) Extensão = 25 – 50% (2) Extensão = 50 – 75% (3) Extensão = > 75% (4)	Equilibrado = (0) Redução = 0 – 25% (1) Redução = 25 – 50% (2) Redução = 50 – 75% (3) Redução = > 75% (4)		
Estrias			
Intoxicação (Grossas)	Inflamatório (Bifucadas)	Infecioso (Palperinhas)	Degenerativo (Antenas de TV)
Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)
Dor (Curvas, tortas)	Neoplásicos (Fraturas)		
Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)		
Polegar	Indicador	Médio	Anular
Mínimo	Máximo		

O instrumento foi submetido à validação de conteúdo por um painel de *experts*. A seleção da amostra destes, semelhante à etapa anterior, foi feita a partir dos critérios adaptados de Fehring (LOPES; SILVA; ARAUJO, 2012): ser doutor na área de saúde (4p), ser doutor em áreas afins com tese/dissertação na área de interesse do estudo (1p), ter pesquisas publicadas na área de interesse do estudo (2p), ter prática clínica recente, de no mínimo, um ano na temática abordada (Bioeletrografia) (2p).

De igual modo, a busca dos *experts* que compuseram a amostra também foi feita na área de conhecimento em bioeletrografia e naturopatia na Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Currículos Lattes e Diretório de Grupos de Pesquisa). Mais uma vez, foi utilizada a amostragem tipo bola de neve, que consiste na seleção dos sujeitos por meio de indicação ou recomendação dos sujeitos anteriores.

O quantitativo de *experts* foi calculado a partir do cálculo amostral representado pela equação $n = (Z\alpha)^2 * P * (1-P) / e^2$. Na qual $(Z\alpha)^2$ é o nível de confiança adotado (1,96), “P” representa a proporção esperada de especialistas que indicam a adequação de cada item (0,70), e “e” representa a diferença proporcional aceitável em relação ao que seria esperado (0,30) (ALEXANDRE; COLUCI, 2009). A equação estimou uma amostra de nove especialistas em média. Foi enviado o convite para 33 *experts*. Destes, 12 responderam, resultando em uma amostra com três participantes a mais do que o cálculo amostral estipulou.

O protocolo para validação de conteúdo do instrumento foi construído em um formulário eletrônico na plataforma do Google (<https://docs.google.com>) enviado por email para cada juiz, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C), o instrumento a ser avaliado e o link. O consentimento da participação do juiz na pesquisa foi considerado positivo quando o mesmo marcou a opção “sim” na primeira pergunta do instrumento de coleta de dados: “Após a leitura do TCLE, o (a) senhor(a) concorda em participar voluntariamente da pesquisa? “. O preenchimento das perguntas seguintes do questionário só pôde ser realizado após a marcação desta primeira pergunta.

Os juízes avaliaram o instrumento baseados nos seguintes critérios de classificação: concordância com a imagem e sua indicação, compreensão da imagem e relevância. Sendo as alternativas: 1. *Sim* e 2. *Não*. E o grau de relevância da imagem com o objetivo proposto do instrumento. Tendo como alternativas uma escala de Linkert de 1 (irrelevante); 2 (pouco relevante); 3 (relevante) e 4 (muito relevante).

A descrição dos resultados foi feita através de frequência simples das respostas dos itens e sua análise através de cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens; e permite de início, analisar cada item individualmente (IVC_f Item) e depois o instrumento (IVC_g Geral) como um todo (POMPEO; ROSSI; PAIVA, 2012). Também foi feito o teste binomial, que verifica se a proporção de *experts* é ou não estatisticamente igual ou superior ao valor pré-determinado (LOPES; ARAÚJO, 2016), valor este que, para o presente estudo, ficou definido igual ou superior a 70%, considerando adequado se o teste não apresentasse significância estatística ($p > 0,05$). Para determinação desse valor, levou-se em consideração a especificidade do instrumento e a dificuldade de encontrar *experts* no meio acadêmico atual.

Após o processo de validação de conteúdo, o instrumento recebeu o aperfeiçoamento sugerido pelos *experts*.

5.5 ETAPA 2: ENSAIO CLÍNICO

Para avaliar a efetividade da terapêutica floral do sistema Bach, foi realizado um ensaio clínico randomizado triplo cego. Esse método foi escolhido por ser desenvolvido em seres humanos e visar ao conhecimento da efetividade de intervenções em saúde (MARTINS; SOUSA; OLIVEIRA, 2009). Randomizado devido ao fato de que os grupos utilizados no estudo têm seus integrantes escolhidos de forma aleatória (ARANGO, 2012); controlado porque determinadas variáveis são controladas (os escores de estresse pelo PSS-14 e LSS, os escores bioeletrográficos e os níveis de cortisol salivar), buscando-se identificar a relação entre elas; e triplo cego para que não ocorra interferências nos resultados.

5.5.1 Planejamento amostral

Para determinação da amostra, primeiramente buscou-se a prevalência de estresse docente no município. A cidade de Vitória de Santo Antão – PE, possui 101 escolas de ensino fundamental, com um total de 1.005 docentes. Destas, 64 são da rede pública municipal que conta com um quadro de 591 professores. A sustentabilidade econômica provém da agroindústria, criação de gado nelore e fabricação de aguardente (IBGE, 2017).

Foram sorteadas aleatoriamente dez instituições de ensino das quais, após o contato com os diretores de cada escola, três não se mostraram favoráveis; no entanto as sete que

aceitaram participar do estudo contemplavam 49,5% do total de 591 professores cadastrados, totalizando 292 docentes.

As escolas selecionadas para este estudo foram: Escola Municipal Santo Yves, localizada no Cajueiro, com 12 professores; Escola Municipal Aglaíres Silva da Cruz Moura, com 54 professores, no bairro do Maués; Colégio Municipal 3 de Agosto, com 86 docentes, localizado no centro da cidade; Escola Municipal Mariana Amália, no bairro Livramento, com 57 docentes; Escola Municipal Assis Chateaubriand, também no Maués, com 38 professores; Escola Municipal Pedro Ribeiro, com 42 docentes, localizada no bairro da Matriz e a Escola Municipal Manoel Rodrigues de Andrade, com 15 professores, localizada no Alto José Leal.

Para determinação do tamanho da amostra para o ensaio clínico, foi, inicialmente, calculada a prevalência de estresse dos professores, a partir de um instrumento validado - que determina a percepção de estresse pelo próprio indivíduo - denominado PSS-14 (Anexo A). Para tanto, foi aplicado o PSS-14, nas escolas selecionadas, após reunião pré-agendada com a diretoria e o corpo docente. Dos 292 que lecionam nessas escolas, 143 participaram desse momento e responderam ao instrumento. Sendo considerados ponto de corte aqueles que apresentaram pontuação maior ou igual a 28. Foi encontrada uma prevalência de 37%, o que estimou aproximadamente 218 indivíduos com estresse de médio a alto, de acordo com o PSS-14 dos 591 professores cadastrados no município.

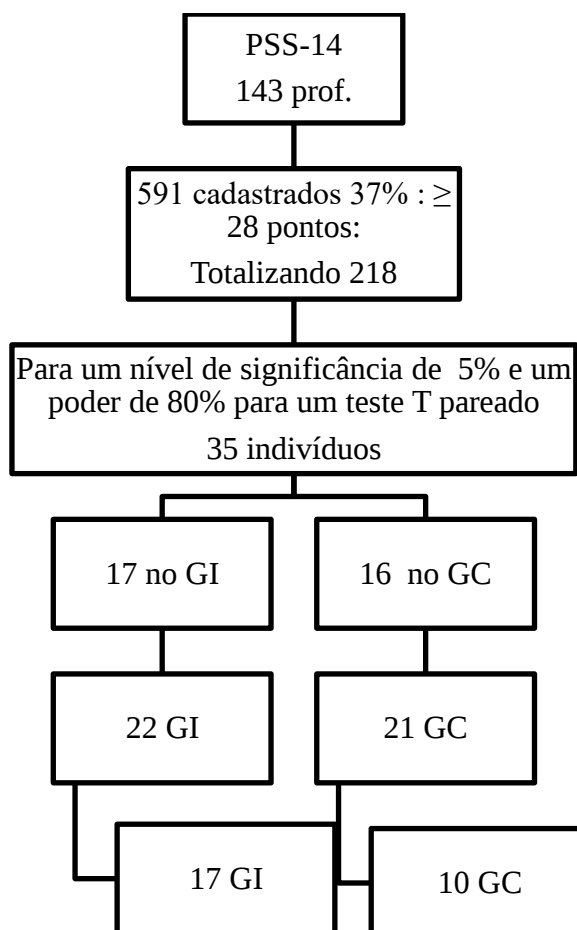
A partir desse resultado e levando em consideração que os indivíduos participantes da amostra seriam tratados com fins de avaliar a efetividade ou não da intervenção, para um nível de 5% de significância e um poder de 80% para um teste T pareado, a amostra foi calculada em 35 indivíduos, divididos em dois grupos, denominados grupo intervenção e grupo controle. O pacote “Power of the test” do software The R Project for Statistical Computing® foi utilizado para estimar o tamanho amostral.

Os professores que obtiveram, nesse instrumento, uma pontuação acima de 28 foram convidados individualmente a fazer parte do estudo. Aqueles que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Apêndice E). Para cada participante foi agendado um dia para consulta.

Dos 143 professores avaliados com o PSS-14, 54 encontravam-se com PSS-14 acima de 28 pontos. Destes, 43 aceitaram participar do estudo. Então foram divididos aleatoriamente em dois grupos: no grupo intervenção - GI, ficaram 22 professores; e no grupo controle - GC, 21.

Durante o estudo, ambos os grupos tiveram perdas, sendo nove no GC e cinco no GI. Desse modo, as três coletas foram concluídas com 27 professores.

Figura 6 - Representação esquemática da amostragem para o ensaio clínico. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2018.



Fonte: PINTO, R. H., 2018.

5.5.2 Capacitação da equipe, randomização e triplo cegamento

A seleção dos docentes para o grupo controle e intervenção foi realizada de forma aleatória, por um auxiliar de pesquisa que ficou também responsável pela preparação e entrega dos remédios florais e/ou placebo. Ressalta-se que apenas o auxiliar tinha ciência de quais remédios eram os placebos até o final do estudo.

O auxiliar de pesquisa foi capacitado para a preparação das essências florais e sua dispensação e, também, para operar a máquina bioeletrográfica a partir de um projeto de extensão, contemplado pelo edital PIBEX/UFPE-2017 e coordenado pela pesquisadora

principal do ano de 2016 a 2017, denominado *Práticas Integrativas e Complementares na Qualidade de Vida de Usuários do SUS com complicações da Chicungunha*.

Neste estudo, optou-se pelo triplo cegamento, no qual a pesquisadora responsável, que atuou realizando a consulta de enfermagem à luz do modelo teórico de sistemas abertos de Betty Neuman e a intervenção com os remédios florais de Bach, não tinha conhecimento de qual indivíduo estava no grupo controle e intervenção. A pesquisadora principal recebeu formação em Florais do Sistema Bach no ano de 2015, por meio de um curso de 120h, oferecido pelo departamento de enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Nesse mesmo ano, fez capacitação em bioeletrografia.

O segundo cegamento foi dos participantes (professores) do estudo. Estes, não sabiam de que grupo iriam fazer parte, se controle (GC) ou intervenção (GI). E o terceiro cegamento foi do segundo auxiliar da pesquisa, que ficou responsável para processar e analisar o cortisol salivar. Os outros pesquisadores auxiliares possuem título de doutoramento nas áreas que os competem neste estudo.

Esses procedimentos foram necessários para reduzir os vieses.

5.5.3 Critérios de inclusão

- Em exercício da atividade docente.
- Não esteja em nenhum outro tratamento para estresse;
- Estar em exercício da docência por, no mínimo, dois anos. Esse tempo de exercício mínimo foi baseado em outros estudos os quais identificaram que o grau de estresse está relacionado ao tempo de carreira docente (COHEN; KAMARCK; MERMESTEIN, 1983; MACHADO et al., 2014).

5.5.4 Critérios de exclusão

- Professores que estivessem exercendo outros cargos na escola, como diretor e coordenador;
- Professores em licença médica ou de férias;
- Professores com outras comorbidades associadas ao estresse ou em tratamento.

5.5.5 Variáveis

- Dependentes: escore de estresse pelo LSS, escore do estresse pelo cortisol salivar e escore de estresse pelas imagens bioeletrográficas, remédios florais de Bach.
- Independentes: idade, gênero, estado civil, titulação acadêmica, tempo de serviço, carga horária semanal de trabalho, situação econômica, exercícios físicos, filhos, morar só ou acompanhado.

5.5.6 Instrumentos

5.5.6.1 Escala de estresse percebido - PSS -14

Para seleção inicial da amostra, foi aplicada a Escala de Estresse Percebido (PSS), instrumento utilizado por mais de 20 países, traduzido e validado no Brasil, que permitiu determinar até que ponto os acontecimentos da vida são percebidos como indutores do estresse. Avalia como a pessoa percebe esses eventos no último mês, levando em consideração que o estresse percebido é influenciado por eventos quotidianos, relações interpessoais e alterações na disposição pessoal (LUFT et al. 2007; TRIGO et al., 2009; CANUDO et al. 2010).

Atualmente, existem três versões da PSS. Uma mais completa composta de catorze itens (PSS-14), outra com dez itens (PSS-10) e uma forma reduzida com quatro itens (PSS-4), caracterizando-se todas pela facilidade de aplicação e cotação. As respostas são assinaladas mediante uma escala de Likert com cinco pontos (0 – nunca, 1- quase nunca, 2 – algumas vezes, 3 – frequentemente, 4 – muito frequentemente) e os resultados possuem pontuação máxima de 56 (PSS-14), 40 (PSS-10) e de 16 (PSS-4) (TRIGO et al., 2010; RIBEIRO; MARQUES, 2009; FARO, 2015).

Neste estudo, foi adotado o PSS-14, pela sua abrangência e detalhes. Para mensurar os escores, é necessário considerar que os itens positivos (4, 5, 6, 7, 9,10 e 13) têm sua pontuação invertida, ou seja, (0 = 4, 1 =3, 2 =2, 3 =1 e 4 = 0) (TRIGO et al., 2010). Os demais itens, de conotação negativa, são somados diretamente. O total da escala é a soma das pontuações dessas 14 questões e os escores podem variar de 0 a 56. Quanto maior o escore, maior o nível de estresse (FARO, 2015) (ANEXO B). Para esta pesquisa, foram utilizados os seguintes escores: 14 – 28: Baixa Percepção de Estresse; 29 – 42: Média Percepção de Estresse e 43 – 56: Alta Percepção de Estresse.

5.5.6.2 Lista de sinais e sintomas de stress (LSS)

Os professores selecionados para participarem da amostra a partir do PSS14 tiveram avaliado também, durante a intervenção, o nível geral de estresse, a partir da Lista de Sinais e Sintomas de Stress (LSS) (ANEXO B) - instrumento desenvolvido por Vasconcelos (1984) apud Olympio (2008), fundamentado na lista elaborada e validada no Max Planck Institute, Alemanha (OLYMPIO, 2008). Esse instrumento foi selecionado porque permite uma boa avaliação dos sinais e sintomas prevalentes do indivíduo o que auxilia a compreender a causa do estresse. Bach afirma que a mesma enfermidade pode ter efeitos diferentes (sinais e sintomas) em pessoas diferentes; é dos efeitos que devemos nos ocupar, porque eles guiam até a verdadeira causa da doença (BACH, 2018).

Constitui-se de um instrumento com 59 itens nos quais o indivíduo deve assinalar a frequência com que ocorrem os sintomas que sente, utilizando uma escala de (0) nunca, (1) raramente, (2) frequentemente e (3) sempre. O nível de estresse é mensurado a partir da pontuação da LSS, em que a mínima é igual a 10 e a máxima é igual a 177 pontos. Considera-se baixo nível de estresse a pontuação entre 10 a 66 pontos, médio nível de estresse de 67 a 122 pontos e alto nível de estresse de 123 a 177 pontos (ANDOLHE et al. 2015).

5.5.6.3 Formulário de avaliação do estresse do professor – FAEP

Esse instrumento foi elaborado e validado com o objetivo de orientar a pesquisadora na identificação dos tipos de estressores que possam interferir no estresse do professor e, em seguida, foi publicado na Revista Reuol no ano de 2018 (Anexo F). O formulário possibilitou avaliar de forma sistemática quais estressores estão mais presentes nos professores do ensino fundamental (estressores intra, inter e extrapessoais) (Apêndice B).

5.5.6.4 Formulário de avaliação dos aspectos bioeletrográficos – FAAB

Para mensurar a evolução dos aspectos energéticos emocionais dos participantes do estudo, foi utilizada a bioeletrografia, a partir da sistematização possibilitada pelo FAAB (Apêndice B) que foi elaborado e validado na etapa 1 desta pesquisa. As imagens foram captadas antes da consulta para evitar que o campo energético do estado emocional do indivíduo mudasse durante a conversa com o terapeuta floral.

Cada imagem possui um escore próprio que vai de 0 à 4 pontos, categorizados da seguinte forma: 0 = ausente, 1 = Leve (0 – 25%); 2 = Moderado (25 – 50%); 3 = Alto (50 –

70%) e 4 = Intenso (> 75%). No entanto o resultado do FAAB aqui neste estudo, foi analisado de forma geral, resultando em um único escore a partir do somatório da presença ou da ausência da emoção. Se a categoria emocional estivesse maior que zero foi considerada presente sendo pontuado com o valor 1, o que resultaria no final um escore entre 0 à 11 pontos, sendo zero como equilibrado e onze como maior estado de desequilíbrio. A partir, desse raciocínio foi obtida as médias dos grupo controle e intervenção.

5.5.6.5 Concentração de cortisol salivar

A coleta da saliva para dosagem de concentração de cortisol foi realizada em três momentos no recorte temporal para a coleta de dados: no primeiro dia da consulta, durante o tratamento (três semanas depois da primeira consulta) e no final da coleta (oito semanas depois da primeira consulta).

A coleta ocorreu sempre no mesmo período do dia para todas as amostras para que não ocorresse divergência de dados, por conta da variação circadiana do cortisol (entre 14:00 e 17:00hs).

As análises de cortisol salivar foram realizadas no Laboratório de Exercício Físico e Plasticidade Fenotípica, do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE). Os Salivettes® foram centrifugados a 1000xg por 3 minutos e os sobrenadantes foram fracionados e armazenados a -20°C. As concentrações de cortisol salivar foram mensuradas em duplicatas, pelo método de ensaio imunoenzimático (EIA) - Cortisol Saliva ELISA (DiaMetra srl Unipersonale, Spello, Itália), de acordo com as instruções especificadas pelo fabricante. Esse kit utiliza um anticorpo policlonal específico para se ligar, de forma competitiva, ao cortisol humano existente na amostra padrão ou no cortisol ligado à peroxidase presente no kit. Após adição do substrato, a intensidade da cor obtida, medida em leitora de microplacas (absorbância a 450 nm), é inversamente proporcional à concentração de cortisol contido nas amostras analisadas (CASTRO; MOREIRA, 2003).

O kit de reagentes foi adquirido pela Pró-Reitoria de Pesquisa – PROPESQ/UFPE no ano de 2017.

5.5.7 Operacionalização do estudo

Após o professor aceitar o convite, era agendada a consulta, que poderia ser realizada em dois locais: ou na própria escola em que o professor lecionava, em consonância com a

direção que reserva duas salas - uma para consulta e outra para preparação e dispensação do floral ou placebo; ou no LAPICS – Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, localizado no Centro Acadêmico de Vitória, espaço com duas salas, uma para consulta e outra para o preparo e dispensação dos florais.

Todas as consultas foram agendadas entre as 14 e 17 horas, isso para reduzir os vieses na análise do cortisol salivar.

Então, o professor primeiramente era atendido pelo primeiro auxiliar de pesquisa, que coletava a saliva, o PSS-14, o LSS e a foto bioeletrográfica. Em seguida, se encaminhava para a segunda sala onde haveria a consulta com a pesquisadora principal.

A pesquisadora principal, doutoranda, enfermeira, terapeuta floral foi a responsável pelas consultas e aplicou o FAAB. A partir de uma escuta acolhedora, em conjunto com o voluntário, a pesquisadora elencava as essências para cada estressor identificado.

Após a consulta, os professores eram reencaminhados para receber o remédio floral na outra sala com o primeiro auxiliar de pesquisa. O preparo dos frascos contendo floral seguiu as orientações de Bach (2018) e do manual de normas técnicas para o preparo de essências florais da ABFH (2009):

Para cada frasco de 30 ml de cor “âmbar” com conta-gotas:

- duas gotas de cada essência floral prescrita (estoque) (até seis essências)
- quatro gotas da essência composta (estoque)
- 21 ml de água mineral
- 9 ml de brandy de uvas como conservante (em média 30%)
- Preparo: diluir duas gotas de cada solução estoque simples, ou quatro gotas no caso de soluções estoque compostas, no insumo inerte, independente do volume final (ABFH, 2009).

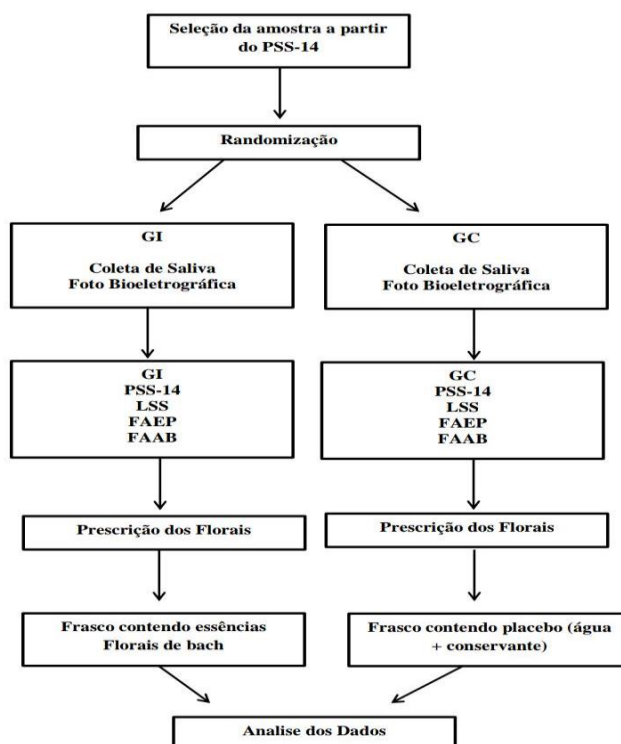
A orientação dada sobre a dosagem foi de que o professor-voluntário tomasse quatro gotas, via sublingual, quatro vezes ao dia. O placebo foi preparado seguindo o mesmo procedimento - só não continha as essências florais - e recebeu a mesma informação de dosagem.

Após a consulta, o docente era encaminhado a retornar à primeira sala para receber do primeiro auxiliar da pesquisa o floral ou placebo de acordo com a randomização. Os retornos foram reagendados com três semanas após esse momento, seguindo a orientação de Bach de 21 dias após a consulta (BACH 1931 *apud* BANARD, 2013).

O recorte temporal para coleta de dados foi de mais duas consultas após a primeira. O procedimento era o mesmo em cada retorno: primeiramente o docente era atendido pelo auxiliar de pesquisa e eram coletados o PSS-14, LSS, bioeletrografia e cortisol salivar. Em seguida, o professor era encaminhado para a segunda sala para consulta com a pesquisadora principal, que - a partir de uma escuta horizontal e acolhedora juntamente com o FAAB - identificava os estressores que influenciavam na saúde desse indivíduo.

O tempo de tratamento médio foi de nove semanas, baseado no estudo de Oliveira (2013), que avaliou o efeito da prática do Reiki sobre aspectos psicofisiológicos de idosos com sintomas de estresse. E também fundamentando-se em revisão de literatura que discute o tratamento farmacológico do transtorno de estresse pós-traumático, na qual consta que, em sua grande maioria, os efeitos começam a ser percebidos pelo paciente a partir da quinta semana de tratamento (BERNIK; LARANJEIRAS; CORREGIARI, 2003).

Figura 7 - Fases de operacionalização do estudo. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2018.



Fonte: PINTO, R. H., 2018

O salivettes contendo saliva foram conservados em caixa térmica com gelos recicláveis; e, ao término das consultas, eram transportados para o Laboratório de Exercício

Físico e Plasticidade Fenotípica, do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE) onde seguiam para procedimento padrão.

Os filmes contendo as fotos bioeletrográficas foram devidamente identificados e encaminhados para revelação e digitalização pela empresa Foto Varela Imagem Digital, no município de Recife – PE. As fotos, após reveladas e digitalizadas, eram impressas e submetidas à análise pelo o FAAB.

5.5.8 Análise dos dados

Para a análise dos dados, foi construído um banco no programa EPI INFO, versão 3.5.2, pelo qual foi realizada a validação do banco (dupla digitação para posterior cruzamento e correção das divergências encontradas). O banco foi exportado para o software **SPSS** Statistics 21.0, em que foi realizada a análise.

A homogeneidade entre os grupos GI e GC foi avaliada por meio das características sociodemográficas e ocupacionais. A normalidade das distribuições das variáveis contínuas (idade, horas trabalhadas por dia em sala de aula e horas trabalhadas em outras atividades acadêmicas semanalmente) foi avaliada por meio do teste Shapiro-Wilk.

No que diz respeito à variável idade, que apresentou distribuição normal, foi utilizado o teste T, para amostras independentes a fim de comparar as médias entre GI e GC. As demais, que não apresentaram distribuição normal, foram analisadas por meio do teste de Mann-Whitney para amostras independentes. As variáveis categóricas foram avaliadas por meio do teste exato de Fischer. Os estressores apresentados pelos professores foram avaliados por meio das médias de estressores intra, inter e extrapessoal identificados pelo FAEP.

As suposições de normalidade e esfericidade dos escores do PSS-14, LSS e bioeletrografia foram analisadas por meio do teste de Shapiro-Wilk e prova de esfericidade de Mauchly, respectivamente. (DAS; IMON, 2016). Após as análises, os escores apresentaram distribuição normal - PSS-14 ($p = 0,1196$); LSS ($p = 0,221$); Bioeletrografia ($p = 0,280$) e homogeneidade na diferença das variâncias entre os pares de medidas - PSS-14 ($p = 0,3$), LSS ($p = 0,346$) e Bioeletrografia ($p = 0,337$), sendo adotada a Análise de variância (ANOVA) mista com medidas repetidas e o ajuste por meio do teste de múltiplas comparações de Sidák para comparação entre as médias dos escores intra grupos intervenção e controle.

A comparação das médias das variáveis PSS-14, LSS e bioeletrografia, nos três momentos entre os grupos intervenção (GI) e grupo controle (GC), foi realizada por meio da

Análise de Variância (ANOVA) mista com medidas repetidas e o ajuste do teste de múltiplas comparações de Sidák (SIDÁK, 1967).

A normalidade do nível de cortisol foi avaliada através do teste de Kolmogorov-Smirnov. Considerando que a variável não apresentou distribuição normal, a comparação das médias entre GI e GC nos três momentos foi avaliada pelo Teste de Mann-Whitney, e intra grupos pelo teste de Friedman.

A correlação entre as distribuições dos escores de LSS e PSS-14, nos três momentos avaliados, foi realizada pelo coeficiente de correlação de Pearson, que é uma medida de associação bivariada (força) do grau de relacionamento entre duas variáveis. É um índice adimensional com valores situados entre -1,0 e 1,0, que reflete a intensidade de uma relação linear entre dois conjuntos de dados. Relação esta que, dependendo do resultado, pode ser classificada em: correlação fraca, quando o $r = 0,10$ até $0,30$; moderada com valor de $r = 0,40$ a $0,60$; e forte quando o resultado de $r = 0,70$ à 1 (FIGUEIREDO FILHO; SILVA JUNIOR, 2009).

O sinal de cada coeficiente indica a direção da relação, se ambas as variáveis reduzem seus escores em conjunto, o coeficiente é considerado positivo, e a linha que representa a correlação direciona-se para cima. Se uma variável tende a aumentar, à medida que as outras diminuem, o coeficiente será negativo e a linha que representa a correlação inclina para baixo. Independente do sinal - se positivo ou negativo -, quanto mais perto de 1, maior é o grau de dependência estatística linear entre as variáveis. (FIGUEIREDO FILHO; SILVA JUNIOR, 2009). Todas as conclusões foram extraídas considerando o nível de significância de 5%.

5.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/CCS/UFPE), CAAE: 61374916.4.0000.5208 (Anexo E) e está, também, registrada no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos Número do UTN: U1111-1208-4987.

Os dados foram coletados apenas após convite feito pela pesquisadora, seguido da obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice E) assinado pelos participantes e da Carta de Anuência da Secretaria Municipal de Educação do Município da Vitória de Santo Antão - PE (Anexo C).

Os dados coletados para esta pesquisa (entrevistas, formulários, fotografias bioeletrográficas e resultado do cortisol salivar) serão armazenados em pastas de arquivos do computador, sob a responsabilidade da pesquisadora principal, no endereço R. Alto do Reservatório, S/n - Bela Vista, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-680 Gabinete A1, pelo período de, no mínimo, 5 anos.

5.7 LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

O principal motivo para que este estudo não fosse realizado no âmbito de todo município de Vitória de Santo Antão - PE foi o tempo e o aumento dos recursos financeiros.

6 RESULTADOS

Descrevem-se aqui os resultados das etapas que constituíram este estudo. Primeiramente os correspondentes à etapa 1, com apresentação dos dados da validação de conteúdo e de aparência do FAEP; numa segunda seção, segue-se a validação de conteúdo do FAAB.

Os juízes que participaram na validação de conteúdo do FAEP são enfermeiros, dos quais 60,6% são do gênero feminino e 30,4% do masculino. Quanto à área de atuação, 91,3% são docentes; e 8,7% pesquisadores e assistenciais. Em relação à titulação, 30,4% são mestres e 69,6% doutores. 91,3% dos participantes afirmaram já ter participado de processo de validação antes, enquanto para 8,7% foi a primeira vez.

Na análise de conteúdo, o FAEP obteve um índice de concordância geral de (IVC_{total}) 0,82, sendo considerado válido. Quanto aos itens 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 32, 33, 34, 37 e 39, obtiveram ICV igual ou superior a 0,80, sendo considerados relevantes para o instrumento. Já os itens 12, 13, 14, 15, 22, 27, 29, 30, 31, 35 e 38 obtiveram ICV_f menor que 0,80, sendo excluídos do instrumento. Os itens 5, 7 e 11 foram analisados individualmente.

Os itens 5 e 7 obtiveram IVC_f de 0,76, mas permaneceram no instrumento por terem sido considerados pelos pesquisadores como relevantes e estarem dentro da proporção mínima aceitável (POMPEU; ROSSI; PAIVA, 2014) (Quadro 3).

O item 8 obteve pontuação 0,65 quanto à clareza; e a linguagem, assim, foi modificada de: - *Consegue se “desligar” do trabalho?* (Quadro 3) para: - *Quando chega em casa ou está nos fins de semana, feriados ou férias consegue esquecer ou se desligar da atividade docente?*

Já o item 11 obteve valor de 0,54, no teste binomial para clareza de linguagem (p 0,00) o que demonstra que a pergunta não está compreensível, mas foi considerado pelos juízes como muito relevante com ICV_f de 0,91. Sendo aceitas as recomendações dos juízes, o item foi modificado para: - *Em relação aos seus colegas de trabalho e alunos espera reconhecimento, reciprocidade ou gratidão? Fale-me mais sobre esse sentimento* (Quadro 3 e 4).

Quadro 3 - Concordância dos juízes na validação dos itens do instrumento em relação à clareza, compreensão e adequação da linguagem ao público-alvo. Recife, Pernambuco, Brasil, 2017.

Item	Test b	Valor- <i>p</i>	IVCf	P ^j
1. Trabalha em mais de uma escola?	0,86	0,66	0,90	1,00
2. Como concilia os turnos de trabalho?	0,78	0,25	0,80	1,00
3. Leva trabalho para casa?	0,86	0,66	0,86	97,7
4. Trabalha nos fins de semana? Como se sente em relação a isso?	0,90	0,82	0,88	91,3
5. Faz algum curso paralelo ao trabalho? Conte-me sobre:	0,95	0,97	0,76	86,9
6. Qual seu sentimento em relação ao seu trabalho?	1,0	1,0	0,94	1,00
7. Qual é o número médio de alunos por turma? Qual é sua percepção acerca dos tamanhos das turmas?	0,95	0,97	0,76	78,2
8. Consegue se “desligar” do trabalho?	0,65	0,01	0,80	81,8
9. Como anda sua confiança em relação ao trabalho? Você se sente capaz?	0,76	0,19	0,84	95,7
10. Se sente realizado como que faz? Era o que esperava?	0,85	0,59	0,94	68,2
11. O senhor(a) esperar algo dos seus colegas e alunos? Fale-me mais do seu trabalho:	0,54	0,00	0,91	87,3
12. O senhor(a) reside com alguém? Há quanto tempo?	0,90	0,86	0,71	68,2
13. Qual o seu sentimento em morar só ou com os seus familiares?	0,90	0,84	0,73	87,3
14. Como é a dinâmica de relação da sua casa? Explique melhor:	0,77	0,22	0,74	69,6
15. Você gosta da dinâmica de relação da sua casa? Explique melhor:	0,68	0,03	0,72	86,9
16. Ha pessoas dependentes na sua casa (filhos, pais, irmãos, sogras e sogros)? Como é sua relação com essas pessoas?	0,84	0,55	0,81	76,2
17. Você costuma ter momentos de lazer? Como eles acontecem?	0,95	0,97	0,92	1,00
18. Você costuma beber (álcool) ou faz uso de cigarro ou outros? Você pode me dizer a quantidade e a frequência?	0,86	0,66	0,84	86,3
19. Você tem amigos? De onde eles são? Como é sua relação com eles?	0,90	0,84	0,86	91,3
20. Você tem vizinhos? Gosta deles? Se não porquê?	0,90	0,86	0,68	52,1
21. Atualmente anda preocupado com pessoas queridas? Fale-me dessa preocupação?	0,90	0,86	0,83	90,9
22. Aconteceu algo que não consegue “digerir”? Quer falar sobre isso?	0,63	0,01	0,74	68,2
23. Nesses últimos dias se sente irritado ou impaciente?	0,90	0,86	0,91	95,7
24. Como você se sente em relação a você mesmo? Como se percebe?	0,91	0,87	0,91	1,00
25. Como você pensa que é seu estado de humor?	0,73	0,11	0,85	95,6
26. O que sente pela vida? O que espera dela? O que você gosta na sua vida e o que não gosta?	0,76	0,19	0,84	95,6
27. O que lhe falta na vida?	0,78	0,25	0,76	78,3
28. Você tem medo de ficar esgotado e perder o controle?	0,86	0,66	0,88	95,6
29. Quanto a sua própria opinião sente que possui razão?	0,50	0,00	0,65	76,5
30. Quais as grandes emoções da sua vida? Se sente	0,90	0,86	0,68	63,7

motivado? Fale-me mais:				
31. Qual o horário do dia em que o senhor(a) se sente melhor?	0,95	0,97	0,77	81,9
32. Sente vontade de chorar sem motivo aparente? Qual o momento do dia que se percebe irritado, impaciente ou triste?	0,95	0,97	0,82	90,0
33. Como o senhor(a) enfrenta os sintomas de estresse, ansiedade e tristeza?	0,91	0,87	0,95	1,00
34. O seu sono é reparador? Se sente cansado durante o dia? (Tem a sensação que todos os dias é uma “segunda-feira”)	0,94	0,84	0,92	91,0
35. Como é o seu despertar?	0,91	0,87	0,66	61,9
36. Como é sua disposição para enfrentar o dia?	0,95	0,97	0,87	61,7
37. Como é o seu apetite? Como anda sua alimentação?	0,86	0,66	0,82	86,9
38. Menstrua? Faz uso de métodos de anticoncepção? Qual? Como se sente no período menstrual?	0,90	0,86	0,77	76,2
39. A vontade de relações sexuais continua? Como se sente com sua vida sexual?	0,75	0,17	0,92	82,6

Fonte: PINTO ; VASCONCELOS; LEAL, 2017.

Test b – teste binomial; ($p > 0,05$); P¹: proporção de juízes que avaliaram o item como realmente relevante ou muito relevante; ICVf- *Content Validity Index* finishing.

O Quadro 4 apresenta a associação dos itens aos estressores do modelo teórico de Betty Neuman pelos juízes. Os itens do instrumento classificados dentro dos fatores promotores de desenvolvimento de estresse nos professores foram: 1, 3, 5 e 7 como extrapessoais (10,25%); 2, 4, 6, 8, 9, 10, 18, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36 e 38 como intrapessoais (53,8%); 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 30 e 37 como interpessoais (33,3%) (Quadro 4).

Quadro 4 - Adequação dos itens e associação à teoria de Betty Neumann segundo avaliação dos juízes. Recife, Pernambuco, Brasil, 2017

Item	Test b	Valor-p	Inter (%)	Intra (%)	Extra (%)
1. Trabalha em mais de uma escola?	0,90	0,844	27,3	28,2	54,5
2. Como concilia os turnos de trabalho?	0,91	0,87	28,6	52,4	19,0
3. Leva trabalho para casa?	0,91	0,87	27,3	27,3	45,5
4. Trabalha nos fins de semana? Como se sente em relação a isso?	0,91	0,87	17,4	43,5	39,1
5. Faz algum curso paralelo ao trabalho? Conte-me sobre:	0,86	0,66	22,7	27,3	50,0
6. Qual seu sentimento em relação ao seu trabalho?	1,0	1,0	8,7	91,3	0,00
7. Qual é o número médio de alunos por turma? Qual é sua percepção acerca dos tamanhos das turmas?	0,86	0,66	42,9	23,8	42,9
8. Consegue se “desligar” do trabalho?	0,78	0,25	14,3	81,0	0,00
9. Como anda sua confiança em relação ao trabalho? Você se sente capaz?	0,95	0,97	13,6	81,6	0,00

10. Se sente realizado como que faz? Era o que esperava?	1,0	1,0	13,0	82,6	0,00
11. O senhor(a) esperar algo dos seus colegas e alunos? Fale-me mais do seu trabalho:	0,82	0,46	63,6	13,6	22,7
12. O senhor(a) reside com alguém? Há quanto tempo?	0,90	0,86	81,8	13,6	0,00
13. Qual o seu sentimento em morar só ou com os seus familiares?	0,86	0,66	54,5	45,5	0,00
14. Como é a dinâmica de relação da sua casa? Explique melhor:	0,90	0,86	90,9	8,1	0,00
15. Você gosta da dinâmica de relação da sua casa? Explique melhor:	0,86	0,66	57,1	33,3	9,5
16. Ha pessoas dependentes na sua casa (filhos, pais, irmãos, sogras e sogros)? Como é sua relação com essas pessoas?	0,90	0,86	85,7	9,5	4,6
17. Você costuma ter momentos de lazer? Como eles acontecem?	1,00	1,00	39,1	34,8	26,1
18. Você costuma beber (álcool) ou faz uso de cigarro ou outros? Você pode me dizer a quantidade e a frequência?	0,95	0,96	23,8	71,4	4,8
19. Você tem amigos? De onde eles são? Como é sua relação com eles?	0,95	0,97	87,0	13,0	0,00
20. Você tem vizinhos? Gosta deles? Se não porquê?	0,95	0,97	77,3	9,1	13,6
21. Atualmente anda preocupado com pessoas queridas? Fale-me dessa preocupação?	1,00	1,00	65,2	30,4	4,4
22. Aconteceu algo que não consegue "digerir"? Quer falar sobre isso?	0,82	0,46	31,8	50,0	18,2
23. Nesses últimos dias se sente irritado ou impaciente?	1,00	1,00	18,2	81,8	0,00
24. Como você se sente em relação a você mesmo? Como se percebe?	1,00	1,00	91,3	8,7	0,00
25. Como você pensa que é seu estado de humor?	0,95	0,97	13,4	82,6	0,00
26. O que sente pela vida? O que espera dela? O que você gosta na sua vida e o que não gosta?	1,00	1,00	26,1	73,0	0,00
27. O que lhe falta na vida?	0,86	0,69	13,6	72,7	13,6
28. Você tem medo de ficar esgotado e perder o controle?	1,00	1,00	13,0	87,00	0,00
29. Quanto a sua própria opinião sente que possui razão?	0,73	0,11	31,8	68,2	0,00
30. Quais as grandes emoções da sua vida? Se sente motivado? Fale-me mais:	0,91	0,87	82,6	17,4	0,00
31. Qual o horário do dia em que o senhor(a) se sente melhor?	0,95	0,97	18,2	77,3	4,5
32. Sente vontade de chorar sem motivo aparente? Qual o momento do dia que se percebe irritado, impaciente ou triste?	0,91	0,87	20,0	80,0	0,00
33. Como o senhor(a) enfrenta os sintomas de estresse, ansiedade e tristeza?	1,00	1,00	13,0	82,6	4,4
34. O seu sono é reparador? Se sente cansado durante o dia? (Tem a sensação que todos os dias é uma "segunda feira")	1,00	1,00	13,0	73,9	3,1
35. Como é o seu despertar?	0,81	0,42	21,1	68,4	10,5

36. Como é sua disposição para enfrentar o dia?	1,00	1,00	26,1	60,9	13,0
37. Como é o seu apetite? Como anda sua alimentação?	0,95	0,97	73,9	17,4	8,7
38. Menstrua? Faz uso de métodos de anticoncepção? Qual? Como se sente no período menstrual?	0,77	0,22	10,0	90,0	0,00
39. A vontade de relações sexuais continua? Como se sente com sua vida sexual?	0,95	0,96	47,8	52,2	0,00

Fonte: PINTO; VASCONCELOS; LEAL, 2017.

Test b – teste binomial; ($p > 0,05$); Inter: interpessoal; Intra: intrapessoal; Extra: extrapessoal.

Após a validação de conteúdo, o instrumento contemplou 25 itens, dos 39 propostos, e seguiu para validação de aparência com o público-alvo.

O público-alvo foi de 90% do gênero feminino e 10% masculino. Quanto à faixa etária, 60% estava entre 30 a 40 anos e 40% dos 40 aos 50 anos. Todos possuíam especialização, e 60% declararam trabalhar dois turnos, 20%, três turnos e 10%, um turno. Quanto à graduação, 30% dos participantes são formados em pedagogia; 20%, em biologia; 10% em história; 30% em letras e 10% em geografia.

No Quadro 5, constam os resultados da validação de aparência, de modo que IVC_{total} foi de 0,92, o que permite que o instrumento seja considerado válido. Para o público-alvo, a versão do instrumento com as recomendações e concordâncias dos juízes obteve, em todos os itens, IVC maior que 0,80. E todos os itens foram considerados como sendo muito relevantes quanto à clareza, compreensão e adequação da linguagem.

A versão final do instrumento conteve 25 itens, oportunizando avaliar os três aspectos dos fatores do desenvolvimento do estresse de professor com a seguinte classificação dos estressores: 16% extrapessoal, 64% intrapessoal e 20% interpessoal. Nas seguintes dimensões: 24% na dimensão fisiológica (1, 2, 3, 24 e 25), 48% na psicológica (4, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 16, 18, 20, 21 e 24), 8% sociocultural (12 e 14), no dimensionamento espiritual, 4% (19) e no evolucionista ou desenvolvimentista, 8% (10 e 17).

Quadro 5 - Clareza, compreensão e adequação da linguagem do instrumento segundo a avaliação do público-alvo no município de Vitória de Santo Antão – PE, 2017.

Itens Avaliados	Valor- <i>p</i>	P ^p	IVCf
1. Trabalha em mais de uma escola? Quantas?	1	1,00	0,850
2. Como concilia os turnos de trabalho?	1	1,00	0,825
3. Leva trabalho para casa?	1	1,00	0,900
4. Trabalha nos fins de semana? Como se sente em relação a isso?	1	1,00	0,875
5. Faz algum curso paralelo ao trabalho? Conte-me sobre:	1	1,00	0,875
6. Qual o seu sentimento em relação ao seu trabalho?	1	1,00	0,950

7. Qual é o número médio de alunos por turma? Qual é sua percepção acerca dos tamanhos das turmas?	1	1,00	0,975
8. Quando chega em casa ou está nos fins de semana, feriados ou férias consegue esquecer ou se desligar da atividade docente?	1	1,00	0,900
9. Como anda sua confiança em relação ao trabalho? Você se sente capaz?	1	1,00	0,900
10. Se sente realizado como que faz? Era o que esperava?	1	1,00	0,975
11. Em relação aos seus colegas de trabalho e alunos espera reconhecimento, reciprocidade ou gratidão? Fale-me mais desse sentimento:	1	1,00	0,950
12. Você costuma ter momentos de lazer? Como eles acontecem?	1	1,00	0,925
13. Você costuma beber (álcool) ou faz uso de cigarro ou outros? Você pode me dizer a quantidade e a frequência?	1	1,00	0,875
14. Você tem amigos? De onde eles são? Como é sua relação com eles?	1	1,00	0,950
15. Atualmente anda preocupado com pessoas queridas? Fale-me dessa preocupação?	1	1,00	1,000
16. Nesses últimos dias se sente irritado ou impaciente? Fale-me de sua irritação ou impaciência?	1	1,00	0,950
17. Como o senhor (a) se sente em relação a você mesmo? Como se percebe?	1	1,00	0,950
18. Como você pensa que é seu estado de humor?	1	1,00	0,950
19. O que sente pela vida? O que espera dela? O que você gosta na sua vida e o que não gosta?	1	1,00	0,925
20. O senhor (a) tem medo de ficar esgotado e perder o controle?	1	1,00	0,900
21. Sente vontade de chorar sem motivo aparente? Qual o momento do dia que se percebe irritado, impaciente ou triste?	1	1,00	0,950
22. Como o senhor(a) enfrenta os sintomas de estresse, ansiedade e tristeza?	1	1,00	1,000
23. O seu sono é reparador? Se sente cansado durante o dia?	1	1,00	0,925
24. Como é o seu apetite? Como anda sua alimentação?	1	1,00	0,925
25. A vontade de relações sexuais continua? Como se sente com sua vida sexual?	1	1,00	0,975

Fonte: PINTO ; VASCONCELOS; LEAL, 2017.

Test b – teste binomial; ($p > 0,05$); P': proporção de público alvo que avaliaram o item como realmente relevante ou muito relevante; ICVf- *Content Validity Index finishing*

O instrumento proposto é válido em conteúdo e aparência, obtendo IVC_t 0,82 e 0,92. Está fundamentado no modelo de Betty Neuman, obtendo 100% de concordância dos juízes com relação a essa fundamentação. A primeira versão continha 39 itens que, após a avaliação dos juízes, contemplavam 10,25% dos itens como estressores extrapessoais, 33,3% interpessoais e 52,3% como intrapessoais. Após a validação de conteúdo e as sugestões feitas pelos juízes, o instrumento passou a conter 25 itens - otimizando o tempo da entrevista -, sendo esses distribuídos entre as três categorias de estressores, com prevalência dos estressores intrapessoais (64%).

Segue-se a descrição dos resultados da validação de conteúdo do FAAB. Os *experts* que participaram da amostra eram 66,7% do gênero feminino e 33,3% masculino; 41,7% com doutorado, 25% especialistas e 33,3% com graduação. Todos declararam ter formação em bioeletrografia por instituição reconhecida.

A análise de conteúdo do instrumento FAAB obteve IVC geral de 0,83, o que pode ser considerado válido. Todos os itens, com exceção do item 1, obtiveram IVC_f maior que 0,70. O item 1 resultou em IVC_f de 0,68, de modo que deveria ser excluído do instrumento, mas, analisando melhor a importância desse item, foi decidido mantê-lo baseado no teste binomial, que resultou em 100% de aprovação quanto à sua relevância. No item 11, quanto à concordância da imagem, a indicação da reação emocional, este obteve a pontuação 0,64. Assim, foi acatada a sugestão dos *experts*, que relacionaram a preocupação a vários pontos dentro do halo e a ansiedade como um colar de pérolas dentro da digital (Quadro 6).

O instrumento foi validado em conteúdo e as sugestões dadas pelos juízes foram acatadas. Dessa forma, houve adequação em algumas nomenclaturas dos estados emocionais, tencionando uma característica mais sutil e menos próxima de diagnóstico médico.

Após as análises dos resultados, foram realizadas adaptações nas nomenclaturas: do item 2, de raiva para sentimento de raiva; do item 3, de depressão para sentimento de tristeza; do item 4, de decepção para sentimento de desilusão; e, do item 5, de culpa para sentimentos de arrependimento, seguindo orientações dos *experts* e da referência Milhomens (1999). Foram retiradas as categorizações das estrias e adotada uma análise mais sutil - sugestão dos *experts* e de Donizete (2008).

O instrumento proposto está validado em conteúdo e possibilita de forma prática a identificação e a quantificação dos aspectos do efeito bioeletrográfico. A quantificação dos aspectos bioeletrográficos foi baseada em Sousa (2009), que desenvolveu um instrumento para avaliação dos aspectos bioeletrográficos em alunos com estresse.

Após a validação de conteúdo, o instrumento continuou a abordar os três aspectos: Integridade do Halo, Zona fronteira e Estrias. Em relação ao aspecto de integridade do halo, permaneceram os itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 e 9, o item 7 foi retirado seguindo sugestão dos *experts*. Quanto ao item 9, sua descrição também foi modificada de: “bolas fora do halo” para “tufos de algodão”. Na zona fronteira, permaneceu-se avaliando três aspectos, mas houve ajustes no item 10 de Ego para Vitalidade. O item 11 foi dividido em dois, separando preocupação de ansiedade.

E no que tange aos aspectos das estrias, os itens 12, 13, 14, 15, 16 e 17 foram retirados, seguindo sugestão dos *experts*. Dessa forma, esse aspecto ficou apenas com a localização da estria, o que alerta o terapeuta para uma maior investigação na região representada. Pode-se verificar o aspecto na Figura 8:

Quadro 6 - Concordância dos juízes na validação de conteúdo dos itens imagem e sua indicação, compreensão da imagem, presença relevante e grau de relevância. Recife, Pernambuco, Brasil, 2017.

Regiões da imagem bioeletrográfica	Itens Instrumento de Avaliação das imagens bioeletrograficas ICV Geral: 0.83	Imagem e sua indicação Test _b	p-valor	Compreensão da imagem. Test _b	Valor -p	Presença relevante Test _b	Valor-p	IVCf
Integridade do Halo	1. Conflitos emocionais	0,82	0,89	0,91	0,98	1,00	1,00	0,68
	2. Raiva	0,82	0,89	0,91	0,98	0,82	0,89	0,79
	3. Depressão	0,91	0,98	0,91	0,98	0,91	0,98	0,93
	4. Decepção	0,91	0,98	0,91	0,98	0,82	0,89	0,90
	5. Culpa	1,00	1,00	0,91	0,98	0,91	0,98	0,90
	6. Predominância Cor azul (Yin) Apatia/ Cor vermelha (Yang) Agitação.	0,91	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	0,79
	7. Inveja	0,91	0,98	0,91	0,98	0,91	0,98	0,77
	8. Tendências autodestrutivas	0,82	0,89	0,91	0,98	0,82	0,89	0,77
	9. Perdas energéticas	0,82	0,89	0,91	0,98	0,91	0,98	0,84
Zona Fronteiriça	10 . Ego	0,82	0,89	0,91	0,98	1,00	1,00	0,81
	11. Preocupação/ansiedade/stress	0,64	0,43	0,91	0,98	0,82	0,89	0,86
	12. Intoxicação	0,91	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	0,84
	13. Inflamatório	1,00	1,00	0,91	0,98	0,91	0,98	0,84
	14. Infeccioso	0,91	0,98	1,00	1,00	0,91	0,98	0,84

Estrias	15. Degenerativo	0,82	0,89	0,91	0,98	0,91	0,98	0,86
	15. Dor	0,91	0,98	0,91	0,98	0,91	0,98	0,84
	16. Neoplásico	0,82	0,89	0,91	0,98	1,00	1,00	0,81

Fonte: PINTO ; VASCONCELOS; LEAL, 2017.

Test b – teste binomial; ($p < 0,05$); ICVf- *Content Validity Index* finishing. IVC_g- *Content Validity Index* general.

Figura 8 - Versão final do instrumento: Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos – FAAB, Recife, Pernambuco, Brasil, 2017.

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS BIOELETRÓGRAFICOS				
Identificação:		Data:	Motivo:	
Integridade do Halo				
Janelas/Falhas				
Conflitos Emocionais (Pequenas e curvas)	Sentimento de Raiva (Pequenas e retas)	Perda de Halo Sentimento de Tristeza	Sentimento de desilusão (Pequenas formas – Cometeinhas)	Sentimento de arrependimento (Amendoin)
Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)
Cor (Predominância) Azul (Ying) /Vermelho (Yang)		Tendências Auto-destrutivas (Presença de bolinhas vermelhas no halo)		Perdas Energéticas (Cansaço) ("turfos de algodão")
Equilíbrio vermelho/azul = (0) Predomínio de azul = 0 – 25% (1) Predomínio de azul = 25 – 50% (2) Predomínio de azul = 50 – 75% (3) Predomínio de azul = > 75% (4) Predomínio de verm. = 0 – 25% (1) Predomínio de verm. = 25 – 50% (2) Predomínio de verm. = 50 – 75% (3) Predomínio de verm. = > 75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)
Zona Fronteiriça				
Vitalidade (Extensão do halo branco)		Preocupação	Ansiedade ("colar de pérolas")	
Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	
Estrias – Redes e Tranças (marcar o local que estão presentes)				
Polegar Direito	Indicador Direito	Médio Direito	Anular Direito	Mínimo Direito
Cérebro e meninges Olho direito Vias aéreas superiores direito arcada dentária (direita) Garganta Vias aéreas superiores esquerdo mandíbula (direita)	Cervical torácica lombar Colón transverso Colón descendente Sigmoides Reto cóccix sacra	Crânio Pulmão direito, tórax Circulação (Vasos) Coração Rim direito Fígado, Vesícula Biliar Linfa Estômago	Pineal Hipotálamo Pituitária Timo Baço-piácreo Supra-renal Sistema Uro-genital	Arteria coronária direita Ilco Jejunum Sistema respiratório e glândulas mamárias Bexiga, próstata (stero)
Polegar Esquerdo	Indicador Esquerdo	Médio Esquerdo	Anular Esquerdo	Mínimo Esquerdo
Cérebro e meninges Olho esquerdo Vias aéreas superiores esquerdo arcada dentária (esquerda) Garganta Vias aéreas superiores direito mandíbula (esquerda)	Coluna cervical Coluna torácica Coluna lombar Coluna sacra Coluna transverso Coluna ascendente Sigmoides Reto cóccix	Crânio Pulmão esquerdo, tórax Circulação (vasos) Coração Rim esquerdo Fígado, Vesícula Biliar Linfa Estômago	Pineal Hipotálamo Pituitária Timo Baço Supra-renal Sistema uro-genital	Arteria coronária esquerda Duodeno Jejunum Sistema respiratório e glândulas mamárias Bexiga, próstata (stero)

Fonte: PINTO; VASCONCELOS; LEAL, 2017.

Após a validação do FAEP e FAAB (Apendice B e D), ambos os resultados geraram dois artigos originais. O primeiro foi publicado na Revista Reuol (Anexo F); e o segundo ainda será enviado para publicação.

Com relação ao ensaio clínico, a tabela 1 apresenta a homogeneidade das variáveis sociodemográficas e ocupacionais. Constatou-se que os grupos intervenção e controle eram homogêneos para todas as variáveis, uma vez que não houve diferença estatística significativa em relação a idade ($p = 0,3788$), horas trabalhadas por dia em sala de aula ($p = 0,8346$), horas trabalhadas fora de sala de aula ($p = 0,5768$), número de escolas às quais o professor está vinculado ($p = 0,12$), formação profissional ($p = 0,204$) e rendimentos financeiros ($p = 0,621$).

Tabela 1 - Características sociodemográficas e ocupacionais dos professores avaliados quanto à efetividade da terapêutica Floral de Bach na redução dos níveis de estresse no município de Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.

Variáveis	GC ^a				GI ^c				Amostra total
	Mín.	Méd.	Máx.	± Dp ^b	Mín.	Méd.	Máx.	± Dp ^b	Valor-p
Idade (anos)	22	44	57	11,24	25	38	51	7,78	0,4137 ^e
Horas trabalhadas por dia em sala de aula.	4	8	12	2,2	4	8	12	2,64	0,8346 ^e
Horas trabalhadas semanalmente em preparação de aula, correção de provas e outras atividades acadêmica.	0	6	15	3,93	2	6	20	5	0,5768 ^f
Número de escolas em que trabalha.	n.^d		%		n.^d		%		
1	6		22		7		26		0,12 ^g
≥2	8		40,7		3		11		
Área de Formação	n.^d		%						
Exatas e da natureza	6		22,2		1		3,7		0,204 ^g
Humanas	11		40,7		9		33,3		
Rendimento financeiro	n.^d		%						
(Salários Mínimos)									
2	4		14,8		1		13,7		0,621 ^g
≥3	13		48,1		9		33,3		

^a Grupo Controle ; ^b Desvio Padrão ^c Grupo Intervenção; ^d Número absoluto

^e Teste T para amostras independentes; ^f do teste de Mann-Whitney; ^g teste exato de Fischer

Fonte: PINTO, R. H., 2019.

A Tabela 2 apresenta a descrição da média de estressores identificados na amostra. Foram encontrados 10,86 estressores, o que corresponde a 43,4% do total de estressores propostos pelo FAEP. Entre estes, a média é de 7,63 de estressores intrapessoais; de interpessoais, 1,37; e extrapessoais, 1,86.

Tabela 2 - Média dos tipos de estressores identificados nos professores no primeiro momento da pesquisa, a partir do FAEP, Vitória de Santo Antão - PE, Brasil. 2019.

Estressores	$\bar{X}$ ^a	FAEP ^b (%)
Intrapessoal (64% FAEP) – 16 itens	7,63	30,5
▪ A relação com o trabalho, conciliação dos turnos, sentimentos de autorrealização, reconhecimento, satisfação, estado de humor, e segurança. ▪ Autopercepção, esperança, medo, insegurança, tristeza, impaciência, cansaço. ▪ Enfrentamento do estresse e tristeza. ▪ Relação com a comida, desejo sexual.		
Interpessoal (20% do FAEP) – 5 itens	1,37	5,5
▪ São as relações de amizade, familiares e de trabalho.		
Extrapessoal (16% do FAEP) – 4 itens	1,86	7,4
▪ Trabalhar em mais de uma escola, levar trabalho para casa, fazer cursos paralelo ao trabalho, número elevado de alunos por turma, trabalhar nos fins de semana.		
Total	10,86	43,4

^a Média dos tipos de estressores identificados na amostra

^b Percentual dos tipos de estressores identificados na amostra em relação ao FAEP.

Fonte: PINTO, R. H., 2019.

A análise da normalidade da distribuição dos escores de PSS-14 ($p = 0,1196$); LSS ($p = 0,221$) e Bioeletrografia ($p = 0,280$) evidenciou uma distribuição normal. Da mesma maneira, a análise da esfericidade também não apresentou diferença estatística significativa: PSS-14 ($p = 0,3$), LSS ($p = 0,346$) e Bioeletrografia ($p = 0,337$) (Tabela 3).

Tabela 3 - Avaliação da normalidade e esfericidade dos escores dos instrumentos PSS-14, LSS e bioeletrografia nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE. Brasil. 2019.

Variáveis	Normalidade <i>p</i> – valor (< 0.05) ^a	Esfericidade <i>p</i> – valor (< 0.05) ^b
PSS -14	0,1196	0,3
LSS	0,221	0,346
Bioeletrografia	0,280	0,0337

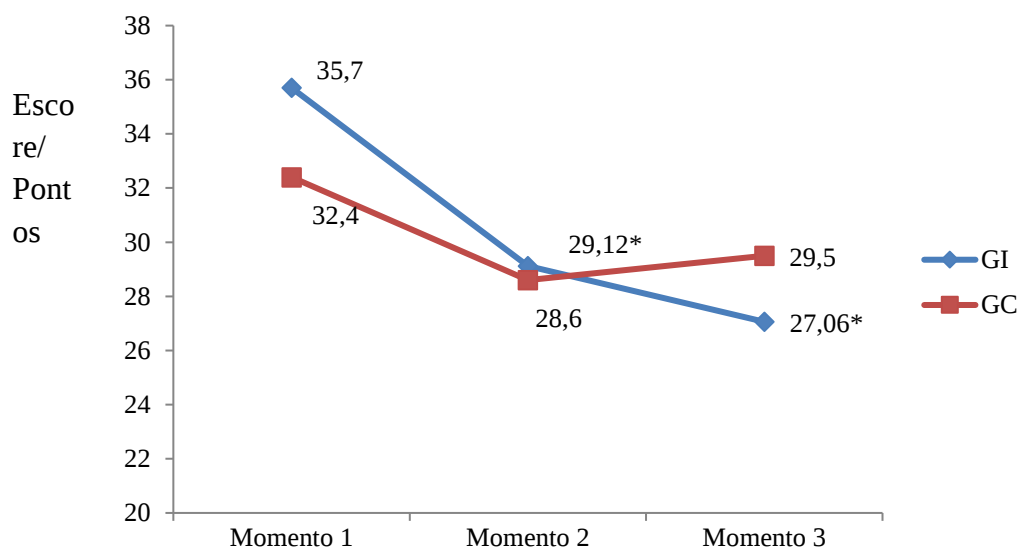
^a Teste Shapiro-Wilk

^b Teste de Mauchy

Fonte: PINTO, R. H., 2019.

No gráfico 1, pode ser observada uma redução nas médias dos escores de PSS-14, em que o GC apresenta a média de 32,4 pontos (classificado como médio estresse) no início, reduzindo-se para 28,6 no segundo momento; e, no terceiro, apresenta média de 29,5 mantendo-se na mesma classificação, sem diferença estatística significativa ($p = 0,341$). Enquanto o GI tem seu início com escore de PSS-14 de 35,7 também classificado como médio estresse e, em seguida, cai para 29,1 e depois para 27 pontos ($p = 0,000$), classificado como baixo estresse.

Gráfico 1 - Comportamento das médias dos escores da variável PSS-14 nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019

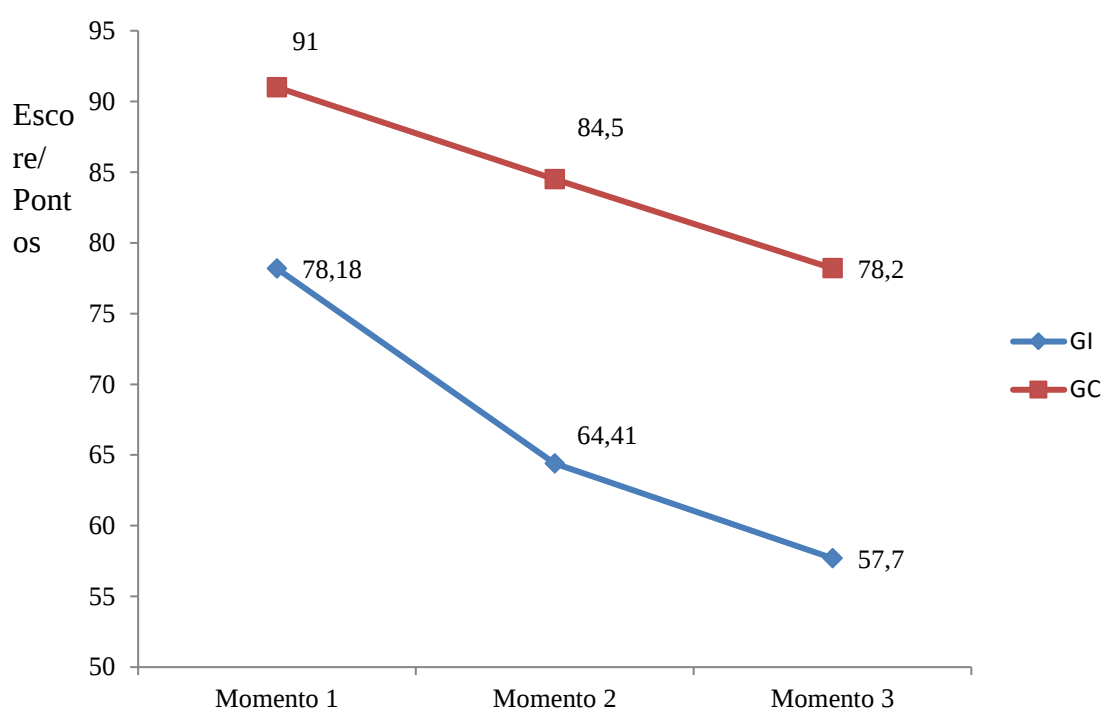


Fonte: PINTO, R. H. 2019.

O gráfico 2 apresenta o comportamento das médias dos escores da variável LSS ao longo dos momentos em ambos os grupos. O GC apresenta redução do escore de LSS de 91

(classificado como médio estresse) para 84,5, no segundo momento; e depois para 78,2, no terceiro momento, porém se mantém na mesma classificação e não apresentou diferença estatística significativa entre os três momentos ($p = ,341$). O grupo GI sofreu redução no escore de LSS de 78,2 (classificado nesse momento com médio estresse) para 64,4 no segundo momento e para 57,7 no terceiro momento, mudando sua classificação de médio para baixo estresse, o que revelou a efetividade da terapia floral ($p = 0,000$).

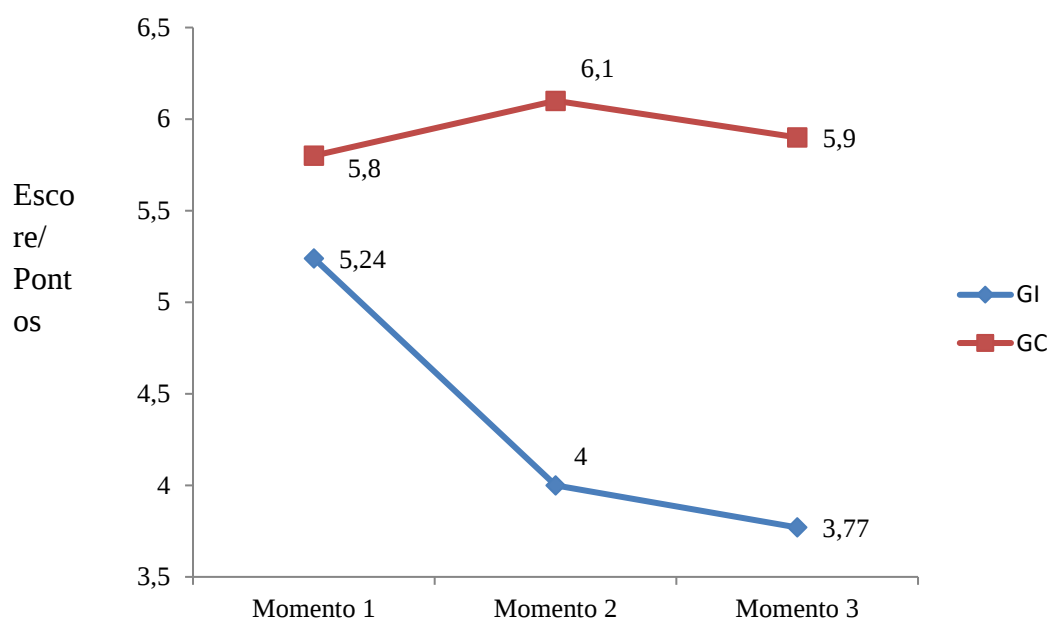
Gráfico 2 - Comportamento das médias dos escores da variável LSS nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019



Fonte: PINTO, R. H. 2019.

O gráfico 3 expõe visualmente a efetividade da terapia floral quando comparada ao placebo (GC), por meio das imagens bioeletrográficas, o que exhibe a redução dos aspectos emocionais negativos de 5,24 para 3,77 ($p = 0,004$) para o grupo GI. O mesmo efeito não foi observado no GC ($p = 0,991$).

Gráfico 3 - Comportamento das médias dos escores da bioeletrografia nos grupos intervenção e controle. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.



Fonte: PINTO, R. H. 2019.

A Tabela 4 apresenta médias das variáveis PSS-14, LSS e bioeletrografia nos três momentos para os grupos intervenção (GI) e grupo controle (GC) e a comparação das diferenças de valores absoluto e percentual entre os momentos; M₁ para M₂; M₁ para M₃ e M₂ para M₃, mostrando a efetividade da terapia floral e do placebo intra grupos intervenção e controle.

Pode-se observar que, entre M₁ para M₂, o GI apresenta, nas três variáveis, redução significativa dos valores para PSS-14 de 18,6 % ($p = 0,0004$), LSS de 17,7 % ($p = 0,000$) e bioeletrografia de 23,7% ($p = 0,011$). O mesmo não foi observado no grupo controle nesse período. Esse efeito permanece ao longo do tempo, quando comparados os momentos entre M₁ para M₃, apresentando, ao final, uma redução total de 24,3 % para as médias dos escores de PSS-14 ($p = 0,000$), 26,2% para LSS ($p = 0,000$) e de 28,05 % na bioeletrografia ($p = 0,0004$). Nesse intervalo, não foi observada redução estatística significativa para o grupo que recebeu placebo.

No intervalo de M₂ para M₃, observou-se pequena redução dos escores de PSS-14, LSS e Bioeletrografia no grupo GI, enquanto que no GC foi observada uma pequena elevação para PSS-14 e LSS, mas para ambos os grupos não resultou significância estatística (Tabela 4).

Tabela 4 - Comparação do comportamento das médias dos escores das variáveis PSS-14 , LSS e Bioeletrografia nos três momentos nos grupos intervenção (GI) e controle (GC). Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil, 2018.

Variável	Grupo	Médias dos Momentos Avaliados			Comparação do M ₁ ^a - M ₂ ^a			Comparação do M ₁ ^a - M ₃ ^a			Comparação do M ₂ ^a - M ₃ ^a		
		M ₁ ^a	M ₂ ^a	M ₃ ^a	Dif. ^b	% ^c	p-valor ^d	Dif. ^b	% ^c	p-valor ^d	Dif. ^b	% ^c	p-valor ^d
PSS – 14	GI	35,77	29,12	27,06	-6,64	- 18,6	0,004	-8,70	- 24,3	0,000	- 2,1	- 7,21	0,471
	GC	32,40	28,60	29,50	- 3,8	- 11,7	0,386	- 2,9	- 8,95	0,341	+0,900	+ 3,14	0,959
LSS	GI	78,18	64,41	57,70	- 13,8	- 17,7	0,000	-20,47	- 26,20	0,000	- 6,7	- 10,40	0,193
	GC	91,00	84,50	78,20	- 6,5	- 7,14	,312	-12,80	-13,2	0,060	6,30	- 7,46	0,455
Bioeletrografia	GI	5,24	4,00	3,77	- 1,24	- 23,7	0,011	- 1,47	-28,5	0,004	-,235	- 5,9	0,754
	GC	5,80	6,10	5,90	+ 0,300	+5,17	0,912	+0,100	1,64	,997	+0,200	+ 3,2	0,915

^aMédias ^bDiferença absoluta ^c Diferença percentual ^dp-valor segundo t-Student
 Fonte: PINTO, R. H. 2019.

A Tabela 5 apresenta as diferenças de média das variáveis nos três momentos entre os grupos GI e GC, mostrando que, no primeiro momento, para LSS, não foi encontrada diferença significativa ($p = 0,122$) entre os grupos. No segundo momento, o LSS entre os grupos GI e GC apresentou diferença estatisticamente significativa ($p = 0,035$), e uma tendência de significância ($0,056$) do segundo para o terceiro momento. No que se refere à variável PSS-14, não foi constatada diferença significativa entre os grupos em nenhum dos momentos. Na bioeletrografia, no primeiro momento, não se encontra diferença estatística significativa ($p = 0,288$), o que mostra a homogeneidade entre os grupos. Com o passar do tempo, essa diferença pode ser percebida no segundo ($p = 0,001$) e no terceiro momento ($p = 0,001$).

Tabela 5 - Comparação entre as diferenças de médias dos escores dos instrumentos LSS, PSS-14 e Bioeletrografia entre os grupos GI e GC nos três momentos. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.

Variável	Momento	Médias do GI	Desvio Padrão	Médias do GC	Desvio Padrão	Diferenças das médias entre GI e GC	p-valor *
LSS	1	78,17	±4,86	91,00	±6,34	-12,824	0,122
	2	64,41	±5,47	84,50	±7,14	-20,088	0,035
	3	57,70	±6,23	78,20	±8,12	-20,494	0,056
PSS-14	1	35,76	±1,09	32,40	±1,42	-3,365	0,072
	2	29,11	±1,67	28,60	±2,18	-0,518	0,853
	3	27,05	±1,24	29,50	±1,62	-2,441	0,244
Bioeletrografia	1	5,23	±0,317	5,80	±0,413	-0,565	0,288
	2	4,00	±0,353	6,10	±0,460	-2,100	0,001
	3	3,76	±0,329	6,90	±0,429	- 2,135	0,001

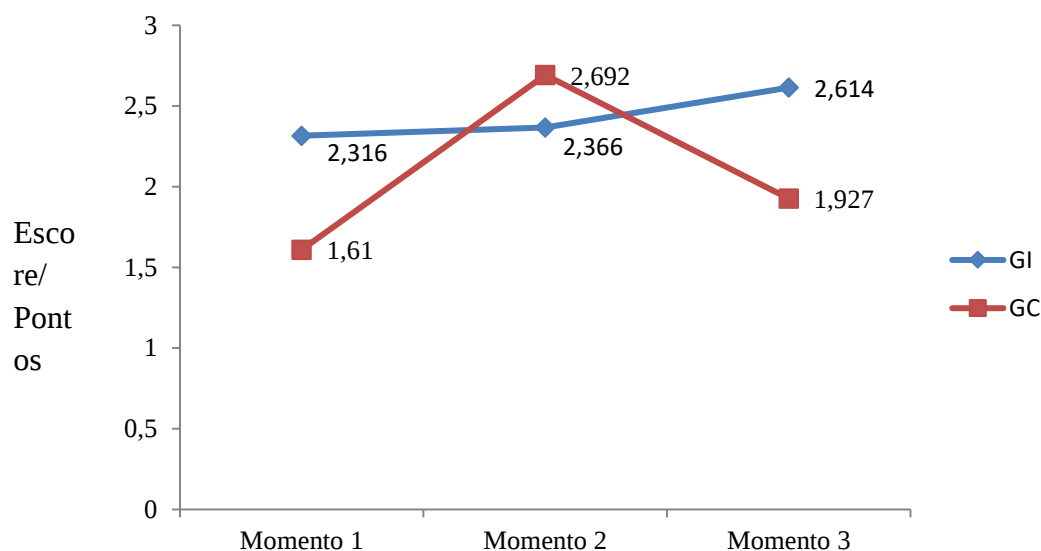
* p -valor segundo t-Student

Fonte: PINTO, R. H. 2019.

O gráfico 4 expõe as médias dos resultados obtidos com a análise do cortisol salivar (ng/ml) nos diferentes momentos nos grupos GI e GC e não foram encontradas diferenças estatísticas significantes entre os valores, nos grupos, nos três momentos; p – valor = 0,165; p – valor = 0,482; p – valor = 0,145. Não se observou também diferenças estatísticas

significantes entre os grupos GI (p -valor = 0,426) e GC (p -valor = 0,571) entre todo o intervalo.

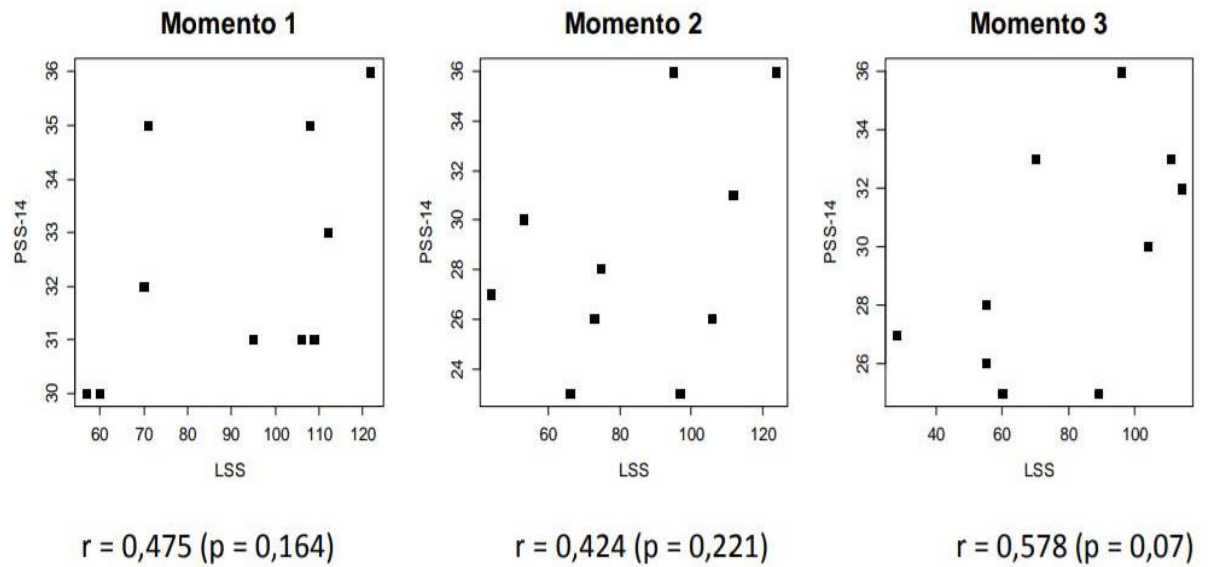
Gráfico 4 - Médias dos valores do cortisol Salivar (ng/ml) nos três momentos nos grupos GI e GC. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.



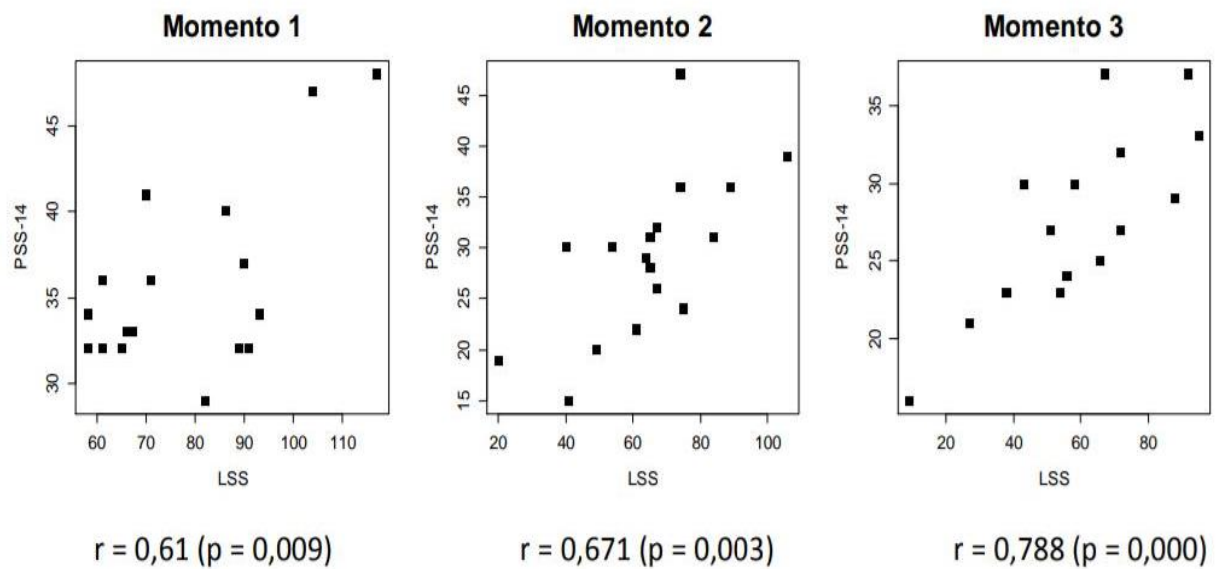
Fonte: PINTO, R. H. 2019.

Quando se correlacionou as variáveis PSS-14 e LSS nos grupos, foi encontrada uma correlação positiva moderada com valor de $r = 0,671$ ($p = 0,003$) no segundo momento, e um aumento dessa relação para forte no terceiro momento com valor de $r = 0,788$ ($p = 0,000$). Enquanto o grupo controle, que recebeu placebo, não apresentou esse comportamento, mantendo-se sem correlação nos três momentos com valores de $r = 0,475$ para o primeiro momento, de $r = 0,424$ ($p = 0,164$) para o segundo e para o terceiro de $r = 0,578$ ($p = 0,07$) o que mostra uma divergência (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Correlação entre as variáveis PSS-14 e LSS nos grupos GI e GC. Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. 2019.



Correlação entre LSS e PSS-14: Intervenção - GI



*Correlação de Person

Fonte: PINTO; SANTOS, 2019.

7 DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa confirmam a H₁ de que os professores que utilizaram os remédios florais de Bach apresentaram diferença no estado de estresse quando comparados ao grupo controle.

O presente estudo é inédito por ser ensaio clínico randomizado e triplo cego que avalia a efetividade das essências florais do sistema Bach sobre o estado de estresse de docentes sob o olhar de um modelo teórico. Além disso, este trabalho apresenta dois instrumentos, também inéditos, que vão colaborar na busca de evidências no âmbito da Enfermagem e das PICS na compreensão desse fenômeno. Vale ressaltar que o FAAB vem preencher uma das necessidades no campo da pesquisa em PICS, que é a dificuldade de encontrar instrumentos que possam avaliar suas evidências.

No contexto da educação em saúde, o cuidado da enfermagem se torna um processo contínuo relacional. Envolve primeiramente o desvelar do problema, a partir da necessidade do indivíduo/usuário que, junto com o enfermeiro, busca medidas reais para melhoria, de forma que o indivíduo se torna cada vez mais independente na tomada de decisões. Sendo assim, o FAEP colabora nesse processo, por auxiliar na captação da realidade causadora do adoecimento e, à luz do modelo de Neuman, identificar os estressores que desarmonizam o enfermo. A partir desse conhecimento, pode-se interferir nessa realidade, de forma a reinterpretá-la, ajudando o atendido a se perceber e adotar novas atitudes frente ao seu adoecimento.

O FAEP consegue investigar o quantitativo de trabalho a que o professor está exposto, além dos seus sentimentos e percepções acerca dessa exposição. Investiga também os aspectos relacionados com a sensação de segurança, capacidade e autorrealização. Busca, ainda, investigar as expectativas e frustrações frente ao trabalho, seus colegas e alunos. Observa até a relação do professor e o consumo de bebidas alcólicas e cigarros, aspectos nutricional, sexual e gastrointestinal, repouso e de apoio social. O FAEP, inclusive, faz levantamentos quanto à capacidade de resiliência do professor, seus medos e seus anseios. O emprego desse instrumento permitiu avaliar as causas do estresse, a quais tipos de estressores estão expostos e quais variáveis dimensionais estão em desequilíbrio. Isso orienta as ações do enfermeiro frente a essa problemática nos três níveis de cuidado.

A aproximação do modelo de Sistemas Abertos de Betty Neuman no cuidado de professores com estresse foi válida, pois permitiu uma abordagem de enfermagem nas diversas dimensões do indivíduo e nos três tipos de estressores. Uma avaliação do impacto e

do significado de cada estressor no sistema e a compreensão das habilidades de enfrentamento são fundamentais para uma adequada atuação do enfermeiro.

Na busca de evidências e na produção de conhecimento no âmbito da pesquisa quantitativa, as variáveis subjetivas e sutis não são contempladas devido à dificuldade de mensurá-las, permanecendo, na maioria das vezes, nos estudos qualitativos. Essa tese apresenta um instrumento validado que avalia dez aspectos emocionais e dois de equilíbrio quantitativamente.

A avaliação dos aspectos bioeletrográficos auxilia no diagnóstico psicoemocional do indivíduo e é substancial para as pesquisas, pois permite uma avaliação mais integral do indivíduo, corroborando com o pensamento que preconiza a PICS. O FAAB, instrumento proposto por este estudo, foi considerado validado pelos *experts* e uma proposta interessante para as pesquisas de cunho integrativo, pois possibilita avaliar e interpretar sistematicamente os aspectos psicoemocionais do ser sujeito, quantificando-os e analisando estatisticamente.

A caracterização social e laboral dos professores pesquisados corrobora com os resultados de Cheffer; Micaliski (2017) que correlacionaram os hábitos de vida dos docentes e seus níveis de estresse, a partir de uma análise descritiva, com uma amostra de vinte e cinco participantes no interior do Rio Grande do Sul. Identificaram que os professores possuem uma carga horária maior que oito horas diárias, somando-se a sala de aula e as atividades extraclasse. A mesma problemática foi vista por Dalagasperina e Monteiro (2016), no ensino superior, a partir de um estudo qualitativo e exploratório, em que avaliaram o estresse na região metropolitana de Porto Alegre – RS e observaram que o exercício profissional fora do espaço de trabalho também se configura como um importante fator de estresse. Silva (2017), em um estudo transversal, realizado com 35 professores de um Instituto Federal no Rio de Janeiro, destaca que a realidade dos professores da rede básica de ensino apresenta uma situação de precarização do trabalho docente, caracterizado, dentre outros fatores, por extensa jornada de trabalho, falta de formação continuada, situação trabalhista vulnerável, condições estruturais precárias e falta de materiais didáticos.

A lógica da sociedade capitalista, na qual predominam as políticas neoliberais de mercado, define que os trabalhadores sejam cada vez mais qualificados, mais produtivos e gerem mais valor às instituições. Não obstante, a produção docente é intelectual e merece ter olhar diferenciado do modelo produtivista: profissão de professor exige uma carga horária fora de sala de aula necessária para estudar, corrigir avaliação, criar e produzir material para o

seu exercício. Outro fator multiplicador dessa problemática, identificado no presente estudo, foi o exercício das atividades docentes em mais de uma instituição de ensino.

Para as autoras Boa Morte e Deps (2015), em uma revisão da literatura com o objetivo de alargar a compreensão dos conceitos de estresse, perceberam uma variável denominada “clima escolar”, que é resultante de um conjunto de circunstâncias ecológicas, organizacionais, normativas e relacionais. O clima escolar é um fator relevante que possibilita a compreensão da relação entre o ambiente de trabalho e a integração/satisfação profissional dos professores.

Conviver com os problemas sociais existentes nas escolas públicas brasileiras é outro fator que se soma a esse contexto laboral. Durante o período de coleta de dados, muitos acontecimentos ocorreram de modo comum a esses indivíduos. Estavam acontecendo, na época, novos direcionamentos de gestão municipal com relação a alguns direitos trabalhistas da classe, o que ocasionou vários protestos, paralisações e terminou em uma greve. Esses fatos corroboraram como mais um fator estressante para a categoria.

Os dados sociodemográficos e ocupacionais levantados neste estudo ratificam o que outras pesquisa discutem sobre as condições laborais a que o professor da rede básica de ensino brasileira está submetido. A experiência vivida no cenário escolar nos permitiu a compreensão de que a escola representa um campo de atuação para o profissional de enfermagem, concordando com Rasche e Santos (2013), que, a partir de uma abordagem qualitativa em uma escola de ensino fundamental, mostrou como a presença do enfermeiro na escola é determinante na atenção aos processos de promoção em saúde. Esse mesmo resultado também é apresentado na presente pesquisa, uma vez que se constata a atuação do enfermeiro na promoção da saúde como significativa para a qualidade de vida docente.

A escola pode ser um excelente espaço de atuação do enfermeiro, destacando sua relevância em uma perspectiva de promoção da saúde, envolvida com o bem estar de todos os segmentos da escola. A intervenção com a terapêutica de Bach oportunizou ao enfermeiro a escuta acolhedora e horizontalizada e, em conjunto com o indivíduo, investigaram as verdadeiras causas de suas emoções negativas. De modo que, a partir do potencial empoderador dessa terapêutica, o sujeito foi conduzido, no desvelar de sua realidade, a buscar soluções.

Partindo da compreensão do processo de saúde e doença do modelo de sistemas abertos de Betty Neuman, o professor, sujeito deste estudo, se encontra no centro do sistema, cercado por círculos hipotéticos denominados linha normal de defesa, linha flexível de defesa

e linha de resistência. O sistema encontra-se em constante relação com os ambientes interno e externo do indivíduo. Sendo essencial, para a prevenção, promoção e recuperação desse sistema, a identificação dos estressores - que estão influenciando negativamente a fragilidade desse professor - denominados estressores intra, inter e extrapessoais.

Dentre os estressores identificados, os intrapessoais foram os mais observados em relação aos professores estudados (30,5%). Isso mostra o quanto os fatores externos contribuem para o processo de adoecimento do indivíduo. A enfermidade acontece quando o mesmo, por qualquer razão, não está preparado para agir em defesa de seu organismo fortalecendo as linhas de defesa e reestabelecendo sua homeostase. Betty Neuman afirma que isso acontece quando não se consegue superar as dificuldades diárias em conviver e se adaptar aos estressores extrapessoais, como – no caso dos professores - precarização do trabalho, carga horária extensa, clima escolar, situações trabalhistas vulneráveis e jornada extensiva.

Os estressores interpessoais foram os menos prevalentes, com 5,5%; e os extrapessoais obtiveram 7,4%. Assim, no contexto deste estudo, o estressor extrapessoal foi o segundo a interferir na saúde do professor, então pode-se pensar que a dificuldade do indivíduo (estressores intrapessoais) de se relacionar com esses fatos é a principal causa do nível de estresse. A caracterização do fenômeno estresse depende da percepção do sujeito de avaliar os eventos como estressores, portanto o cognitivo tem influência importante no processo que ocorre entre os estímulos potencialmente estressores e as respostas desse sujeito a eles (PRADO, 2016).

Os florais agem nas linhas flexível e normal de defesa do indivíduo, reconstituindo-as, harmonizando o sistema, aumentando seu tamanho e distanciando do reator, tornando-as mais resistentes, fazendo com que os estressores não consigam prejudicar o sistema, de modo a desenvolver a resiliência¹, necessária para o professor se manter com saúde no contexto escolar.

A arquitetura cerebral remodela-se no estresse agudo e crônico. Pesquisas com animais revelaram que as regiões envolvidas nessa modificação, como hipocampo e córtex pré-frontal, reagem aos glicocorticoides, com mudanças de humor, cognição e autorregulação comportamental. A amígdala responde ao estresse com a formação de memórias carregadas de emoções; e, mesmo passados dez dias do evento estressor, a ansiedade mantém-se alta. O

¹ Resiliência caracteriza-se pela capacidade de um determinado indivíduo ou grupo passar por uma situação adversa, conseguir superá-la e sair dela fortalecido. Pessoas resilientes apresentam características como autoestima positiva, habilidades de dar e receber em relações humanas, disciplina, responsabilidade, receptividade e tolerância ao sofrimento (ANGST, 2009).

estresse é um fenômeno tão importante, que, mesmo quando o comportamento associado a este parece ter se recuperado, estudos de expressão gênica mostram que o cérebro não é mais o mesmo, morfológicamente parece ser um pouco diferente do que era antes, e sugerem que há alteração na reatividade a estressores futuros (MCEWEN; GRAY; NASCA, 2015).

Na pesquisa clínica, o termo eficácia se refere à capacidade máxima de uma terapêutica produzir um efeito; para tanto, as circunstâncias ambientais são controladas. A efetividade de uma ação terapêutica indica que uma intervenção funciona no mundo real, onde as circunstâncias não podem ser controladas; e a eficiência indica que essa intervenção, além de efetiva, é economicamente viável (SILVA; VIDOTTI, 2008).

Partindo desse contexto, pode-se afirmar que a terapia floral foi efetiva, pois o grupo que recebeu as essências obteve redução significativa nas variáveis analisadas (PSS-14, LSS e Bioeletrografia), principalmente quando esse recorte temporal compara o primeiro momento com o último (M_1 para M_3) intra e inter grupos, o que ratifica os resultados de outros estudos como o de Salles e Silva (2012) que investigaram a ação das essências florais do sistema Bach em uma amostra de trinta e quatro indivíduos no Centro de Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini (CeFACS). Os diagnosticados com ansiedade ou traço de ansiedade foram randomizados em dois grupos, sendo um controle e outro experimental. O primeiro recebeu placebo e o segundo, uma fórmula pronta com as essências do sistema Bach que os pesquisadores acreditaram ser indicadas para a problemática. Nos dois grupos, houve diminuição da ansiedade, mas a diferença entre a média final e inicial no grupo experimental foi de 16,2; já no grupo controle, de 3,2, sendo significante estatisticamente.

Por sua vez, Botelho e Soratto (2012) sugerem, em suas conclusões, a necessidade de um estudo mais aprofundando acerca das contribuições dos remédios florais sobre o estresse docente. Eles realizaram um estudo quantitativo e randomizaram dois grupos de professores do ensino superior de enfermagem de uma universidade do extremo sul de Santa Catarina, de modo que um grupo receberia placebo e outro, uma mistura de três sistemas florais (Bach, Australiano e Californiano), totalizando uma amostra de quatorze indivíduos analisados descritivamente e sem a verificação da significância estatística. A partir disso, observaram que o grupo que recebeu a mistura dos florais obteve uma redução de 42,86% em relação a ele mesmo; entretanto o grupo controle também sofreu reduções, as quais eles atribuíram ao efeito placebo.

Soma-se a esse contexto os resultados da bioeletrografia reafirmando que a terapia floral do sistema Bach atuam no estado emocional do indivíduo. Esse panorama mostra a

importância desta pesquisa a partir da integração do sistema terapêutico de Bach, com a visão do processo saúde-doença do modelo de teórico de Neuman, na compreensão da problemática e - a partir dos parâmetros fisiológicos (cortisol salivar), sintomatológicos (LSS), perceptivos (PSS-14) agregados à bioeletrografia (FAAB) - revelou as evidências quantitativas necessárias para a análise estatística de significância. Mostra também, o alcance das intervenções por meio das PICS e seu potencial terapêutico para tanto, o cuidado que o pesquisador deve ter de não reduzi-las ao parâmetro cartesiano-positivista, mas buscar meios, na pesquisa, que avaliem sua efetividade dentro de suas concepções terapêuticas.

Quanto à evolução da terapêutica ao longo do tempo, pode-se observar que os níveis de estresse tiveram redução, porém não foram reduções significativas no período entre o M₂ para o M₃ (Tabela 5). Por outro lado, se observarmos o grupo que recebeu placebo nesse mesmo período, houve um aumento nos níveis de estresse para as variáveis PSS-14 (+,900) e para bioeletrografia (+,200), mostrando que as essências florais agiram no grupo intervenção em prol de sua consciência, levando o indivíduo a aprender a lidar com as circunstâncias do seu cotidiano.

Neuman destaca, em sua teoria, como a reconstituição da linha de defesa é necessária para a harmonização do sistema. Os florais, neste estudo, mostraram ser capazes de reconstituir rapidamente a linha flexível de defesa, porém as outras linhas - como a linha normal de defesa - precisam de mais tempo de terapêutica para que se reconstituam, porquanto, nesse caso, é necessária uma maior reflexão do indivíduo até chegar à verdadeira causa da problemática.

Para Santos et al. (2012), o estresse pode ser compreendido como um produto tridimensional, resultado da tríade biológico-psicológico-social; e os níveis de tolerância ao estresse são diferentes para cada indivíduo. Isso quer dizer que cada pessoa tem o seu limite, mas, mesmo as que possuem maior resistência ao estresse, se submetidas à tensão constante e crescente, inevitavelmente, como qualquer elástico, haverá um rompimento, levando ao adoecimento. Portanto, quanto melhor for a reação do indivíduo ao estresse, menos sintomas físicos e mentais relacionados a ele ocorrerão.

A ação dos florais é vibratória. Sua principal ação é a mudança de polaridade de consciência do estado negativo para o positivo (BACH, 1931), isso refletiu em uma maior redução dos escores do primeiro momento para o segundo momento. Percebe-se que, para a continuidade desse efeito em proporção semelhante, seja necessário mais tempo de acompanhamento terapêutico. Apesar do efeito aparentemente menor do segundo momento

para o terceiro, os escores se mantiveram menores, o que não permitiu que estes indivíduos retornassem à condição anterior (Gráfico 2 e 3).

Essa redução significativa no primeiro momento pode ser também compreendida quando reporta-se ao sistema de Neuman, no qual ela refere as três linhas que protegem o indivíduo do adoecimento e afirma que a linha flexível de defesa é dinâmica e pode ser modificada rapidamente. Essa linha age como um amortecedor para a linha normal de defesa quando o ambiente é estressante e age como um “filtro”. À medida que a linha flexível se distancia da linha normal de defesa, cresce o grau de proteção do sistema (WANDEKOKEN; SIQUEIRA, 2014). As outras linhas precisam de mais tempo para se reconstituir e, para tanto, necessitam de maior tempo terapêutico.

Outro efeito observado nos resultados apresentados foi a correlação dos escores entre as variáveis PSS-14 e LSS, nos grupos GI e GC, em relação ao tempo (Gráfico 5). O grupo que recebeu as essências florais foi, com o passar do tempo, apresentando uma aproximação dos seus escores; em contrapartida, no grupo controle, essa correlação não foi observada.

O PSS-14 se propõe a mensurar a autopercepção dos acontecimentos como indutores de estresse no último mês (DIAS et al. 2015). E o LSS leva em consideração os sinais e sintomas prevalentes no indivíduo com estresse (OLYMPIO; AMORIM; LIMA, 2012). Partindo desses pressupostos, pode-se considerar que o PSS-14 mensura a autopercepção acerca do estresse; enquanto o LSS avalia o nível de estresse pela quantidade e relevância dos sinais e sintomas prevalentes. Assim, os remédios florais proporcionam uma autopercepção mais realista de si mesmo, por conduzir o indivíduo a uma maior abertura da consciência (BACH, 1931 - 2018). Este é um achado que corrobora com a racionalidade da terapia floral: a mudança de consciência no sentindo positivo é que levará o indivíduo a mudar seu comportamento e/ou se adaptar a novas condições sem adoecer; a partir daí se estabelece o processo de cura (VASCONCELOS, 2003).

Quando se compara a efetividade dos remédios florais entre os grupos (intervenção X controle), pode-se observar que, no que se refere às variáveis LSS e bioeletrografia, essas obtiveram diferenças significativas, ao passo que, em relação ao PSS-14, não ocorreu diferença entre os grupos. O PSS-14 é um instrumento que mensura a autopercepção e isso pode ser bem variável de indivíduo para indivíduo, principalmente quando se está sob efeito das essências florais, as quais proporcionam o indivíduo a se perceber.

A bioeletrografia apresenta as emissões de fótons e elétrons liberadas pelo corpo; e a intensidade e volume destas emissões revela condições psicoemocionais e fisiológicas nos

seres vivos (ATZINGER, 2013; CARVALHO, 2017). Neste estudo, foram avaliados doze aspectos emocionais, sendo dez deles negativos e dois de equilíbrio energético (relação yin-yang e vitalidade), a partir do FAAB.

Pode-se observar o quanto a terapia floral influenciou na modificação desses dados, com reduções expressivas do primeiro momento ao segundo (p -valor = 0,11) e para o terceiro (p – valor = 0,004) (Gráfico 4 e Tabela 05). Apontando-se como uma possibilidade tecnológica interessante na avaliação para as práticas integrativas.

As terapêuticas que estão no contexto das PICS compartilham entre si paradigmas vitalistas e holísticos, que compreendem o ser humano de forma complexa e integrada. A integralidade é o alicerce fundador e organizador do saber e da prática dessas terapêuticas, diferente das que surgem do modelo biomédico, que tendem a fragmentar e a reduzir o sujeito na focalização da doença (NASCIMENTO et al. 2018).

Nessa perspectiva, as PICS não conseguem ser bem avaliadas pelas tecnologias existentes no modelo conservador. Logo, o desenvolvimento de ferramentas que possam avaliar e mensurar o indivíduo no contexto integrativo não só auxilia na condução terapêutica, como também na busca de evidências que fundamentem a racionalidade de cuidados.

O cortisol é um hormônio glicocorticoide, sintetizado a partir do colesterol pelo córtex da suprarrenal, sendo o produto final da ativação do eixo HHA; o hormônio age ligando-se a receptores específicos na cromatina celular, modulando a expressão gênica de maneira hormônio-dependente. Em indivíduos com vigília diurna e sono noturno, a liberação do cortisol ocorre em pulsos e seguindo um padrão circadiano, no qual concentrações máximas são observadas pela manhã (8-9h), com gradual declínio pela tarde e à noite (23 – 3h) (ASSIS, 2017).

Atualmente, o cortisol salivar é considerado o marcador mais promissor para avaliar a resposta ao estresse neurobiológico. Níveis elevados constantes das catecolaminas e do cortisol no organismo podem implicar desequilíbrio sobre a saúde dos sistemas cardiovascular, osteomusculares e metabólicos, além de transtornos mentais comuns. Infelizmente, inúmeras variáveis podem interferir nos níveis de cortisol de um indivíduo (idade, gênero, fatores genéticos, alimentação, medicações, sono, tabagismo, doenças, entre outros), bem como a hora e dia da coleta podem determinar os níveis de cortisol (CAMPOS; DAVID, 2014; SILVA; GUILLO; AGRÍCOLA, 2018).

Na década de 80 do século XX, a partir dos estudos de Stahl e Dorner, ao investigarem as mudanças nos níveis de cortisol salivar em resposta a procedimentos diagnósticos em

várias populações de doentes, descobriu-se que os níveis de cortisol podem aumentar em curtos espaços de tempo conforme a estimulação. Desde então, diversos protocolos de amostragem e análises do cortisol salivar têm sido desenvolvidos na tentativa de obter indicadores confiáveis do eixo HHA; contudo, para avaliação dos efeitos do estresse ocupacional na secreção salivar do cortisol, esses protocolos têm apresentado resultados inconclusivos (ASSIS, 2017; SILVA, 2017).

No presente estudo, a análise do cortisol salivar foi uma variável na qual não se obteve resultado conclusivo. O comportamento foi muito variável de indivíduo para indivíduo em ambos os grupos, como se pode ver no Gráfico 4.

Campos e David (2014) analisaram o cortisol salivar como biomarcador de estresse ocupacional em trabalhadores de enfermagem. Nesse trabalho, o cortisol foi quantificado através de índices: aumento médio (MnInc), excreção no período pós acordar (AUCtrab) e área sob a curva em relação ao zero do ciclo diurno (AUCCD). A associação estatística entre as covariáveis e os índices de cortisol foi avaliada por análise bivariada. Os valores médios dos índices de cortisol foram: MnInc 10,78 nmol/L ($\pm 6,99$), AUCtrab e AUCCD foi de 32,51 nmol/L ($\pm 21,99$) e 107,99 nmol/L ($\pm 61,63$) e, apesar de robustes no estudo, a análise dos índices de cortisol salivar (MnInc, AUCtrab e AUCCD) não apresentou associações com significância estatística com qualquer variável referente aos hábitos relacionados à saúde e características ocupacionais.

Assis (2017) observou o ciclo circadiano do cortisol salivar de 104 trabalhadores da enfermagem de unidades críticas e bloco cirúrgico do estado de São Paulo e Minas Gerais, em esquema de turno alternante e matutino, com altos índices de estresse e fadiga. No referido trabalho, não foram observadas associações estatísticas significativas entre os índices de cortisol salivar, turno de trabalho, esquema de turno fixo ou alternante, estresse e fadiga.

Silva, Agrícola e Guillo (2018) encontraram resultados semelhantes, quando analisaram as associações entre os níveis de cortisol e de óxido nítrico salivar como indicadores de resposta ao estresse e sua associação com nível de estresse de professores do sexo masculino na rede básica de ensino. O estudo foi realizado com 20 professores do sexo masculino (de um total de 39) da rede pública estadual de Educação Básica em uma cidade do Sudoeste goiano. A coleta de saliva para a mensuração do cortisol foi realizada às 6:30, 11:30 e 17:30, no mesmo dia em que foi aplicada a BPSS-10 (Escala de Estresse Percebido, versão brasileira). A concentração total de cortisol foi calculada utilizando a área sob a curva em

relação ao solo (AUCg); e aponta, em suas conclusões, para a possibilidade de utilizar o óxido nítrico como marcador biológico de estresse.

O cortisol salivar vem sendo um marcador biológico sugerido para medir o estresse do indivíduo, mas, ao que parece, as medições de cortisol salivar não podem refletir perfeitamente a complexidade notável de todo esse sistema.

Limitações do estudo

Durante o desenvolvimento deste estudo, ocorreram algumas limitações. A principal foi a dificuldade em conciliar os horários disponíveis dos voluntários com o método, a exemplo do intervalo de horário estabelecido para coleta do cortisol salivar.

Outra limitação foi o contexto municipal educacional com as problemáticas de gestão que levaram a uma greve da categoria. Isso impossibilitou o recrutamento de novos voluntários em substituição dos que não permaneceram no estudo.

Também houve uma perda maior no grupo controle em relação ao grupo intervenção. Provavelmente esse fato tenha ocorrido devido a esses indivíduos não sentirem mudanças significativas.

8 CONCLUSÕES

Este estudo conclui que a terapia floral do sistema Bach é efetiva na redução dos níveis de estresse dos professores. Na terapia floral, o potencial energético das flores é o que a fundamenta. Obtidas a partir da imersão das flores na água e expostas ao calor, que imprime na solução padrões energéticos correspondentes aos níveis de consciência, de modo que, quando tomadas, as essências atuam vibracionalmente no ser vivo, invertendo a polaridade emocional negativa para positiva, trabalhando na consciência do indivíduo e harmonizando-o.

No âmbito da educação da saúde, a terapia floral se torna uma ferramenta importante no processo em que o enfermeiro dispõe de uma escuta acolhedora e qualificada, valorizando a fala do indivíduo e, de maneira horizontal, elenca prioridades, identifica as causas do seu adoecimento e determina as essências que vão ajudar o enfermo no processo de autoconhecimento, empoderando-o.

Os professores voluntários desta pesquisa se beneficiaram ao reduzir seus níveis de estresse e, durante o processo, foram melhorando suas emoções e virtudes. Desse modo, desenvolveram o empoderamento necessário para tornarem-se autores de suas decisões e atuarem de forma mais plena em sua profissão.

Os dois instrumentos propostos neste estudo foram elaborados e validados. O FAEP contribui com a enfermagem no sentido da busca de evidências sobre o estresse em qualquer nível de atuação docente. O FAAB contribui para todas as áreas que desejem avaliar o ser de forma integral, seja no contexto clínico ou da pesquisa.

As análises do cortisol salivar, por sua vez, cujos resultados foram inconclusivos, levaram a inferir que, para avaliação do estresse, esse possível marcador fisiológico necessita de mais estudos.

Nesse contexto desafiador, esta pesquisa inova ao apresentar os resultados da efetividade das essências florais do sistema Bach a partir de um ensaio clínico randomizado, comparando e correlacionando cinco instrumentos e um marcador fisiológico (cortisol salivar). Além disso, este trabalho apresenta dois instrumentos validados inéditos: um que auxilia o enfermeiro a identificar as causas do estresse de professores, possibilitando sua replicação em outros estudos, bem como na conduta clínica; e um segundo construído a partir de uma concepção bioeletrográfica, o que expande o campo das evidências em saúde, contribuindo na produção de conhecimento sobre a efetividade das PICS.

No âmbito da enfermagem, contribui com uma proposta de cuidado que pode ser replicável, não apenas no cenário da escola, mas em qualquer outro espaço de cuidado em saúde, demonstrando a efetividade das PICS.

Esta pesquisa está alinhada com a proposta do programa de Pós-Graduação em Enfermagem CCS/UFPE, por estar atuando no cuidado dos professores, principalmente por desvelar a realidade destes e propor uma ação transformadora que levou esses indivíduos à sua autonomia e emancipação, a partir do autoconhecimento que a terapia floral do sistema Bach proporcionou. Os professores, em conjunto com o terapeuta (pesquisador principal), buscaram os estressores causadores a partir da desarmonia das suas linhas de defesas, tornando-se capazes de opinar nas decisões de sua saúde, modificando, assim, suas emoções negativas, empoderando-se.

O cuidado do ser de forma integral é a essência do exercício da enfermagem, desenvolvendo o conhecimento e promovendo autonomia nos diferentes cenários do cuidar. Este estudo mostrou a importância do enfermeiro dentro das escolas como sujeito transformador, atuando como agente ativo na promoção da saúde, cuja ação foi além do indivíduo assistido, antes beneficiou todo o espaço educativo, fazendo com que o professor, consciente de si, pudesse se relacionar melhor com sua profissão, interagindo como agente transformador das próximas gerações.

REFERÊNCIAS

- ABATTE V.M. Roberto Landell de Moura de Moura: o pai da bioeletrografia. In.: KLÖCKNER, L.; CACHAFEIRO, M.S. (orgs.) **Por que o Padre Roberto Landell de Moura foi inovador?** Conhecimento, fé e ciência. Porto Alegre : EdiPUCRS, 2012. 163 p.
- ABFH – Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas. **Manual de normas técnicas para o preparo de essências florais**. 1ª Ed. São Paulo: SK Editora Ltda, 2009.
- AHMADI, Z.; SADEGHI, T. Application of the Betty Neuman systems model in the nursing care of patients/clients with multiple sclerosis. **Multiple Sclerosis Journal Experimental, Translational and Clinical**, Thousand Oaks-CA, v. 3, n3, 2017.
- ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência em Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2009.
- ANDOLHE R. et al. Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. esp, p. 58-64, Dec. 2015 . .
- ANGST, R. Psicologia e resiliência: Uma revisão de literatura. **Psicol. Argum.** Curitiba, v. 27, n. 58. P. 253-60, 2009.
- ARANGO, H.G. **Bioestatística**: teórica e computacional: com banco de dados reais em disco. 3.ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- ASSIS, D. G. **Associação da expressão circadiana do cortisol de enfermeiros segundo os trabalhos em turnos, estresse, ocupacional e fadiga**. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.
- ASSIS, D.G.; RESENDE, D. V.; MARZIALE, M.H.P. Associação entre turnos de trabalho, níveis de cortisol salivar, estresse e fadiga em enfermeiros: revisão integrativa. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e20170125, 2018.
- ATZINGER, G.V.V. **Desenvolvimento de um equipamento para captação do efeito corona em alimentos**. 2013, Dissertação (Mestrado em Engenharia dos Alimentos) - Faculdade de Zootecnia e Engenharia do Alimento, Universidade de São Paulo, Pirassununga, 2013.
- BACH, E. **Os remédios florais do Dr. Bach**. São Paulo:Pensamento, 2013.
- _____. **Cura-te a te mesmo**. São Paulo: Editora Blossom, 2018.
- BARNARD, J. **Coletânea de escritos de Edward Bach** São Paulo: Editora Blossom, 2013.
- _____. **Os florais de Bach e os padrões inscritos na água**. São Paulo: Blossom, 2017.

_____. **Remédios Florais de Bach: forma e função.** São Paulo: Healing, 2012.

BENKE, M.R.P.; CARVALHO, E. Estresse x qualidade de vida nas organizações: um estado teórico. **Revista Objetiva**, Rio Verde-GO, n. 4, p. 1.14, 2008. Disponível em: <http://www.faculdadeobjetivo.com.br/arquivos/Estresse.pdf>. Acesso em: 10 jul 2018.

BERNIK, M.; LARANJEIRAS, M.; CORREGIARI, F. Tratamento farmacológico do transtorno de estresse pós-traumático. **Rev Bras Psiquiatr.** São Paulo, v. 25, supl. 1, p. 46-50, June 2003.

BEZERRA, F.N. **Estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência à luz da teoria de Betty Neuman.** 2012 . Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.

BEZERRA, F.N.; SILVA, T.M.; RAMOS, V.P. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, v. 25, n. esp, p.151-6, 2012.

BEZERRA, I. M. P. et. al., O fazer de profissionais no contexto da educação em saúde: uma revisão sistemática. **Journal of Human Growth and Development.** São Paulo, v. 24, n. 3, p. 255-62, 2014.

BITTENCOURT, M.M.S.Q.; BELADELLI, E.M.N.; SOMACAL, C.M. O estresse do professor do ensino fundamental. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2., 2010, Cascavel. **Anais [...]** Cascavel: Unioeste, 2010.

BOA MORTE, S. V. R.; DEPS, V.L. Prevenção e tratamento do estresse e da síndrome de burnout em professores da rede pública de ensino. **Rev. Científica Interdisciplinar.** [s.l.], v.2, n.5, p. 63- 188, 2015.

BOTELHO, S. H.; SORATTO, M. T. A terapia floral no controle do estresse do professor enfermeiro. **Saúde Rev.**, Piracicaba, v.12, n.31, p. 31-42, 2012.

BOUSSO, R.S.; POLS, K.; CRUZ, D.A.L.M. Conceitos e teorias na enfermagem. **Rev Esc Enfermam USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 144-148, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 849 de 27 de Março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 20 fev. 2019.

_____. Portaria n. 702 de 12 de Março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Brasília, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 20 fev. 2019.

BUCK, K. H. **Análise da emissão cutânea de energia radiante dos dedos das mãos, na avaliação da saúde física em atletas, não atletas e portadores de patologias.** 2017. Tese (Programa de Pós-graduação em Ciências dos Movimentos Humanos) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba-SP, 2017.

BUCK, K. H. et al. Use of electrobiographic photo on comparinon among breast cancer, healthy sedentay, and healthy runners women. **Revista CPAQV**, Campinas, v. 8, n. 2, 2016.

CALLES, A. C. N.; SANTOS, J. A. A. A avaliação do nível de estresse e a consequência sobre a variabilidade da frequência cardíaca em docentes. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Macéio, v. 3, n. 3, p. 215-226, 2016.

CAMACHO, A. C. L. F.; ESPIRITO SANTO, F. H. Refletindo sobre o cuidar e o ensinar na enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 13-17, Jan. 2001.

CAMPOS; J. F.; DAVID, H. M. S. L. Análise de cortisol salivar como biomarcador de estresse ocupacional em trabalhadores de enfermagem. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 47-53, 2014.

CANOVA, K.R.; PORTO, J.B. O impacto dos valores organizações no estresse ocupacional: um estudo com professoras do ensino médio. **Rev Adm Mackenzie**, São Paulo, v. 11, n. 5, p. 4-31, 2010.

CANTOR, D.; RAMSDEN, E. **Stress, Shock, and Adaptation in the Twentieth Century.** New York: Rochester Editors. 2014.

CARNEIRO, S. N. V. O nível de estresse do professor do ensino fundamental em escolas em canindé - Ceará. **Olhares & Trilhas**, Uberlândia, v. 16, n. 1, p. 69-79, 2014.

CARVALHO, E.V.C. **Construção e análise de um equipamento bioeletrográfico:** avaliando uma alternativa rápida, não-invasiva e portátil para pré-diagnóstico *in loco*. 2017. Monografia (Graduação em Engenharia Elétrica) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2017.

CASTRO, M.; MOREIRA, A.C. Análise Crítica do Cortisol Salivar na Avaliação do Eixo Hipotálamo- Hipófise-Adrenal. **Arq Bras Endocrinol Metab.**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 358-67, 2003.

CHEFFER, N.M.; MICALISKI, E. L. A correlação entre os hábitos de vida e o nível de estresse dos docentes de uma escola pública de Palmitinho- RS. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [s.l.], v. 11, n. 6. p. 51-65, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução de n. 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sist4ema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília, 2018. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 20 fev. 2019.

COHEN, S.; KAMARCK, T.; MERMESTEIN, R. A global measure of perceived stress. **Journal of Health and Social Behavior**, Thousand Oaks-CA, v. 24, n. 4, p. 385-9, 1983.

- COSTA, F. T. P et al. A história da profissão docente: imagens e autoimagens. In: SEMANA DE ESTUDOS TEORIAS E PRÁTICAS EDUCATIVAS, 5., 2014, Assu-RN. **Anais [...]** Assu-RN: UERN, 2014. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/setepe/trabalhos/Modalidade_1datahora_30_09_2014_11_06_31_idinscrito_902_d4dbe7099d5ff20d4fd377156a2a2bd1.pdf. Acesso em: 20 fev. 2019.
- CUNHA, N. C. et al. Estresse dentro das organizações de trabalho. **Revista Getec**, Monte Carmelo-MG, v. 5, n.9, p.1-17, 2016.
- DALAGASPERINA, P.; MONTEIRO, J. K. Estresse e Docência: um estudo no ensino superior privado. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 16, n. 1, p.37-51, 2016.
- DAS, K. R.; IMON, A. H. M. A brief review of tests for normality. **American Journal of Theoretical and Applied Statistics**. [s.l.], v. 5, n.12, p. 5-12, 2016.
- DIAS, J. C. R et al. Escala de estresse percebido aplicada a estudantes universitárias: estudo de validação. **Psychology, Community & Health**, Lisboa, v. 4, n. 1, p. 1-13, 2015.
- DIEHL, L.; MARIN, A. H. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 7, n. 2, p.65-85, 2016.
- DONISETE, N. **Desvendando os segredos pela foto Kirlian**. São Paulo: Jograf, 2008.
- FALKENBERG, M. B. et al. Health education and education in the health system: concepts and implications for public health. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, Mar. 2014.
- FARO, A. Análise fatorial confirmatória das três versões da Perceived Stress Scale (PSS): um estudo populacional. **Psicol. Reflex. Crit.** Porto Alegre, v. 28, n.1, p.21-30, 2015.
- FEHRING, R. Methods to validate Nursing Diagnose. **Heart and Lung**, St. Louis, v. 15, n. 6, p. 624- 9, 1987.
- FEIO, A.; OLIVEIRA, C. C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 24, n. 2, p.703-15, 2015.
- FIGUEIREDO FILHO, D. B.; SILVA JÚNIOR, A. A. Desvendando os Mistérios do Coeficiente de Correlação de Pearson (r). **Revista Política Hoje**, Recife, v. 18, n. 1, p. 115-146, 2009.
- FREIRE, M. A. C.; BARSE, I. F. **Florais da Amazônia**. São Paulo: Ed. Hercules, 2016.
- GADOTTI, M. **Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido**. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2008.
- GARCIA, M.C. **Cortisol sanguíneo e salivar como indicadores de estresse**. 2008. 93f. Tese (Doutorado) - Instituto de Biologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

GEORGE, J.B. et al. **Teorias de enfermagem**: dos fundamentos à prática profissional. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

GOMES A.R. et al. Stress ocupacional no ensino: um estudo com professores do 3º ciclo e ensino secundário. **Psicologia e Sociedade**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 587-597, 2010.

GOMES, A.S. et al. Habilidades sociais e estresse: um estudo com professores do ensino fundamental de escolas públicas. **Polêmica**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 2-9, 2013.

GRAHAM, H.; VLAMIS, G. **Remédios florais de Bach para animais**. São Paulo: Pensamento, 2014.

GUERRIERO, S.; STERN, F.L. Concepção de energia na nova era: o caso da naturologia brasileira. **Caminhos**, Goiânia, v. 15, n.1, p.4-25, 2017.

GUEST, F.L. et al. Os efeitos do estresse na função do eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal em indivíduos com esquizofrenia. **Rev de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 40, n.1, p. 20 – 27, 2013

HANNIBAL, K.E.; BISHOP, M. D. Chronic Stress, Cortisol Dysfunction, and Pain: A Psychoneuroendocrine Rationale for Stress Management in Pain Rehabilitation. **Phys Ther.**, New York, v. 94, n. 12, p. 1816–1825, 2014.

HELLHAMMER, D. H.; WUST, S.; KUDIELKA, B. M. Salivary cortisol as a biomarker in stress research. **Psychoneuroendocrinology**, Oxford, v. 34, n. 2, p.163-71, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEORGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Vitória de Santo Antão**. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/vitoria-de-santo-antao/panorama>. Acesso em: 20 fev. 2018.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Desafios das Práticas Integrativas e Complementares no SUS visando a promoção da saúde. **Rev. Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 2333-238, 2012.

INTERNATIONAL STRESS MANEGEMENT ASSOCIATION NO BRASIL. **A escalada nos níveis de stress profissional**, Porto Alegre: ISMA, 2015. Disponível em: <http://www.ismabrasil.com.br/artigos>. Acesso em: 20 dez. 2018.

JORGE, S.R.; SANTOS, P.B.; STEFANELLO, J.M.F. O cortisol salivar como resposta fisiológica ao estresse competitivo: uma revisão sistemática. **Journal of Physical Education**, Maringá, v. 21, n. 4, p. 677-686, 2010.

KHATIBAN, M. et al. Outcomes of applying neuman system theory in intensive care unites: a sistematic revies, **Crit Care Nurs J.**, Iran, v. 9, n. 4, e8886, 2016.

KHOURY J.E. et al. Summary cortisol reactivity indicators: Interralations and meanging. **Neurobiology of Stress**, New York, v. 30, n.2 p. 34-43, 2015.

KOROTKOV, K. **Bio-Well**. [s.l.]: Dr. K. 8 ju. 2013. Disponível em <http://www.korotkov.eu/bio-well/> Acesso em: 04 nov. 2017.

LAZARI, E. C. C.; CODINHOTO, E. O estresse de professores em sala de aula. **Revista Farol**, Rolim de Moura-RO, v. 2, n. 2, p. 97-112, 2016.

LECHIEN J. et al. Traitement par fleurs de Bach: pensée magique ou médecine factuelle? Revue de la littérature. **Rev Med Brux**. Bruxelas, v. 32, p. 105-110, 2012.

LEVY, S. N. et al., **Educação em saúde: histórico, conceitos e propostas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Educacao_em_saude.pdf. Acesso em: 10 dez 2018.

LIMA, F.D.M. Teoria de Betty Neuman no cuidado à pessoa idosa vítima de violências. **Rev Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 8, n. 3, p. 219-24, 2014.

LOPES, M. V. O.; SILVA, V. M.; ARAÚJO, T. L. Methods for Establishing the Accuracy of Clinical Indicators in Predicting Nursing Diagnoses. **International Journal of Nursing Knowledge**, Malden, v. 23, n. 3, p. 134-9, 2012.

LUFT, C.D.B. et al. A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 606-615, 2007.

MACHADO, E. G. C. Prefácio. In: BACH, E. **Os remédios florais do Dr. Bach**. São Paulo: Pensamento, 2006.

MACHADO, W.L. et al. Dimensionalidade da Escala de Estresse Percebido (PSS-10) em uma amostra de professores. **Psicologia: Reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 38-43, 2014.

MAGALHÃES, M. G. M.; ALVIM, N. P. T. Complementary and integrative therapies in nursing care: an ethical focus. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n. 4, p. 646 – 53, 2013.

MAGNELLI, A. L. Florais de Minas I. **Terapia de Caminhos**, [s.l.], ano 2, n. 5, v. 15, 2009. Disponível em: <http://www.terapiadecaminhos.com.br/florais05-08.htm>. Acesso em: 20 fev. 2019.

MARTINS, J.; SOUSA, L.M.; OLIVEIRA, A.S. Recomendações do enunciado CONSORT para o relato de estudos clínicos controlados e randomizados. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 42, n. 1, p. 9-21, 2009.

MARTINS, T.S.S.; SILVINO, Z.R. Um marco conceitual para o cuidado a crianças hospitalizadas à luz da teoria de Betty Neuman. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 15, n. 12, p. 30-4, 2010.

MCEWEN, B. A.; GRAY, J. D.; NASCA, C. Recognizing resilience: learning from the effects of stress on the brain. **Neurobiology of Stress**. New York, v. 1 n. 1, p.1-11, 2015.

MELO, R.P. et al. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 424-31, 2011.

MENDONÇA, F. M.; ALMEIDA, M. B. Modelos e teorias para representação: uma teoria ontológica sobre o sangue humano. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 13., 2012, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: ANCIB, 2012. Disponível em: http://mba.eci.ufmg.br/downloads/ModTeoEnancib2012_v8_MBA_web.pdf. Acesso em: 20 fev 2019.

MESQUITA, A. A. et al. Estresse e síndrome de burnout em professores: Prevalências e causas. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 31, n. 75, p. 27-35, 2013.

MILHOMENS, N. **Fotos Kirlian: a comprovação científica**. Curitiba: O Autor, 1999.

_____. **Fotos Kirlian: como interpretar**. 6.ed. São Paulo: Ibrasa, 1983.

_____. **Parapsicologia: fotos Kirlian como interpretar**. 9.ed. São Paulo: IBRASA, 1989.

_____. **Parapsicologia: o modelo energético do homem**. 3.ed. São Paulo: IBRASA, 1994.

MONTENEGRO, A.C. **Cortisol salivar e depressão pós parto**. 2012. Tese (Doutorado em Neuropsiquiatria) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.

MOREIRA, L.P. Estudo sobre a utilização da bioeletrografia para identificar a depressão em operações militares. 2009. Monografia (Graduação em Ciências Militares) - Academia Militar das Agulhas Negras, Resende, 2009.

NAGHIEH, A. et al. Organizational interventions for improving wellbeing and reducing workrelated stress in teachers. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s.l.], n. 4, 2015. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010306.pub2/full>. Acesso em: 15 jan. 2016.

NASATTO, L.M.; RODRIGUES, D. M. O. Florais de bach: uma possibilidade de tratamento complementar para aspectos mentais e emocionais. **Cad. Naturol. Terap. Complem.** Palhoça-SC, v. 5, n. 8. P. 9-11, 2016.

NASCIMENTO, M. C. et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.751-772, 2018.

NEUMAN B, FAWCETT J. **The Neuman Sustems Model**. 5.ed. New Jersey: Prenice Hall, 2010.

NEUMAN, B. **The Neuman: Systems Model**. 3.ed Stamford: Appleton & Lange, 1995.

OLIVEIRA, A. L. C. B et al. Presenteísmo, fatores de risco e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem. **Av Enferm.**, Bogotá, v. 36, n.1, p.79-87, 2018.

OLIVEIRA, J.V. Estresse no trabalho. **Rev. Espaço Aberto**, São Paulo, n. 146, fev. 2013. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=estresse-no-trabalho>. Acesso em: 20 fev. 2019.

OLIVEIRA, P. P. de. et al., Processo de enfermagem para homens com câncer de laringe fundamentado no modelo de Neuman. **Enfermaria Global**, Murcia, n. 45, p. 2018-26, jan. 2017.

OLIVEIRA, R.M.J. **Efeito da prática do Reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintomas de estresse**: estudo placebo e randomizado. 2013. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013

OLYMPIO, P.C.A. **Níveis de imunoglobulina A salivar, ansiedade, estresse e depressão de mulheres mastectomizadas em uso tamoxifeno**. 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, 2008.

OLYMPIO, P.C.A.P.; AMORIM, M.H.C.; LIMA, E.F.A. Estresse e resposta imunológica em mulheres mastectomizadas durante o tratamento com Tamoxifeno. **Rev. Enferm. Uerj**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 15-20, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Estresse no ambiente de trabalho cobra preço alto de indivíduos, empregadores e sociedade. 04 maio 2016. Disponível em: http://novo.more.ufsc.br/homepage/inserir_homepage. Acesso em: 20 fev. 2016.

PAGLIARONE, A.C; SFORCIN, J.M. Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunológico. **Biosaúde**, Londrina, v. 11, n. 1, p. 57-90, jan./jun. 2009.

PINTO, H. P. et al. Construção e validação do instrumento para avaliar o estresse em professores **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v.12, n.9, p.680-5, 2018

POMPEO, D.A.; ROSSI, L.A.; PAIVA, L. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem: náusea. **Rev Esc Enf USP**. São Paulo, v. 48, n. 1, p. 49-57, 2014.

PRADO, C. E. P. Do. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev Bras Med Trab.**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 285-9, 2016.

RASCHE, A. S.; SANTOS, M. S. S. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 607-10, 2013.

REIS, A. L. P. P; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais. **Psicologia Ciência e Profissão**. Brasília, v. 30, n.4 p. 712-723, 2010.

REIS, E. J. F. et al. Docência e exaustão emocional. **Rev Educ Soc**. Campinas, v. 27, n. 4, p. 229-253, 2006.

REIS, T. C. et al. Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil. **J. Health Sci Inst**. [s.l.], v.31, n. 2, p. 219-23, 2013.

RIBEIRO, J.P.; MARQUES, T. A avaliação do stress: a propósito de um estudo de adaptação da escala de percepção de stress. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 10, n. 2, p. 237-48, 2009.

ROBERTO, B.P. **Bioeletrografia em plantas de Ruta graveolens tratadas com duas homeopantias**. 2007. Dissertação (Mestrado em Fitotecnia) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG, 2007.

ROCHA, R. E. R. Prevalência de estresse e qualidade de vida de professores de educação física da educação básica. **Unoesc & Ciência – ACBS**, Joaçaba, v. 7, n. 2, p. 219-226, jul./dez. 2016.

ROECKER, S.; NUNES, E. F. P. A.; MARCONE, S. S. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 157-65, 2013.

SALCI, M. A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013.

SALLES, L.F.; SILVA, M. J. P. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 238-242, 2012.

SANTOS, B. et al. Fatores geradores de estresse para atletas da categoria de base do futebol de campo. **Motriz**, Rio Claro, v. 18, n. 2, p.208-217, 2012.

SANTOS, P.B. et al. A necessidade de parâmetros referenciais de cortisol em atletas: Uma revisão sistemática. **Motri.**, Vila Real , v. 10, n. 1, p. 107-125, 2014 .

SCHEFFER, M. **Terapia floral do Dr. Bach: teoria e prática**. São Paulo: Pensamento,2013.

_____. **Experiências com a terapia floral de Dr. Bach: com um questionário para diagnóstico**. 8. ed. São Paulo: Pensamento, 2010.

_____. **Terapia floral original do Dr. Bach para auto-ajuda**. São Paulo: Pensamento, 2008.

SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. **Rev. O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 442 – 451, 2012.

SELYE, H. The syndrome produced by diverse noxious agents. **Nature**, London, v.138, p. 32-34, 1936.

ŠIDÁK, Z. Rectangular Confidence Regions for the Means of Multivariate Normal Distributions. **Journal of the American Statistical Association**, New York, v. 62, n. 318, p. 626-633, 1967.

SILVA, A. M. B.; SILVA, M. L. B; ENUMO, S. R. F. Relações entre o hormônio cortisol e comportamentos de adolescentes: Uma revisão sistemática. **Psic. Rev.** São Paulo, v. 26, n. 2, p. 337-362, 2017.

SILVA, D. P. et al. As terapias naturais: um convite ao aprendizado e a reflexão. **Int. J. Dent.**, Recife, v. 10, n. 4, p. 248-61, 2011.

SILVA, E. V.; VIDOTTI, C. Busca de informação sobre medicamentos: como separar o joio do trigo? **Boletim Farmacoterapêutica**, Brasília, v. 13, n.1-3, p.1-4, 2008.

SILVA, O.F.; NAVARRO, E.C. A relação professor-aluno no processo ensino-aprendizagem. **Rev Elet Univar**. Barra do Garças-MT, v. 8, n. 3, p. 95-100, 2012.

SILVA, R. A. O. **Estresse docente, níveis de cortisol e óxido nítrico salivar: um estudo com professores da educação básica**. 2017. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017.

SILVA, R. A. O.; AGRICOLA, N. P. A.; GUILOLIDIA, F. A. Salivary cortisol and nitrite concentrations in school teachers: A longitudinal pilot study. **Endocrine Regulations**. Berlin, v. 52, n. 3, p. 128–133, 2018.

SILVA, R. A. O.; GUILLO, L. A.; AGRÍCOLA, N. P. A. Assessment of Salivary Cortisol and Perceived Stress in Teachers. **American Journal of Educational Research**, Newark-DE, v.6, n. 9, p. 1264-70, 2018.

SILVA, V.A.S. et al. Incidência de estresse das professoras da rede estadual de ensino da periferia de Paranavaí – Paraná participantes de um projeto do Programa Universidade sem Fronteiras. **Col Pesq Edu Fis.**, [s.l.], v. 9, n.1, p. 167-178, 2010.

SILVEIRA, K. A. et al. Estresse e enfrentamento em professores uma análise de literatura. **Educação em Revista**. Belo Horizonte, v. 30, n. 4, p. 15-36, 2014.

SILVEIRA, K.A.; ENUMO, S.R.F.; BATISTA, E.P. Indicadores de estresse e estratégias de enfrentamento em professores de ensino multisseriado. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 18, n. 3, p. 457-465, 2014.

SOUSA, M. B. C; SILVA, H. P. A.; CALVÃO-COELHO, N. L. Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase. **Estud. psicol.**, Natal, v. 20, n. 1, p. 2-11, 2015.

SOUSA, I. M. C.; AQUINO, C. M. F.; BEZERRA, A. F. B. Custo-efetividade em práticas integrativas e complementares: diferentes paradigmas. **JMPHC.**, [s.l.], v. 8, n. 2, p. 343-350, 2017.

SOUSA, M.S. **Estresse, qualidade de vida e religiosa em estudantes de enfermagem: modulação dos parâmetros imunológicos, cardíacos e bioeletrográficos pelo relaxamento induzido**. 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências das Religiões) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

SOUZA, I.M.C. et al. Práticas Integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, 2012.

STALDER, T. et al. Stress-related and basic determinants of hair cortisol in humans: A meta-analysis. **Psychoneuroendocrinology**, Oxford, v. 77, p. 261-274, 2017.

SUÀREZ, S.R.; DÌAZ, A.V.; MACHADO, F.B Estudio preclínico del efecto de las esencias florales de Bach en la inflamación aguda. **Rev Cubana Invest Bioméd**, Ciudad de la Habana, v. 32, n. 1, p. 65-73, 2013.

SULTAN, B. Application of Betty Neuman Theory in Care of Stroke Patient. **Ann Nurs Pract.**, [s.l.], v. 5, n. 1, 2018.

TRIGO, M. et al. Estudo das propriedades psicométricas da Perceived Stress Scale (PSS) na população portuguesa. **Revista Psychologica**, Coimbra, v. 53, p. 352-378, 2010.

VALE, P. C. S. Do; AGUILLERA, F. Estresse dos professores de ensino fundamental em escolas públicas: uma revisão de literatura. **Rev. De Psic. Diver. Saud.**, Salvador, v. 5, n. 1, p. 86-94, 2016.

VALENTE, M. J. C. **A motivação dos pacientes no uso dos florais de Bach como prática complementar em tratamento de saúde**. 2011. TCC (Graduação em Administração) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

VASCONCELOS, E. M. R. **Uso de Florais de Dr. Bach por indivíduos na terceira idade em fase depressiva**: assistência de enfermagem. 1997. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 1997.

_____. **Cuidado de Enfermagem com visão holográfica, na abordagem de idosos com depressão, utilizando a Terapia Floral de Bach**. 2003. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

_____. **Uso dos Florais de Bach por indivíduos na terceira idade em fase depressiva**. João Pessoa: Idéia 2000.

VAZ, F.C. et al. Cortisol e atividade física: será o estresse um indicador do nível de atividade física espontânea e capacidade física em idosos? **Brasília Med**. Brasília, v. 50, n. 2, p. 143-52, 2013.

VENÂNCIO, D. **A terapia floral**: escritos selecionados de Edward Bach. São Paulo: Ground, 1991.

WANDEKOKEN, K. D.; SIQUEIRA, M. M. Aplicação do Processo de Enfermagem a usuário de crack fundamentado no modelo de Betty Neuman. **Rev. Bras. Enferm**. Brasília, v. 67, n. 1, p. 62-70, 2014.

WEBER, L. N. D. et al. O estresse no trabalho do professor. **Imagens da Educação**, Maringá, v. 5, n. 3, p. 40-52, 2015.

ZILLE, L.P.; CREMONEZI, A.M. Estresse no trabalho: estudo com professores da rede pública estadual de Minas Gerais. **Reuna**, [s.l.], v. 8, n. 11, p.111-128, 2013.

APÊNDICE A – CONVITE A JUÍZES ESPECIALISTAS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO

JUÍZES ESPECIALISTAS

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **“Construção e validação do Formulário de Avaliação de Estresses em Professores”** que está sob a responsabilidade da doutoranda: Rogelia Herculano Pinto, que poderá ser encontrada R. Alto do Reservatório, S/n - Bela Vista, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-680 Gabinete A1, Telefone (81) 99636-1642, email: rogelia.pinto@ufpe.br ou rogeliaherculano2015@gmail.com, orientada pela prof. Dr. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, email: emr.vasconcelos@gmail.com.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser esclarecidas com a doutoranda, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com a doutoranda.

Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- O Objetivo do estudo é validar um formulário de avaliação de estresse direcionados a professores a partir da perspectiva de Betty Neuman, um modelo de sistema aberto, que percebe o processo saúde doença a partir da reação do indivíduo aos estressores, representados por uma série de círculos concêntricos, interagindo com o meio ambiente. Essa perspectiva teórica possibilita ao enfermeiro avaliar de forma sistemática quais as causas do desenvolvimento do estresse nos professores, que podem ser classificados em extra pessoais, interpessoais e intrapessoais. Sua participação como juiz se dará por o senhor(a) ser considerado apto para julgar a adequação do conteúdo que constará no instrumento.
- Como especialista na área, sua função será a de analisar a relevância e a adequação do conteúdo do material proposto. Assim, a sua colaboração no processo de validação desse instrumento, será atuando como juiz no que se refere ao objetivo, à organização, a escrita, o visual e a aplicabilidade do material, identificando erros ou pontos a serem acrescentados. Este processo inclui quantas avaliações forem necessárias até uma padronização das observações e sugestões dadas pelos juízes, considerando o formulário próprio de julgamento
- O senhor(a) precisará ler o formulário e preencher dois instrumentos: um com informações sobre o senhor(a) e sua formação para que fique documentado que o seu perfil profissional contempla as características de um profissional que pode participar como juiz neste estudo; e o segundo instrumento para avaliar os itens do formulário.
- Os riscos são mínimos e estão relacionados a um possível constrangimento e incômodo por participar de um processo avaliativo com emissão de um parecer dentro de um prazo pré estabelecido, porém será garantido o direito a sua privacidade e o sigilo das informações fornecidas. Haverá divulgação dos resultados parciais e totais, valorizando a sua contribuição na elaboração do instrumento proposto.

- Quanto à aplicação e avaliação do instrumento, os riscos são reduzidos pela ausência de um tratamento invasivo, no entanto o professor (sujeito desse estudo) pode se sentir constrangido e/ou incomodado com alguma pergunta ou intervenção. Para minimizar, a aplicação dos instrumentos de coleta de dados será realizada individualmente e em um ambiente reservado, pré-estabelecido. Ele (o professor) poderá interromper ou se retirar da pesquisa a qualquer momento. Como benefício direto, o professor receberá tratamento ao seu estado de estresse de ambos os grupos seja ele do grupo experimental quanto o controle sendo que o do grupo controle após a coleta dos dados receberá tratamento pelo mesmo período do grupo experimental.
- Quanto aos benefícios indiretos do estudo, levantamento da problemática do estresse dos professores, a experiência de articulação da escola e saúde na perspectiva do cuidado dos sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem.
- Além disso, o conhecimento científico produzido será divulgado e poderá ser aplicado em outros espaços, servindo como base para diferentes intervenções e para capacitação de profissionais envolvidos, tanto na área da saúde quanto na educação.

Todas as informações são confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, sendo assegurada o sigilo quanto a sua participação. Os dados coletados serão armazenados em pastas de arquivo e mantidos em um armário de acesso restrito, no Núcleo de Enfermagem/ CAV-UFPE, sob a responsabilidade da pesquisadora, por um período de 05 anos.

A participação no estudo não acarretará custos para o senhor(a) e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira adicional. A qualquer momento você poderá solicitar novas informações sobre a pesquisa e poderá entrar em contato por telefone ou email. Em caso de dúvidas relacionadas a questões éticas, o senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço (Avenida da Engenharia S/N – 1ª Andar, sala 4 – Cidade Universitária, Recife- PE, CEP: 50740-600, Tel (81) 2126-8588 email: cepccs@ufpe.br.

Profª Drª Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Professor Associado II da Área de Enfermagem em Saúde Pública/UFPE
Líder da Linha de Pesquisa - CNPq Práticas Integrativas e Complementares na Saúde
Enfermeira e Terapeuta Floral.
Coordenadora do Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem/UFPE

Prof. Ms. Rogelia Herculano Pinto

Docente do CAV-UFPE
Coordenadora da disciplina Práticas Integrativas e Complementares
Doutorando em Enfermagem pela UFPE, Mestre em Enfermagem pela UFPB e Acupunturista pela ABA,
Mestre em Reiki e Terapeuta Floral
<http://lattes.cnpq.br/1257912180659301>

APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE ESTRESSE DE PROFESSORES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DOUTORADO

FAEP: FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE ESTRESSE DE PROFESSORES

Nome:	
Numero da ficha:	
Idade:	Gênero:
Estado Civil: ☐ Solteiro (a) ☐ União Estável ☐ Divorciado (a) ☐ Casado (a)	Numero de filhos:
Endereço:	Contatos:
Faixa de Renda: (salários mínimos) ☐ 1 ☐ 10 a mais ☐ 1 a 3 ☐ 4 a 7 ☐ 7 a 10	Graduação em: Ano de conclusão:
Pós Graduação: Especialização ☐ Tempo: Mestrado ☐ Tempo: Doutorado ☐ Tempo:	Turnos de Trabalho: ☐ manhã ☐ tarde ☐ noite Ano que leciona: ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º ☐ 7º ☐ 8º ☐ 9º
Horas trabalhadas em sala de aula diariamente:	
Horas trabalhadas fora da sala de aula (preparação de aula, correção de prova entre outras atividades acadêmicas) semanalmente:	
Entrevista:	Estressores

1. Trabalha em mais de uma escola? Quantas?	Extrapessoal
2. Como concilia os turnos de trabalho?	Intrapessoal
3. Leva trabalho para casa?	Extrapessoal
4. Trabalha nos fins de semana? Como se sente em relação a isso?	Intrapessoal
5. Faz algum curso paralelo ao trabalho? Conte-me sobre:	Extrapessoal
6. Qual o seu sentimento em relação ao seu trabalho?	Intrapessoal
7. Qual é o número médio de alunos por turma? Qual é sua percepção acerca dos tamanhos das turmas?	Extrapessoal
8. Quando chega em casa ou está nos fins de semana, feriados ou férias consegue esquecer ou se desligar da atividade docente?	Intrapessoal
9. Como anda sua confiança em relação ao trabalho? Você se sente capaz?	Intrapessoal
10. Se sente realizado como que faz? Era o que esperava?	Intrapessoal
11. Em relação ao seus colegas de trabalho e alunos espera reconhecimento, reciprocidade ou gratidão? Fale-me mais desse sentimento:	Intrapessoal
12. Você costuma ter momentos de lazer? Como eles acontecem?	Interpessoal
13. Você costuma beber (alcool) ou faz uso de cigarro ou outros? Você pode me dizer a quantidade e a frequência?	Intrapessoal
14. Você tem amigos? De onde eles são? Como é sua relação com eles?	Interpessoal
15. Atualmente anda preocupado com pessoas queridas? Fale-me dessa preocupação?	Interpessoal
16. Nesses últimos dias se sente irritado ou impaciente? Fale-me de sua irritação ou impaciência?	Intrapessoal
17. Como o senhor (a) se sente em relação a você mesmo? Como se percebe?	Intrapessoal

18.Como você pensa que é seu estado de humor?	Intrapessoal
19.O que sente pela vida? O que espera dela? O que você gosta na sua vida e o que não gosta?	Intrapessoal
20. O senhor (a) tem medo de ficar esgotado e perder o controle?	Intrapessoal
21.Sente vontade de chorar sem motivo aparente? Qual o momento do dia que se percebe irritado, impaciente ou triste?	Intrapessoal
22.Como o senhor(a) enfrenta os sintomas de estresse, ansiedade e tristeza?	Intrapessoal
23.O seu sono é reparador? Se sente cansado durante o dia?	Intrapessoal
24.Como é o seu apetite? Como anda sua alimentação?	Intrapessoal
25.A vontade de relações sexuais continua? Como se sente com sua vida sexual?	Intrapessoal

APÊNDICE C - JUÍZES ESPECIALISTAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DOUTORADO

JUÍZES ESPECIALISTAS

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **“Construção e validação do Formulário de Avaliação dos Aspectos Bioeletrográficos”** que está sob a responsabilidade da doutoranda: Rogelia Herculano Pinto, que poderá ser encontrada R. Alto do Reservatório, S/n - Bela Vista, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-680 Gabinete A1, Telefone (81) 99636-1642, email: rogelia.pinto@ufpe.br ou rogeliaherculano2015@gmail.com, orientada pela prof. Dr. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, email: emr.vasconcelos@gmail.com.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser esclarecidas com a doutoranda, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com a doutoranda.

Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- O Objetivo do estudo é validar um formulário de avaliação dos aspectos bioeletrográficos a partir da perspectiva de Milhomens.
- Como especialista na área, sua função será a de analisar a relevância e a adequação do conteúdo do material proposto. Assim, a sua colaboração no processo de validação desse instrumento, será atuando como juiz no que se refere ao objetivo, à organização, a escrita, o visual e a aplicabilidade do material, identificando erros ou pontos a serem acrescentados. Este processo inclui quantas avaliações forem necessárias até uma padronização das observações e sugestões dadas pelos juízes, considerando o formulário próprio de julgamento
- O senhor(a) precisará ler o formulário e preencher dois instrumentos: um com informações sobre o senhor(a) e sua formação para que fique documentado que o seu perfil profissional contempla as características de um profissional que pode participar como juiz neste estudo; e o segundo instrumento para avaliar os itens do formulário.
- Os riscos são mínimos e estão relacionados a um possível constrangimento e incômodo por participar de um processo avaliativo com emissão de um parecer dentro de um prazo pré estabelecido, porém será garantido o direito a sua privacidade e o sigilo das informações fornecidas. Haverá divulgação dos resultados parciais e totais, valorizando a sua contribuição na elaboração do instrumento proposto.
- Além disso, o conhecimento científico produzido será divulgado e poderá ser aplicado em outros espaços, servindo como base para diferentes intervenções e para capacitação de profissionais envolvidos, tanto na área da saúde quanto na educação.

Todas as informações são confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, sendo assegura o sigilo quanto a sua participação. Os dados coletados serão armazenados em pastas de arquivo e mantidos em um armário de acesso restrito, no Núcleo de Enfermagem/ CAV-UFPE, sob a responsabilidade da pesquisadora, por um período de 05 anos.

A participação no estudo não acarretará custos para o senhor(a) e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira adicional. A qualquer momento você poderá solicitar novas informações sobre a pesquisa e poderá entrar em contato por telefone ou email. Em caso de dúvidas relacionadas a questões éticas, o senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no

endereço (Avenida da Engenharia S/N – 1ª Andar, sala 4 – Cidade Universitária, Recife- PE, CEP: 50740-600, Tel (81) 2126-8588 email: cepccs@ufpe.br.

Profª Drª Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Professor Associado II da Área de Enfermagem em Saúde Pública/UFPE
Líder da Linha de Pesquisa - CNPq Práticas Integrativas e Complementares na Saúde
Enfermeira e Terapeuta Floral.
Coordenadora do Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem/UFPE

Prof. Ms. Rogelia Herculano Pinto

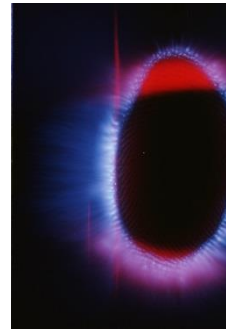
Docente do CAV-UFPE
Coordenadora da disciplina Práticas Integrativas e Complementares
Doutorando em Enfermagem pela UFPE , Mestre em Enfermagem pela UFPB e Acupunturista pela ABA,
Mestre em Reiki e Terapeuta Floral
<http://lattes.cnpq.br/1257912180659301>

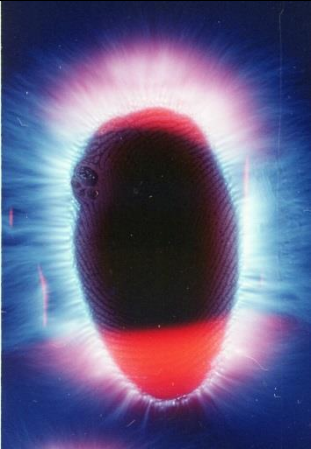
APÊNDICE D – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS BIOELETRÓGRÁFICOS

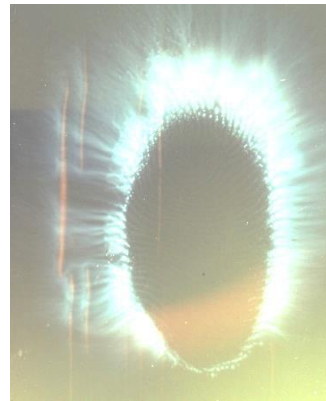
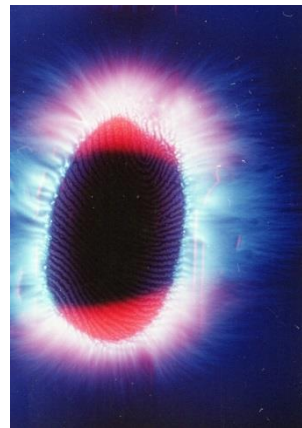
FAAB: FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS BIOELETRÓGRÁFICOS

Identificação:		Data:		Motivo:	
Integridade do Halo					
Janelas/Falhas					
Conflitos Emocionais (Pequenas e curvas)	Sentimento de Raiva (Pequenas e retas)	Perda de Halo Sentimento de Tristeza	Sentimento de desilusão (Pequenas formas – Cometicinhas)	Sentimento de arrependimento (Amendoin)	
Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	
Cor (Predominância) Azul (Ying) / Vermelho (Yang)		Tendências Auto-destrutivas (Presença de bolinhas vermelhas no halo)		Perdas Energéticas (Cansaço) ("turfos de algodão")	
Equilíbrio vermelho/azul = (0) Predomínio de azul = 0 – 25% (1) Predomínio de azul = 25 – 50% (2) Predomínio de azul = 50 – 75% (3) Predomínio de azul = > 75% (4) Predomínio de verm. = 0 – 25% (1) Predomínio de verm. = 25 – 50% (2) Predomínio de verm. = 50 – 75% (3) Predomínio de verm. = > 75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	
Zona Fronteira					
Vitalidade (Extensão do halo branco)		Preocupação		Ansiedade ("colar de pérolas")	
Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)		Ausente = 0 Leve = 0 – 25% (1) Moderado = 25 – 50% (2) Alto = 50 – 75% (3) Intenso = >75% (4)	
Estrias – Redes e Tranças (marcar o local que estão presentes)					
Polegar Direito	Indicador Direito	Médio Direito	Anular Direito	Mínimo Direito	
Polegar Esquerdo	Indicador Esquerdo	Médio Esquerdo	Anular Esquerdo	Mínimo Esquerdo	

APÊNDICE E - RESUMO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM O MODELO TEÓRICO DE SISTEMAS ABERTO DE BETTY NEUMAN UTILIZANDO A PRESCRIÇÃO DOS REMÉDIOS FLORAIS PARA ALCANCE DAS METAS E DA FOTO BIOELETROGRAFICA COMO FERRAMENTA AUXILIAR NA AVALIAÇÃO. VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE, BRASIL, 2017 – 2018.

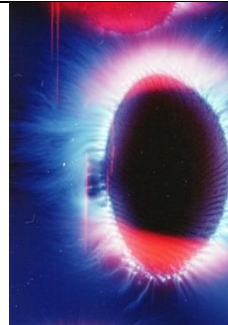
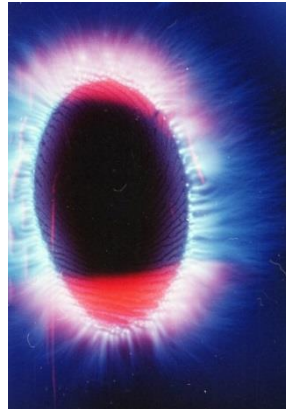
Pc.	Enc	PSS-14	LSS	Estressores			Diagnósticos	Metas	Prescrição	Avaliação	Bioeletrografia – Itens*											
				Int ra	Int er	Ext .					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
											2	1	0	0	0	3	1	0	2	1	3	2
6	1	29	82	6	1	3	1. Sentimento de sobrecarga relacionado à possui dois vínculos empregatício. 2. Cansaço relacionado à várias atividades docentes. 3. Pânico relacionado a preocupação excessiva com o bem-estar dos filhos. 4. Ansiedade relacionada as atividades docentes e aos cuidados com os filhos;	1. Os remédios florais reconectará a paciente a sua força interior. 2. Os remédios florais levará a paciente a racionalizar seus medos; 3. Os remédios florais trabalhará à ansiedade, devolvendo sua paz interior.	Red Chestnut + Elm + Rescue	Professora ansiosa, extremamente preocupada com o bem-estar dos filhos, a ponto de não conseguir se concentrar no trabalho, demonstra-se muito sobrecarregada de pensamentos conflituosos, perdendo o interesse pelas atividades docentes.												
6	2	31	84				1. Pânico	1. Os remédios	Red Chestnut +	Professora	1	2	1	0	0	2	2	0	1	2	1	1

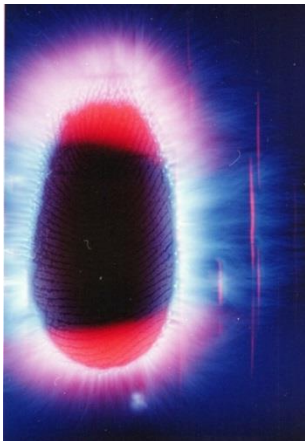
							relacionado a preocupação excessiva com o bem-estar dos filhos.	florais levará a paciente a racionalizar seus medos;	Impatients,	mostra-se mais tranquila, relata que o medo que sentia reduziu, já conseguia trabalhar.														
6	3	25	66				2. Ansiedade relacionada as atividades docentes e aos cuidados com os filhos;	2. Os remédios florais trabalhará a causa de sua ansiedade.																
							1. Ansiedade relacionada com a mudança de casa.	1. Os remédios florais levará a paciente a racionalizar seus medos;	Walnut, Red Chestnut, Wild Rose.	Professora, relata que descobriu o motivo do seus medos (repteis), bem como mostra-se mais segura, apesar das mudanças de melhora ainda se sente pouco apática e sem ânimo.	1	3	1	0	0	1	3	0	1	2	0	0		
							2. Sentimento ausência de alegria natural relacionada com apatia.	3. Os remédios florais levará a paciente a ter consciência de seus medos																
							4. Os remédios florais proporcionarão ânimo, alegria.																	
8	1	32	58	10	1	2	1. Conflitos no trabalho	1. Os remédios florais lhe	Holly + Chicory,	Apresentasse agitada, fala alto	4	3	0	0	0	1	3	0	3	2	3	2		

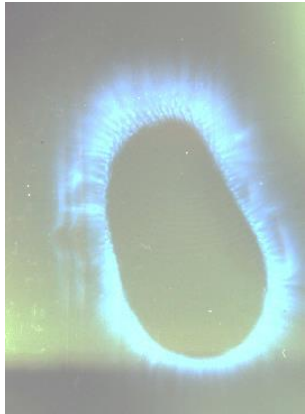
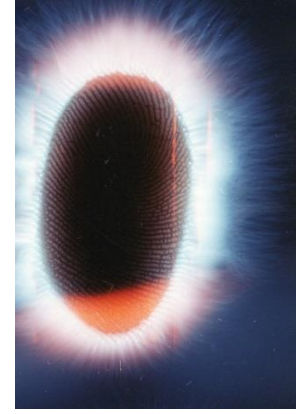
							relacionado à impaciência, frustrações e desejo de reconhecimento 2. Sentimento de solidão relacionado a dificuldade de ouvir. 3. Preocupação excessiva relacionada com o bem-estar dos familiares. 4. Dificuldade de tomada de decisões relacionada com conflitos emocionais.	2. Os florais proporcionará maior tranquilidade e racionalizará os seus medos 3. Os florais ajudarão com as frustrações, tornando-se mais paciente.	Impatiens + Red Chestnut + Heatlher + Wild Oat + Rescue	sem parar, relata falta de paciência. Mostra-se insatisfeita com os colegas de trabalho e como os alunos. Sente-se perdida no que deve fazer. Sente-se só. Relata raiva.													
8	2	15	41				1. Dificuldade de socialização relacionada a crença de não compreensão. Falta de compreensão dos colegas. 2. Dificuldade de concentração relacionado a pensamentos excessivos. 3. Ansiedade relacionada com padrão de pensamentos atormentadores.	1. Os remédios florais irão ajudar na ressocialização. Pois fará com que se sinta ajustada em seu ambiente de trabalho. 2. Os remédios Florais aumentarão a capacidade de concentração. 3. Os remédios florais trabalhará a causa de sua ansiedade e consequentemente e a mesma será	Agrimony + Water Violet + White Chestnut	Professora, fala da sua dificuldade de socializar-se, que anda desconcentrada e não consegue organizar os pensamentos. Esconde seus verdadeiros sentimentos, quando verbaliza seus problemas, fazendo piadas. Rindo de sua fala.	3	2	0	0	0	2	2	0	0	3	1	0	
																							

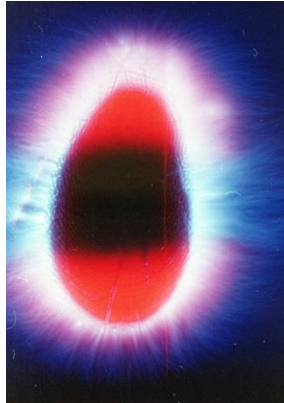
								reduzida.																
8	3	16	9				Paciente encontrasse equilibrada e bem consigo mesmo.	1. Os remédios florais lhe ajudou restabelecend o-a, mantivemos o Rescue Remedy em situações estressantes.	Rescue Remedy (Apenas quando for necessário)	Professora, bem, começou a fazer exercícios físicos, mostra-se mais cuidada com sua aparência. Sorridente e relaxada.	3	2	0	0	0	2	2	0	0	3	1	0		
																								
9	1	32	89	5	0	1	1. Conflitos emocionais relacionados a frustração com o trabalho. 2. Sentimento de desvalorização	1. Os remédios florais ajudará a reconhecer suas frustrações e consequenteme nte os conflitos emocionais	Wild Rose + Agrimony + Olive + Hornbeam + Gorse + Impatiens.	Professor apresentasse sem ânimo, sem alegria, mostra-se angustiado, exausto, sem esperanças,	3	2	0	0	0	3	1	0	0	1	3	2		

							profissional relacionado ao fato de ser educador físico. 3. Sexualidade prejudicada relacionado aos conflitos emocionais. 4. Exaustão física relacionada com excesso de trabalho. 5. Pessimismo relacionado com as frustrações no trabalho. 6. Desânimo com as circunstâncias atuais relacionada com apatia pelo trabalho.	serão minimizados. 2. Os remédios florais recuperar o sentimento de valorização e auto estima. 3. Os remédios florais trabalhará sua autoestima e consequentemente se sentirá melhor sexualmente, se sentirá menos frustrado no trabalho, terá mais animo em sua vida além do bem estar com o trabalho. 4. Os remédios florais elevarão as energias relacionada a exaustão física. 5. Os florais recuperarão o otimismo e a esperança. 6. Os florais recuperar o animo pela as atividades.		impaciente e cansado da rotina.													
9	2	47	74				1. Trauma relacionado a assalto recente. 2. Conflitos emocionais relacionada com a falta de confiança em suas decisões. 3. Desânimo relacionada com a rotina. 4. Exaustão física	1. Os remédios florais o ajudará a superar o trauma vivenciado no assalto. 2. Os remédios florais devolverá sua autoconfiança. Elevando sua autoestima.	Star of Bethlehem + Hornbeam + Cerato + Olive.	Professor relata assalto, perda do carro, e sequestro relâmpago. Apesar de se perceber com alto estresse, não é o que mostra o LSS.	2	1	0	0	0	2	2	0	0	1	2	1	

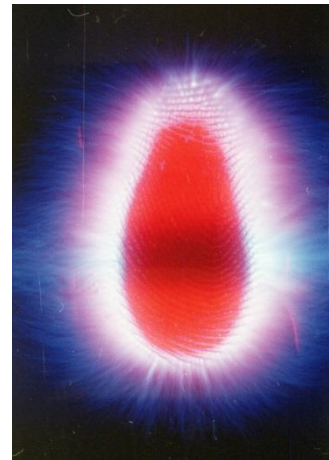
							relacionado com excesso de trabalho.	3. Os remédios florais elevará seu estado de ânimo.														
9	3	25	66				1. Sentimento de sobrecarga relacionado com excesso de trabalho. 2. Déficit de sono prejudicado relacionado com pensamentos repetitivos.	1. Os remédios florais fará com que se organize minimizando o sentimento de sobrecarga de trabalho e a reconectando o com sua força interior. 2. Os remédios florais dissipara os pensamentos repetitivos levando-o a consiliar o sono.	Elm + White Chestnut.	Apresenta-se mais leve, relaxado, relata está mais feliz, tomou a decisão de adoção junto com sua esposa. Relata que continua com déficit de sono, que se sente cansado e sobre carregado.	3	1	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0
																						
15	1	40	86	6	3	2	1. Necessidade de	1. Os remédios	Impatiens +	Apresenta-se	3	2	0	1	0	2	2	0	2	2	2	2

							reconhecimento relacionado a dedicação a família; 2. Baixa auto estima relacionada a submissão no relacionamento. 3. Cansaço relacionado as inúmeras atividades inter-relacionadas casa e trabalho. 4. Irritabilidade relacionada a instabilidade emocional e mental do conjugue.	florais lhe conscientizará do que seja melhor para si, pois o reconhecimento é secundário quando estamos seguro do nosso lugar. 2. Os remédios florais fará com que se sinta valorizada e desta forma haverá uma reconstituição de sua autoestima. Minimizando sua exaustão por se sentir reprimida, explorada nos afazeres domésticos e extra domésticos assim como a instabilidade emocional do esposo.	Lach + Olive + Chicory	chorosa, triste, angustiada. Mostra-se cansada, sente-se feia. Muito magoada com a bipolaridade do cônjuge, impaciente com tudo.														
15	2	26	67				1. Desânimo	1.Os remédios	Gentian + Olive	Professora,	2	1	0	0	0	1	3	0	1	3	1	1		

							2. relacionado com a rotina. Cansaço relacionado as inúmeras atividades inter-relacionadas casa, trabalho.	3. Irritabilidade relacionada a instabilidade do esposo.	4. Baixa auto estima relacionada a submissão ao relacionament o.	florais lhe conscientizará do que seja melhor para si, pois o reconhecimento é secundário quando estamos seguro do nosso lugar. 2.Os remédios florais fará com que se sinta valorizada e desta forma haverá uma reconstituição de sua autoestima. Minimizando sua exaustão por se sentir reprimida, explorada nos afazeres domésticos e extra domésticos assim como a instabilidade emocional do esposo.	+ Impatiens + Hornbeam.	retorna arrumada, com sorriso no rosto, relata melhora, mas relata exaustão física por conta dos três turnos (trabalho e casa), impaciência com a filha, e desanimo com a situação do marido e da escola.													
15	3	30	58				1. Cansaço relacionado as inúmeras atividades inter-relacionadas casa, trabalho.			Os remédios florais fará com que se organize melhor na realização das atividades intra e extra lar	Olive	Apresenta-se sorridente, animada, cabelos escovados. Conversando tranquilamente sobre a saúde do cônjuge. Mas refere-se cansada das inúmeras atividades diárias.	<table><tr><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr></table> 	1	1	0	0	0	1	2	0	1	2	1	1
1	1	0	0	0	1	2	0	1	2	1	1														

16	1	34	58				1. Exaustão relacionado ao excesso de trabalho. 2. Mania de limpeza e organização relacionada ao perfeccionismo. 3. Impaciência e irritabilidade relacionado ao estresse. 4. Desanimo relacionado a não acreditar que o cotidiano melhora. 5. Necessidade de falar muito, relacionado a muitos pensamentos e impaciência em ouvir. 6. Frustração e raiva relacionada a violência na escola e as dificuldades estruturais do trabalho. 7. Preocupação com o bem-estar dos outros relacionado com a doença da mãe.	1. Os remédios florais fará com que perceba onde está a causa de sua exaustão trabalhando o perfeccionismo assim como o excesso de limpeza. 2. Os remédios florais fará com que tome consciência de sua irritabilidade e impaciência. Assim como fará com que tenha mais contato consigo mesmo trabalhando seus pensamentos e impaciência em ouvir os outros. Minimizando as frustrações e raivas relacionadas ao ambiente de trabalho.	Heatlher + Olive + Crab Apple + Gentian + Holly + Red Chestnut + Impatiens.	Professora, fala muito e rápido. Trabalha os três turnos, preocupada com a saúde da mãe. Encontra-se desanimada com a educação pública. Relata exaustão física e mental. E que sofre por que gosta de tudo organizado e limpo, a ponto de sufocar a filha. Sente muita raiva, e afirma ter enxaquecas intensas.	1 2 0 1 0 2 2 0 1 2 3 0	
16	2	19	20				1. Frustraçã o e raiva	1. Os remédios florais fará	Crab Apple + Holly +	Encontra-se melhor, falando	1 1 0 2 0 2 2 0 0 2 0 0	

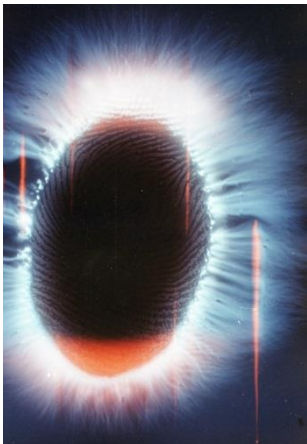
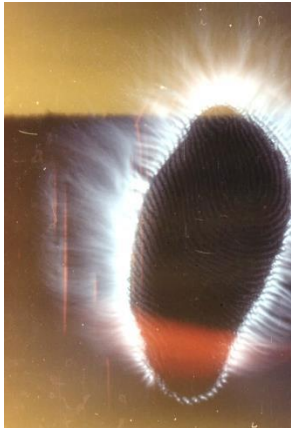
								relacionad a a violência na escola e as dificuldades estruturais do trabalho.	2. Mania de limpeza e organizaç ão relacionad a com perfeccio nismo.	com que tome consciência de sua irritabilidade e impaciência. Assim como fará com que tenha mais contato consigo mesmo trabalhando seus pensamentos e impaciência em ouvir os outros. Minimizando as frustrações e raivas relacionadas ao ambiente de trabalho.	2. Os remédios florais fará com que perceba onde está a causa de sua exaustão trabalhando o perfeccionismo assim como o excesso de limpeza.	Impatiens + Rock Water.	mais devagar e com mais calma. Relata o medo que sente, quando sai da escola a noite, mas demonstra raiva da situação que vivencia, com os alunos desinteressados, sobre tráfico na escola. Relata impaciência. Demonstra inflexibilidade mental, e auto exigência.														
16	3	21	27					1. Preocupação	1. Os	Red Chestnut.	Professora mais	1	1	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0				

							com o bem-estar dos outros relacionado com a doença da mãe.	remédios florais ajudará no equilíbrio do cuidado com o bem-estar dos outros.		leve, conversando mais calmamente, relata a preocupação intensa com a saúde da mãe.		
18	1	33	66	3	2	1	1.Exaustão física relacionada a conflitos emocionais e excesso de trabalho. 2. Sentimento de sobrecarga relacionado a conflitos no relacionamento e no trabalho. 3. Sentimento de amargura relacionado ao relacionamento. 4. Mágoa relacionado a espera de reconhecimento. 5. Sentimentos de raiva e frustração relacionado ao relacionamento. 6. Necessita de novos direcionamentos decisórios relacionados aos conflitos	1. Os remédios florais trabalhará os conflitos emocionais, e consequentemente fará com que não encontre refúgio no trabalho. 2. Os remédios florais trabalhará sua autoestima fazendo com que o sentimento de amargura e mágoa por não ser reconhecida seja minimizado por conscientizar-se que a felicidade só depende de cada um e para isso tem que se posicionar mesmo que confronte o desejo do outro, pois todo relacionamento se solidifica através do diálogo.	Impatiens + Elm + Willow + Chicory + Wild Oat + Holly.	Professora, demonstra nervosismo, angustia, conflitos com o casamento. Sente-se sufocada e para não ter mais brigas, se mantém submissa. Queixa-se de exaustão física, conflitos emocionais, excesso de jornadas de trabalho, cansaço da rotina. Muito exigente consigo mesma. Preocupada com o bem-estar dos filhos, da família. Muita mágoa e raiva do comportamento do cônjuge.	030000402300	

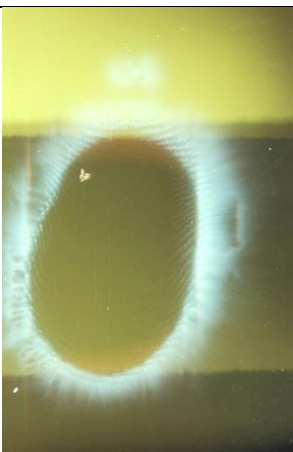
							emocionais.				
18	2	20	49				1. Sentimentos de raiva e frustração relacionado ao relacionamento. 2. Exaustão física relacionada a conflitos emocionais e excesso de trabalho.	1. Os remédios florais trabalhará os conflitos emocionais, e consequentemente fará com que não encontre refúgio no trabalho. 2. Os remédios florais elevará a compreensão da situação elevando sua autoestima, que reduzirá os sentimentos de raiva e frustração.	Impatiens + Holly + Olive + Centaury.	Apresenta se com aspecto, mais calma, porém refere que se sente exausta. Recebeu uma ligação, que a deixou bastante nervosa, pediu desculpas e saiu às pressas.	1 0 0 0 0 2 2 0 1 2 1 0
18	3	21	27				1. Exaustão física relacionada a conflitos emocionais e excesso de trabalho. 2. Sentimentos de falta de alegria relacionada com estresse.	1. Os remédios florais trabalhará os conflitos emocionais, e consequentemente fará com que não encontre refúgio no trabalho. Assim como reestabelecerá sua autoestima devolvendo-lhe a alegria.	Olive + Wild Rose + Wild Oat.	Exaustão física e emocional, desanimada, e se sentindo sem direção.	0 0 0 0 0 2 2 0 0 3 0 0

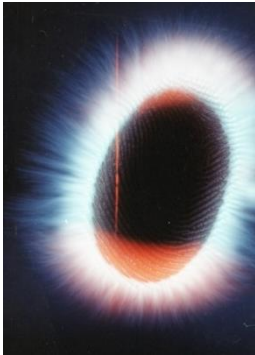
								dando-lhe maior flexibilização em relação as metas diárias. 3. Os florais irão reconectar com sua força interior.			
20	2	22	61				1. Auto cobrança elevada relacionada com a necessidade de atingir todas as metas diárias. 2. Preocupação com o bem-estar dos filhos relacionado com a condição especial deles. 3. Sentimento de falta de alegria, relacionada ao estresse.	1.Os remédios florais trabalhará os conflitos emocionais ajudando-a a reorganizar suas atividades diárias. Assim como levará a aceitar essa nova situação de ter dois filhos especiais dando-lhe sabedoria para lidar com sua condição tornando-o um ser na medida do possível 2.Os remédios florais trabalhará sua rigidez dando-lhe maior flexibilização em relação as metas diárias.	Rock Water + Red Chestnut + Wild Rose.	Professora relata melhora dos sintomas, se sente mais animada, mas ainda não se percebe feliz, a preocupação com o bem-estar dos filhos está mais equilibrada, porém não consegue relaxar pela auto cobrança.	1 1 0 1 0 2 2 0 1 3 1 0
20	3	24	56				1.Cansaço	1.Os remédios	White Chestnut	Professora,	2 2 1 0 0 2 1 0 0 2 2 0

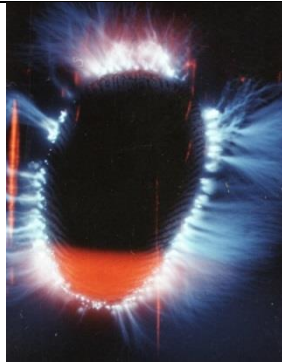


							relacionado a 2. Sono prejudicado relacionada a excessos de pensamentos.	a sua força e capacidade para suportar a rotina do dia-a-dia. 2.Os remédios florais proporcionará melhor qualidade de sono acalmando os pensamentos fixos.	+ Hornbeam.	sorridente, com planos, mas reclama que não consegue dormir, pois os pensamentos não param, e relata cansaço da rotina.														
22	1	34	93	12	0	2	1.Sono prejudicado relacionado com pensamentos repetitivos; 2.Fala excessiva relacionada com sentimento de não compreensão; 3.Ansiedade relacionada ao estresse. 4.Angustia relacionada ao estresse. 5.Pessimismo relacionado as frustrações no trabalho 6.Sentimento de raiva e frustração relacionado com questões de pensão alimentícia.	1. Os remédios florais proporcionará melhor qualidade de sono acalmando os pensamentos fixos. 2.Os remédios florais trabalhará seus sentimentos atormentadores proporcionando o perdão e consequentemente os sintomas de angustia, ansiedade raiva e frustração serão minimizados, assim como a exaustão física e mental que é proporcionado por esses sentimentos.	Impatiens + Olive + Heatlher + Willow + Gentian + White Chestnut.	Apresenta-se agitado, fala alto e sem pausas. Demonstra amargura e desanimo com a vida, e refere não conseguir dormir e faz uso de medicamentos para dormir	3	3	0	0	0	1	1	0	0	1	4	4		
																								

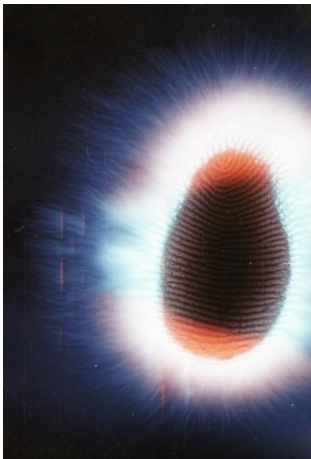
							7.Exaustão física e mental relacionado ao estresse.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

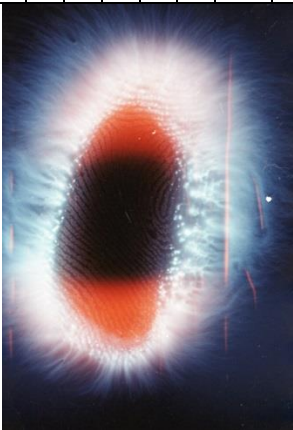
							4. cobrança relacionada a necessidade de corresponder às expectativas. Cansaço da rotina relacionada ao estresse.	3. Os remédios florais irão promover alívio da auto cobrança.		para reduzir o impacto).													
24	2	36	74				1. Sentimento de culpa relacionado ao falecimento de um dos seus alunos.	1.Os remédios florais racionalizara seus pensamentos levando-a a trabalhar o sentimento de culpa.	Star of Bethlen + Pine + Rock Water + Wild Rose +Chestnut Bud + Impatiens.	Professora, se sente culpada por não ter prestado mais assistência a criança no fim de semana. Sente-se triste pelo falecimento do aluno. Relata que quando chega em casa se irrita fácil, e desconta na família todo estresse do dia de trabalho. Percebe que esse comportamento não é saudável para as relações e deseja mudar seus hábitos.	0	2	0	0	0	2	2	0	0	3	0	0	
							2. Irritabilidade relacionada com a tripla jornada.	Minimizando sua tristeza. Assim como reduzira sua irritabilidade que poderá ser pelo sentimento de culpa que lhe atormenta levando a esse sentimento de irritabilidade.															
							3. Desejo de tudo em ordem relacionado com auto exigência de tudo perfeito.	2. Os remédios florais lhe ajudará a refletir antes de tomar atitudes que possa ocasionar arrependimentos futuros.															
							4. Tristeza relacionada a perda do aluno.																
							5. Desejo de mudar padrão de																

							comportamento relacionada com observação de suas atitudes.				
24	03	23	54				1. Excesso de preocupação com bem-estar relacionado com a viagem dos pais.	1. Florais racionalizara essa preocupação deixando-a menos preocupada.	Red Chestnut	Professora relata melhora, está mais disposta, e a medida que ela foi mudando de comportamento em casa também melhorou suas relações, afirma que não está mais acordando com o maxilar dolorido, e que anda sonhando muito. Mas anda muito preocupada com uma viagem dos pais, e tenta organizar tudo por eles.	1 1 0 0 0 2 2 0 0 2 0 0
											
27	1	32	61	7	2	2	1. Irritabilidade exacerbada	1. Os remédios florais	Red Chestnut + Cherry Plum +	Professora, sorridente, e de	4 2 3 0 0 1 2 0 1 0 0 2

							relacionada com estresse. 2. Preocupação excessiva com o bem-estar dos familiares. 3. Medo de perder o controle da mente relacionado com a sobrecarga e com a história materna. 4. Sono prejudicado relacionada com o cansaço	racionalizara essa preocupação deixando-a menos preocupada. 2. Reduzira o nível de irritabilidade e impaciência. 3. Os remédios florais proporcionarão alívio do medo a partir da racionalização deste permitindo um sono mais tranquilo. 4. Os remédios florais proporcionarão o equilíbrio energético, renovando suas energias	Olive	postura leve. Relata que em sala se mantém tranquila, apenas quando chega em casa se irrita facilmente. Tem medo de perder o controle da mente, principalmente por conta dos problemas maternos e paternos de saúde mental. Por conta disso se preocupa muito com eles.														
27	2	30	40				1. Preocupação excessiva com	1. Os remédios florais	Olive + Red Chestnut +	Professora relata que	1	0	0	0	0	2	2	0	0	3	0	0		

							o bem estar dos familiares. 2. Medo de perder o controle da mente relacionado com a sobrecarga de ter que cuidar dos pais ambos com problemas psiquiátricos e psicológicos e com a história genética materna. 3. Sono prejudicado relacionada com o cansaço	racionalizara essa preocupação deixando-a menos preocupada. 2. Os remédios florais trabalhará o medo da história hereditária proporcionando reequilíbrio devolvendo lhe o bem estar e confiança, e consequentemente dará um sono tranquilo e repousante.	Cherry Plum	irritabilidade diminuiu, bem como o cansaço, Mais continua muito preocupada com a saúde da mãe, e que mantém o medo apesar de ser bem menor.	
27	3	30	43				1. Preocupação excessiva com o bem estar dos familiares.	Os remédios florais racionalizara as preocupação deixando-a menos preocupada uma vez que lhe dará discernimento para resolver o que esta a seu alcance.	Red Chestnut	Professora, relata está bem. Voltou a dormir melhor, e consegue cuidar dos pais, mas está ciente que a condição de saúde deles não mudará. Esta se organizando para fazer uma viagem.	100002200300 
28	1	36	61	7	0	2	1. Necessidade de	1.Os remédios	Vine + Chicory,	Professora	000002200310

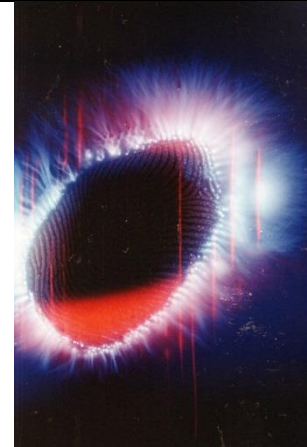
							controlar as situações relacionado com dificuldade de aceitar a opinião do outro. 2. Necessidade de reconheciment o relacionado ao trabalho. 3. Irritabilidade exacerbada relacionada com estresse. 4. Sentimento de mágoa relacionado com a crise no matrimonio. 5. Sentimento de raiva e frustração relacionada com o trabalho e o matrimonio. 6. Exaustão física relacionada com as duas jornadas de trabalho.	florais irão trabalhar sua flexibilização para aceitar as diferenças, fazendo com que se sinta aceita pelo grupo sem impor, pois o reconheciment o é conquistado e não imposto. 2.Os remédios florais trabalhará o perdão que dissipara a mágoa elevando sua autoestima. Promovendo bem estar e satisfação com a vida.	+ Impatiens + Holly + Willow + Wild Rose, + Agrimony.	encontra-se divagando seus sentimentos por trás de sorrisos, fala do seu momento atual com brincadeiras. Relata a necessidade de controlar as situações, e que se sente irritada e sem muito ânimo.														
28	2	30	54				1. Necessidade de segurança	1.Os remédios florais	Lach + Wild Oat + Agrimony	Professora relata sua decisão de	1	1	0	0	0	2	2	0	0	2	0	0		

30	1	41	70	10	1	5	1. Sobrecarga física e emocional relacionada a responsabilida de de prover financeirament e a família. 2. Sentimento de frustração relacionado aos alunos não responderem a sua expectativas. 3. Irritabilidade e impaciência em sala de aula relacionada com excesso de jornadas de trabalho.	1. Os remédios florais irão reduzir o sentimento de sobrecarga a partir da racionalizaçã o das prioridades. 2. Os remédios florais proporcionarã o o prazer de fazer pelo outro e a leveza de não esperar retorno. Diminuindo sua insatisfação e consequentem ente haverá menos irritação e impaciência com os alunos e consigo mesma.	Chicory + Olive + Impatiens + Elm	Professora, mostrando-se ansiosa, tensa e decepcionada. Primeiramente com a escola, esperava mais do seu trabalho e do retorno dos alunos. Mas, também encontra-se preocupada com a situação atual do cônjuge de desemprego e toda a carga familiar financeira está com ela.	3	0	0	0	0	1	3	0	0	2	3	3
																						
30	2	31	65				1.Preocupação excessiva com o	1.Os remédios florais fará com	Red Chestnut + Elm + Rescue	Apresentasse mais calma,	0	0	0	4	0	2	2	0	0	2	0	0

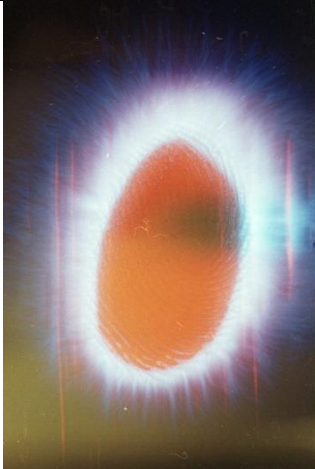
							bem-estar de pessoas queridas relacionada com o problema de desemprego do marido. 2.Sobrecarga física e emocional relacionada a responsabilidade de prover financeiramente a família. 3.Desânimo relacionado com a falta de expectativa com o futuro.	que a mesma coloque cada coisa no seu devido lugar conscientizando -a que se preocupar só irá deixa-la sobrecarregada física e emocionalmente .	+ Wild Rose	cooperativa, fala que está menos irritada, mas se sente sem alegria de viver, culpa-se pelo o contexto atual.																									
							4.	2.																											
30	3	27	51				1.Sobrecarga física e emocional relacionada a responsabilidade de prover financeiramente a família. 2.Preocupação excessiva com o bem-estar de pessoas queridas relacionada com o problema de desemprego do marido.	1.Os remédios florais fará com que a mesma coloque cada coisa no seu devido lugar conscientizando-a que se preocupar só irá deixa-la sobrecarregada física e emocionalmente 1.	Elm, + Red Chestnut,+ Rescue Remedy	Apresentasse mais calma, falando devagar, sorridente. Ainda não aceita a nova condição do marido.	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="12"></td></tr></table>	1	2	0	1	0	2	2	0	0	2	0	0												
1	2	0	1	0	2	2	0	0	2	0	0																								
																																			
32	1	32	91	13	3	4	1.Sobrecarga emocional, física e mental relacionada	1.Os remédios florais fará com que a mesma	Chicory + Red Chestnut + Willow + Rock	Professora apresenta-se bastante	<table><tr><td>2</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>0</td></tr></table>	2	3	0	0	0	1	1	0	1	1	3	0												
2	3	0	0	0	1	1	0	1	1	3	0																								

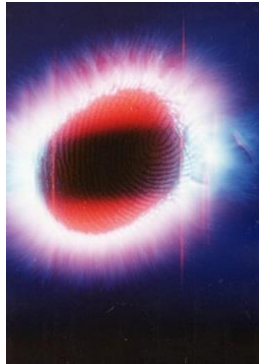
							com excesso de trabalho, estudos e família. 2.Preocupação excessiva com o bem esta da mãe relacionada com sua saúde e violência doméstica. 3.Desejo de reconhecimento relacionado ao trabalho e família. 4.Dificuldade de enfrentamento relacionada com hierarquia da família. 5. Cobrança excessiva relacionada com o desejo de mudar de vida e reconhecimento paterno. 6.Mágoa relacionada com situação de violência doméstica. 7.Necessidade de manter uma aparência de bem-estar relacionada com o sentimento de vergonha. 8.Frustração e raiva relacionado ao trabalho.	coloque cada coisa no seu devido lugar conscientizando-a que se preocupar só irá deixa-la sobrecarregada física mental e emocionalmente 2.Os remédios florais fará com que se sinta importante ajudando-a a enfrentar as adversidades da vida e do lar, e consequentemen te desaparecerá o medo da hierarquia familiar assim como enfrentara a violência doméstica que tanto a atormenta. Com a elevação da sua auto estima o sentimento de menos valia desaparecerá, pois, o reconhecimento deverá sempre partir de nos mesmo.	Water + Agrimony + Centaury	fragilizada e emotiva ao falar de sua situação de vida, chegando a chorar a maior parte da sessão. E ao mesmo tempo tenta demonstrar uma fortaleza, que em seu interior não há mais. Relata Traumas de violência doméstica, e ao mesmo tempo clama por reconhecimento principalmente do pai. Não aceita a submissão de sua mãe. Frustração por não conseguir sair de casa, apesar da independência financeira. E diz ter muitos conflitos emocionais.														
32	2	28	65				1. Cansaço		Olive + Wild	Professora revela	1	2	0	0	0	2	2	0	0	2	1	0		

										estivesse exaurida.	
34	1	36	71	7	1	3	1.Necessidade de falar relacionada com sentimento de solidão. 2.Exaustão física relacionada com três jornadas de trabalho. 3.Sentimento de desânimo relacionado com as condições e política de trabalho. E por se senti perseguida. 4.Angustia camuflada com bom humor relacionada com a saída da filha de casa para casa do pai bem como a situação eminente de greve. 5.Necessidade de controle relacionada com medo. 6.Impaciencia relacionada com estresse.		Heatler + Olive + Gentian + Impatiens + Agrimony + Crab Apple.	Professora, apresentasse sorridente, fala alto e sem parar. Sem mais nem menos começou a chorar. Faz piada irônica da situação da rede de ensino. Demonstra frustração quando questionada a sua profissão, não pelas crianças, mas, pelas condições políticas e estruturais que regulamentam atualmente o município. Sente-se perseguida.	4 0 0 0 0 1 0 0 1 3 1 0
34	2	29	64				1. Necessidade	1.Os remédios	White	Professora relata	1 1 0 0 0 2 2 0 1 2 4 1



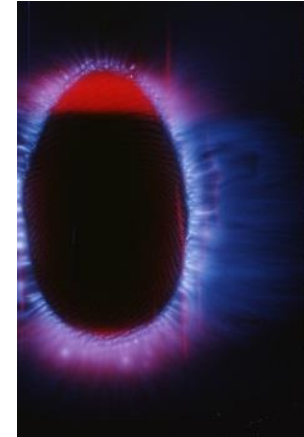
							relacionado ao excesso de atividades..	sentir mais medo;															
36	2	24	75				1. Exaustão física relacionada com três jornadas de trabalho 2. Cobrança excessiva relacionada com a necessidade de cumprimento de seus objetivos.	1. Os remédios florais lhe conscientizará das reais necessidades e objetivos fazendo com que coloque no papel a necessidade real das três jornadas de trabalho, isso lhe deixará mais aliviada em relação as suas obrigações e responsabilidades. Suavizando as cobranças exageradas consigo mesma.	Olive + Impatiens + Elm + Rock Water + Lach	Professora, está mais sorridente, conta que se sente melhor, e que precisa melhorar como mãe, que se sente ainda cansada, mas já mais animada.	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
																							
36	3	27	82				1.Trauma relacionada a	Os remédios florais irão	Rescue + Gorse	Professora sofreu um assalto,	1	1	0	0	0	2	1	0	0	2	1	0	

							vivência de um sequestro, seguido de acidente automobilístico com morte dos sequestradores. 2.Pânico relacionado ao trauma do sequestro. 3.Sentimento de desesperança relacionada ao trauma.	trabalhar os traumas vivenciado, dissipando as lembranças. Isso aos poucos será minimizado os sintomas de pânico e o sentimento e desesperança.		seguido de sequestro, com perseguição policial, acidente automobilístico e morte de dois sequestradores. Encontra-se com medo de sair de casa, não consegue mais ver o carro da família.													
38	1	32	65	10	1	2	1.Sentimento de desesperança relacionada ao trabalho e a sua vida particular. 2.Frustração e tristeza relacionada ao descontentamento com o trabalho e a vida 4. Sono prejudicado relacionado ao excesso de pensamentos 5.Cansaço da rotina relacionada a jornada de dois turnos e trabalho em outra cidade. 6.Cobrança excessiva relacionada a concepção de perfeição. 7.Isolamento social e familiar	1. Os remédios florais proporcionará conhecer a real causa das suas frustrações, tristeza e descontentamento. O que lhe ajudará no aumento de sua autoestima ajudando-a a decidir o que é melhor para a sua vida, não permitindo viver em um relacionament o que lhe cause mal, sendo o responsável de todo o seu desequilíbrio físico mental	Honeysuckle+ Gorse + Rock Water + Mustard + Wild Rose + Centaury + Water Violet;	Professora tristonha, chorosa, fala baixo sem ânimo. Relata desejo de morrer, porque não acredita em melhora na sua vida. Prefere ficar sozinha. Desânimo total pelo trabalho. E relata sobre seu casamento com muito pesar como se não conseguisse se libertar.	<table><tr><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> 	1	0	0	1	0	0	4	0	0	4	0	0
1	0	0	1	0	0	4	0	0	4	0	0												

							relacionada a frustração pessoal. 8.Auto estima baixa relacionada a um relacionamento abusivo.	e emocional. E caso decida manter o relacionament o dê um ponto final nos abusos. Desta forma voltará a dormir.				
38	2	32	67				1.Sentimento de raiva relacionada ao seu trabalho e relacionamento. 2. Cobrança excessiva relacionada a concepção de perfeição. 3.Tristeza relacionada ao descontentamento com a sua vida. 4.Necessidade de controle da situação, relacionada a crítica.	1. Os remédios florais fará com que a autoestima seja elevada fazendo com que a paciente se ame mais e consequentem ente tomará decisões sobre sua vida relacional, portanto melhorará seu sentimento em relação ao trabalho e em relação a vida de uma maneira em geral. 2.	Holly + Mustarde + Wil Rose + Rock Water + Centaury + Beech.	Professora chorosa, relata muita raiva ao casamento e esboça desejo de termino. Continua muito exigente consigo mesma e com os filhos, critica o tempo todo tudo e a todos. Demostre atitude de superioridade com os colegas e com a família. Não aceita a mudança de casa em Recife.	100101300310	

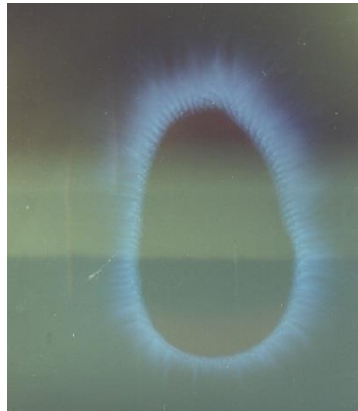
[illegible]

5	2	36	12 4				1. Necessidade de falar relacionada ao sentimento de solidão; 2. Necessidade de manutenção de tudo em ordem relacionada a mania de limpeza. 3. Criticismo exacerbado relacionado a necessidade de controle; 4. Auto cobrança exacerbada relacionada a perfeccionismo. 5. Irritação e impaciência relacionada ao estresse; 6. Necessidade de manter uma imagem de estar superior ao que realmente está sentindo relacionada a angústia. 7. Exaustão física relacionada provavelmente a diabetes e ao estresse. 8. Desânimo relacionado ao cansaço da rotina.	1. Os florais proporcionará uma calma em relação a necessidade de atenção a partir da racionalização do tipo de medo de solidão; 2. Os florais condizirão a paciente a um relaxamento dessa exigência, extrema consigo e com os outros bem como com o ambiente. 3. Os florais fará ela se conhecer melhor e permitir-se ser mais honesta consigo reduzindo o tormento e angustia. 4. Os florais proporcionará reequilíbrio energético reduzindo a exaustão. 5. Os florais proporcionará melhora do estado de ânimo.	Heatlher, Olive, Beech, Rock Water, Impatiens, Agrimony e Hornbeam. *Recebeu placebo.	Professora, relata que se sente muito cansada que por conta do cansaço e do desânimo, anda faltando ao trabalho. Diz que anda muito esquecida e que não sabe o motivo que não consegue sair da casa dos pais, pois não se irrita muito com a falta de privacidade e tranquilidade. Durante nossa conversa, ela reclama muito das atitudes de suas irmãs. Relata também que ama muito seus sobrinhos e que não consegue dizer não a eles. Sente que os florais não fizeram muito efeito, mas como sabe que esses tipos de “medicamento” demora a fazer efeito não deixa de toma-los.	<table> <tr> <td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td> </tr> </table>	2	2	2	4	0	0	2	1	0	3	2	4
2	2	2	4	0	0	2	1	0	3	2	4												
5	3	33	11 1				1. Necessidade de falar relacionada ao sentimento de solidão; 2. Necessidade de manutenção de tudo em ordem	1. Os florais proporcionará uma calma em relação a necessidade de atenção a partir da	Heatlher, Crab Apple, Beech, Rock Water, Impatiens e Agrimony	Professora, relata está melhor do cansaço, já que esteve de férias. Mas ainda se queixa do desânimo, que a	<table> <tr> <td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>0</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td> </tr> </table>	2	2	4	0	0	3	1	0	3	2	4	4
2	2	4	0	0	3	1	0	3	2	4	4												



								3. relacionada a mania de limpeza. Criticismo exacerbado relacionado a necessidade de controle;	4. Auto cobrança exacerbada relacionada a perfeccionismo.	5. Irritação e impaciência relacionada ao estresse;	6. Necessidade de manter uma imagem de estar superior ao que realmente está sentindo relacionada a angústia.	2. Os florais condizirão a paciente a um relaxamento dessa exigência, extrema consigo e com os outros bem como com o ambiente.	3. Os florais fará ela se conhecer melhor e permitir-se ser mais honesta consigo reduzindo o tormento e angustia.	*Recebeu placebo.	desestimula ir dar aula. Que anda muito esquecida. E durante toda sua fala foi falando dos erros de suas irmãs, e da bagunça que não consegue conviver da família. Que não consegue economizar para ter seu canto.													
7	1	30	57	5	2	2	1. Auto cobrança exacerbada relacionada a perfeccionismo.	2. Desânimo relacionado ao cansaço da rotina.	3. Sentimento de ausência de alegria relacionado ao estresse.	4. Medo de perder o controle da mente relacionado a necessidade de controle.	5. Timidez relacionada ao medo de não corresponder a expectativa.	6. Baixa confiança em si relacionada a baixa estima.	Os florais eelvarão sua confiança em si, proporcionando leveza na condução do seu dia a dia e reduizirá a tensão mental.	Rock Water, Hornbem, Cerato, Chery Plum, Mimulus e Lach.	*Recebeu placebo.	Professora calada, reservada, fala muito pouco, mantém-se o tempo todo com a coluna ereta, fala baixo. Relata ser tímida, e que não confia em si, sente medo de perder o controle da mente .	4	3	2	0	0	4	1	0	2	1	4	4

										uma queda na escadaria da casa. E que depois desse acontecimento ela tinha se separado, mas, que algum tempo depois teriam reatado a relação. Mas, em nenhum momento das consultas essa história foi falada pela professora.												
7	3	28	55				1. Necessidade de sono prejudicada	1. Os florais melhorarão a	Rescue Remed,	Professora relata que	3	3	3	0	0	3	1	0	3	2	4	4

			9				relacionada a excesso de pensamentos 2. Exaustão física relacionada com o estresse. 3. Irritação e impaciência relacionada ao estresse; 4. Medo que algo de ruim possa acontecer a sua unica filha relacionada com a violência nas escolas. 5. Trauma relacionado a assalto ocorrido na saída da escola.	pensamentos ruminantes negativos por pensamentos calmos e positivos. 2. Os florais elevarão sua energia vital, ajudando-a a sentir-se energizada novamente. 3. Os florais racionalizarão seus medos proporcionando relaxamento. 4. Os florais ajudarão a compreender o trauma, ajudando-a a superar permitindo sentir-se menos desconforto no local de trabalho.	Olive, Red Chestnut, Elm e Rescue Remed *Recebeu placebo.	baixo, para que os outros não ouvissem. Se posicionava contrária a greve por não acreditar que algo seria possível de mudar nessa atual gestão. Cansada, falava muito na sua única filha, que passou a se dedicar quase que exclusivamente após o divorcio, que aconteceu quando a sua filha ainda era bem pequena. Relata que não tem paciencia mais com as turmas, e que a violência assumiu as escolas sente muito medo principalmente depois do assalto. Teme muito pelo bem estar da filha. 												
17	2	23	66				1. Necessidade de sono prejudicada	1.Os florais elevarão os	Rescue, Red	Professora relatou	2	3	0	1	0	4	1	0	0	0	2	2

							relacionada a excesso de pensamentos 2. Exaustão física relacionada com o estresse. 3. Irritação e impaciência relacionada ao estresse; 4. Medo que algo de ruim possa acontecer a sua única filha relacionada com a violência nas escolas. 5. Desânimo relacionada ao estresse.	pensamentos ruminantes negativos por pensamentos calmos e positivos. 2.Os florais a reconectera com sua força interior. 3.Os florais trabalharão o trauma do assalto dissipando e desapagando das lembranças.	Chestnut, Olive e Wild Rose, Willow. *Recebeu placebo.	que sentiu mudanças, e que gosta muito de conversar comigo. E contou toda a história de divórcio e o quanto ficou magoa da o ex conjugue . 																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
--	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							impaciência relacionada ao estresse; 4. Medo que algo de ruim possa acontecer a sua única filha relacionada com a violência nas escolas. 5. Desânimo relacionado ao estresse.	elevarão sua energia vital, ajudando-a a sentir-se energizada novamente. 3. Os florais racionalizarão seus medos proporcionando relaxamento.		muita amargura apesar de fazer mais de 13 anos que não se falam. Refere não gostar de sair para se divertir, na verdade detesta, nem das comemorações da escola com seus colegas. E sempre refere o quanto sente medo que alguma violência atinja sua filha, como por exemplo o aliciamento dos entorpecentes. E o quanto se esforça para mante-la longe das escolas que ela trabalha.	
- 21	1	32	70	7	0	0	1. Irritação e impaciência relacionada ao estresse; 2. Medo relacionada a sentimento de insegurança e solidão. 3. Saudosismo relacionado ao tempo em que os pais eram vivos. 4. Desânimo relacionado ao tempo de serviço e a falta de alegria de viver.	1. Os florais agirão na emoção que a deixa impaciente mudando a reatividade pela passividade racional. 2. Os florais levarão a racionalizar seus medos trazendo confiança e a mudança de percepção de suas lembranças.	Rescue, Gentian, Honeysuckle, Wild Rose. *Recebeu placebo.	Professora, educada, elegante. Demonstra um desânimo com a vida, se sente muito só, apenas tem uma irmã e de muito poucos amigos. Católica praticante, relata sentir muita saudades dos pais que já partiram a mais de dois anos e que possui um sonho cursar gastronomia.	3 1 0 0 0 2 2 0 1 3 3 3 

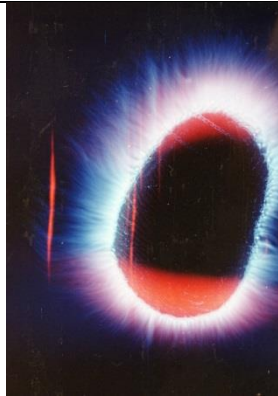
								que a leva a se esgotar tanto. 5. Os florais irão transformar a mágoa em perdão.		que vai também cuidar de sua mãe contra sua vontade, que prefere pagar alguém para ficar no seu lugar.												
33	3	25	89				1.Medo relacionado ao envelhecimento; 2.Não aceitação da auto-imagem relacionado ao medo do envelhecimento. 3.Falta de esperança relacionado a não acreditar que nada irá mudar. 4.Mágoas relacionada com a relação com a mãe e conjugue.	1.Os Florais irão ajuda-la a racionalizar este medo, transformando-o em libertação de maneira que ela se ame, bem como sua história e suas marcas no corpo. 2.Os florais proporcionara a permuta do desânimo para ânimo. 3.Os florais ajudará a sentir esperança novamente, a partir da mudança de perspectiva. 4.Os florais irão transformar a mágoa em perdão.	Gorse, Mimulus, Rescue Agrimony. *Recebeu placebo.	Professora, chegou com alguns micropore no rosto estava de férias e fez mais outros procedimentos estéticos. Aparentemente estava feliz com o resultado, e alegou não ter vindo na data agendada porque estava com a face ainda com hematomas. E que tinha ainda outros procedimentos agendados. Relata está esquecendo de tomar o floral, e que se sentia menos estressada, já que entrou de férias e estava solicitando licença prêmio. Também fala que encontra-se bem, e que as tristezas do fim da tarde, ainda surgem, mas está ocupada com os procedimentos não anda dando muita atenção a eles está	2	0	3	0	0	0	1	0	1	0	4	1

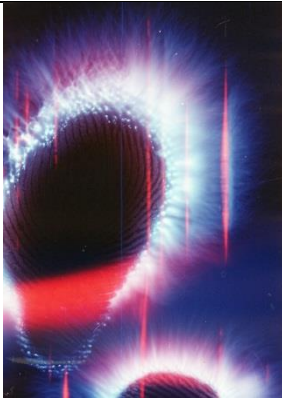
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							com a diferença de nível da turma entre os estudantes; 2. Sentimento de culpa relacionado a ausência na família. 3. Necessidade de reconhecimento pelos familiares e alunos relacionado ao seu esforço. 4. Sente-se impaciente e irritada relacionado ao estresse.	maior paciência e aceitação em relação as dificuldades de cada aluno; 2. Os florais farão ela aceitar suas limitações e se perdoar; 3. Os florais irão transmutar o sentimento de reconhecimento por gratidão. 4. Os florais irão transformar a auto-exigência por compreensão de suas limitações; 5. Os florais irão transformar o sentimento de culpa por auto perdão e aceitação de seus limites. 6. OS florais irão proporcionar maior capacidade de resiliência tornando-a mais paciente e menos reativa.	Chicory. *Recebeu placebo.	consciente da necessidade de desacelerar, e aceitar as limitações. Que se sente impaciente. E fala: - <i>Eu tento relaxar, meu marido diz direto: - Tenta relaxar senão tú vai ficar é doida!</i>												
37	1	30	60	5	1	1	1. Auto cobrança exacerbada relacionada com pai opressor na infância. 2. Irritação e impaciência relacionada ao estresse. 3. Timidez relacionada	1. Os florais transformarão essa auto cobrança em respeito a si mesma e aos outros proporcionando leveza e alegria. 2. Os florais irão proporcionar	Rock Water, Impatiens, Willow, Beech, Mimulus. *Recebeu	Professora, com aspecto simples, preocupada em ser correta em suas ações, relata que é filha de militar então alega ter sido muito exigida e cobrada durante toda sua	1	1	0	4	0	1	2	0	0	1	0	0

							ao medo de se expor. 4. Necessidade de sono prejudicada relacionada ao climatério; 5. Criticidade exacebarda relacioanda a necessidade de controle. 6. Mágoa profunda relacionada ao excesso de autoridade paterna e falta do companherismo do conjugue.	maior capacidade de resiliência tornando-a mais paciente e menos reativa. 3. Os florais irão transformar a polaridade do sentimento negativo da timidez pela naturalidade. 4. Os florais melhorarão a qualidade do sono a partir do relaxamento. 5. Os florais irão proporcionar o perdão.	placebo.	vida. Diz não ter sido feliz no casamento que acabou depois dos filhos terem casados. Passou três anos solteira, até que voltou para o ex-conjugue que segunda ela modificou e hoje demonstra ser um bom companheiro, mas ainda permanece as mágoas. Ela disse: -- Sou um ser preocupada, porque fui criada praticamente no regime militar, meu pai é autoritário...aí casei não tive um marido tão companheiro como esperava...Meus filhos nunca me deram problemas, por conta do meu jeito de ser muito exigente, eu trouxe essa parte de querer que as coisas funcionem da minha forma! Relata que está impaciente e irritavel, se intitula exigente e que cobra muito dos seus filhos.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------	---	---	--

							organização constante relacionada a auto cobrança e perfeccionismo. 3. 4. Necessidade de sono prejudicada relacionada ao climatério; 5. Criticidade exacebarda relacioanda a necessidade de controle. 6. Mágoa profunda relacionada ao excesso de autoridade paterna e falta do companherismo do conjugue.	7. Os florais irão proporcionar o relaxamento desse excesso de perfeição. 8. Os florais irão proporcionar maior capacidade de resiliência tornando-a mais paciente e menos reativa. 9. Os florais melhorarão a qualidade do sono a partir do relaxamento. 10. Os florais irão proporcionar o perdão.	placebo.	aposentadoria, pois está com medo de perder seus direitos incorporados, pois na atual gestão municipal está prevista em 2019 a retirada.												
39	1	33	11 2				1. Isolamento social relacionado a algum trauma. 2. Timidez relacionado medo de julgamentos. 3. Preocupação com bem estar do conjugue relacionado ao desemprego e etilismo. 4. Sentimento de desânimo relacionado com os conflitos familiares e dificuldade financeira.	1. Os florais irão ajudar a superar o trauma e voltar a se relacionar socialmente. 2. Os florais irão transformar a polaridade do sentimento negativo da timidez pela naturalidade. 3. Os florais a ajudará a transformar a emoção negativa de	Water Violet, Mimulus, Red Chestnut, Willow, Wild Rose, Honeyscucle, White Chestnut. *Recebeu placebo.	Professora, demonstrou-se angustiada, a principal causa é os conflitos com conjugue que desde que faliu e não consegue emprego passou a fazer uso de alcool constantemente, e isso a incomoda muito. E toda dispesa passou ser sua responsabilidade.	2	1	0	1	0	2	2	0	1	2	0	0

							5. Nostalgia relacionado a perda da mãe a onze anos. 6. Mágoa relacionado a conflitos familiares; 7. Necessidade de sono prejudicada relacionado as preocupações.	4. Os florais transformarão a mágoa em perdão. 5. Os florais reduzirão a nostalgia em gratidão e alegria a partir das recordações. 6. Os florais proporcionará melhor qualidade do sono a partir do relaxamento dos pensamentos obsessivos permitindo que está possa viver a circunstância presente e não o futuro.		Relata mágoa com as atitudes do conjugue. Chora durante a entrevista.	
39	2	31	11 2				8. Isolamento social relacionado a algum trauma. 9. Timidez relacionado medo de julgamentos. 10. Preocupação com bem estar do conjugue relacionado ao desemprego e etilismo. 11. Sentimento de desânimo relacionado com os conflitos familiares e dificuldade financeira. 12. Nostalgia	1. Os florais irão ajudar a superar o trauma e voltar a se relacionar socialmente. 2. Os florais irão transformar a polaridade do sentimento negativo da timidez pela naturalidade. 3. Os florais a ajudará a transformar a emoção negativa de desânimo em	Centaury, Water Violet, Mimulus, Red Chestnut, Willow, Wild Rose, Honeyscucle. *Recebeu placebo.	Professora relata está dormindo melhor, durante a prática com os cartões das flores esta confirma que não consegue negar um pedido. Que os problemas em casa continuam, e que continua ainda mais triste.	320001101130

								2. Timidez relacionado medo de julgamentos. 3. Preocupação com bem estar do conjugue relacionado ao desemprego e etilismo. 4. Sentimento de desânimo relacionado com os conflitos familiares e dificuldade financeira. 5. Nostalgia relacionado a perda da mãe a onze anos. 6. Mágoa relacionado a conflitos familiares; 7. Dificuldade de negação relacionado ao desejo de bom relacionamentos com todos. 2. Os florais irão transformar a polaridade do sentimento negativo da timidez pela naturalidade. 3. Os florais a ajudará a transformar a emoção negativa de desânimo em animo mesmo nas situações conflituosas; 4. Os florais transformarão a mágoa em perdão. 5. Os florais reduzirão a nostalgia em gratidão e alegria a partir das recordações. 6. Os florais ajudarão a ser capaz de negar quando não condizer com sua vontade. Red Chestnut, Willow, Wild Rose, Honeyscucle. *Recebeu placebo. apática, preocupada, que os conflitos só aumentam. Chorou bastante.	
41	1	31	95	5	2	3	1. Exaustão relacionado as três jornadas. 2. Desânimo relacionado ao estresse; 3. Frustração relacionado a não se identificar com a docência. 1. Os florais irão elevar a vibração energética reduzindo a exaustão. 2. Os florais farão a permuta do sentimentiment o de desânimo Olive, Wild Rose, Agrimony, Holly Pine, wild Oat. *Recebeu Professora sorridente, conversa bem. Mostra-se agitada, relata seus problemas com facilidade, mas tenta esconder suas tristezas com 1 0 0 0 0 1 2 1 0 3 0 2		

							4. Angustia relacionada com a dificuldade de conciliar tantas atividades e não poder transparecer.	3. Os florais proporcionará a resiliência levando-a ao sentimento de plenitude.	placebo.	brincadeiras. Sente-se culpada por não passar mais tempos com os filhos e reclama muito do cansaço.	
							5. Dificuldade de elencar prioridades relacionado ao estresse	4. Os florais irão proporcionar o sentimento de paz.			
							6. Sentimento de culpa relacionado a maternidade.	5. Os florais ajudarão a elencar as prioridades.			
								6. Os florais irão proporcionar a aceitação de seus limites, perdendo-se.			
41	2	26	10 6				1. Exaustão relacionado as três jornadas.	1. Os florais irão elevar a vibração energética reduzindo a exaustão.	Olive, Wild Rose, Agrimony, Holly Pine, wild Oat.	Professora relata se sentir melhor, mas que esquece de tomar os florais como prescrito.	2 0 3 0 0 1 4 0 0 1 2 0
							2. Desânimo relacionado ao estresse;	2. Os florais farão a permuta do sentimento de desânimo para ânimo.	*Recebeu placebo.	mas que esquece de tomar os florais como prescrito. Mostra-se agitada, fala mais alto. E continuamente reclama do cansaço.	
							3. Frustração relacionado a não se identificar com a docência.	3. Os florais proporcionará a resiliência levando-a ao sentimento de plenitude.			
							4. Angustia relacionada com a dificuldade de conciliar tantas atividades e não poder transparecer.	4. Os florais irão proporcionar o sentimento de paz.			
							5. Dificuldade de elencar prioridades relacionado ao estresse	5. Os florais			

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO DE ENFERMAGEM EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Terapia com Essências Florais de Bach em professores da educação básica com sintomas de estresse à luz de Betty Neuman** que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) (Rogelia Herculano Pinto, Rua Jesus de Nazaré, 125, Ap 101, São Vicente de Paula, Vitoria de Santo Antão -PE CEP 55606830 , Fone (81) 996361642 e-mail rogeliaherculano2015@gmail.com para contato do pesquisador responsável (inclusive ligações a cobrar e está sob a orientação de: **Profa. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos** Telefone: (81) 999046684, e-mail emr.vasconcelos@gmail.com).

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensível, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- Descrição da pesquisa: Essa pesquisa tem como objetivo avaliar o efeito da terapia com essência florais de Bach (TEFB), em professores com estresse. A coleta de dados acontecerá no momento da consulta, por meio de entrevista. Além da consulta será coletado um pouco da sua saliva para avaliar o cortisol salivar que é um hormônio que avalia a condição de estresse. Essa coleta não é invasiva. Utiliza-se de um pequeno algodão em forma de rolo que será encostado em sua língua por alguns segundos para absorver um pouco de sua saliva. Após esse procedimento será fotografado os dez dedos de sua mão essa foto é chamada de bioeletrografia que avalia a condição energética do indivíduo. O senhor(a) poderá estar fazendo parte do grupo de pessoas que receberá o floral verdadeiro, ou o falso que chamamos de placebo. Mas, caso o senhor(a) faça parte do grupo que não receberá o tratamento verdadeiro, após a coleta de dados que serão de 8 semanas será disponibilizado o mesmo tratamento do grupo que recebeu anteriormente. A sua participação voluntária será de 10 semanas do qual o senhor(a) podem desejar sair a qualquer momento, durante o período de coleta o senhor(a) terão três avaliações.
- Os **riscos** mínimos estão relacionados a um possível constrangimento e incômodo por participar de um processo avaliativo, porém será garantido o direito a sua privacidade e o sigilo das informações fornecidas. O senhor poderá interromper ou se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhum ônus. Salienta-se ainda que os dados preservam a confidencialidade e sigilo dos sujeitos, ficarão armazenados em arquivo do computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, pelo período de mínimos cinco anos, sendo os mesmos destruídos após esse período.
- **Benefícios:** Como benefício direto, aos professores receberão tratamento para o seu estado de estresse. No grupo controle este benefício acontecerá após a coleta de dados. Quanto aos benefícios indiretos do estudo, levantamento da problemática do estresse dos professores, a experiência de articulação da escola e saúde na perspectiva do cuidado dos sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem. Além disso, o conhecimento científico produzido será divulgado e poderá ser aplicado em outros espaços, servindo como base para diferentes intervenções e para capacitação de profissionais envolvidos, tanto na área da saúde quanto na educação.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação). Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas, formulários, fotografias bioeletrográficas e resultado do cortisol salivar qualquer outros dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivos e computador, sob a responsabilidade do pesquisador principal, no endereço R. Alto do Reservatório, S/n - Bela Vista, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-680 Gabinete A1, pelo período de mínimo 5 anos. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

Rogelia Herculano Pinto

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **Terapia com Essências Florais de Bach em professores da educação básica com sintomas de estresse à luz de Betty Neuman**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Impressão
digital

(Opcional)

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:

Assinatura

ANEXO B – ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO



NOME:
CONTATO:
E-mail:

ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO

Itens e instruções para aplicação:

As questões nesta escala pergunta sobre seu sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para o senhor(a) indicar o quão frequentemente o senhor(a) tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que o senhor(a) se sentiu de uma maneira particular, mas indique a alternativa que lhe pareça como uma estimativa razoável. Para cada questão indique, com uma cruz (X), a alternativa que melhor se ajusta à sua situação.

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente
	0	1	2	3	4
1. Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?					
2. Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?					
3. Você tem se sentido nervoso e "estressado"?					
4. Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis em sua vida?					
5. Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?					
6. Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?					
7. Você tem se sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?					
8. Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?					
9. Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?					
10. Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?					
11. Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?					
12. Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?					
13. Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?					
14. Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?					

Fonte: Luft CDB, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Rev Saúde Pública*.2007;41(4):606-15.

ANEXO C – LISTA DE SINAIS E SINTOMAS DE ESTRESSE – LISS/VAS



NOME:

Contato:

LISTA DE SINAIS E SINTOMAS DE ESTRESSE – LISS/VAS

Orientações:

Avalie os sintomas que se seguem, conforme a sua frequência de intensidade na sua vida considerando as crises asmáticas. Para responder a **FREQUENCIA** utilize a escala NUNCA = 0, RARAMENTE = 1; FREQUENTEMENTE = 2; SEMPRE = 3.

(NUNCA = 0; RARAMENTE= 1; FREQUENTEMENTE = 2; SEMPRE =3)

Nº	SINTOMAS	FREQUENCIA			
01	Sinto a respiração ofegante	0	1	2	3
02	Qualquer coisa me apavora	0	1	2	3
03	Tenho taquicardia/ coração bate rápido	0	1	2	3
04	Tenho taquicardia/ coração bate rápido	0	1	2	3
05	No fim de um dia de trabalho, estou desgastado (a)	0	1	2	3
06	Sinto falta de apetite	0	1	2	3
07	Como demais	0	1	2	3
08	Rôo as unhas	0	1	2	3
09	Tenho pensamentos que provocam ansiedades	0	1	2	3
10	Sinto-me alienado/perdido (a)	0	1	2	3
11	Ranjo os dentes	0	1	2	3
12	Aperto as mandíbulas	0	1	2	3
13	Quando me levanto de manhã já estou cansado (a)	0	1	2	3
14	Tenho medo	0	1	2	3
15	Tenho desânimo	0	1	2	3
16	Fico esgotado (a) emocionalmente	0	1	2	3
17	Sinto angústia	0	1	2	3
18	Noto que minhas forças estão no fim	0	1	2	3
19	Minha pressão se altera	0	1	2	3
20	Apresento distúrbios gastrintestinais (azia, diarreia, constipação, úlcera, etc.)	0	1	2	3
21	Tenho cansaço	0	1	2	3
22	Costumo faltar no meu trabalho	0	1	2	3
23	Sinto dores nas costas	0	1	2	3
24	Tenho insônia	0	1	2	3
25	Sinto raiva	0	1	2	3
26	Qualquer coisa me irrita	0	1	2	3
27	Sinto náuseas	0	1	2	3
28	Fico afônico (a), perco a voz	0	1	2	3
29	Não tenho vontade de fazer as coisas	0	1	2	3
30	Tenho dificuldade de relacionamento	0	1	2	3



31	Ouço zumbido no ouvido	0	1	2	3
32	Fumo demais	0	1	2	3
33	Sinto sobrecarga de trabalho	0	1	2	3
34	Sinto depressão	0	1	2	3
35	Esqueço-me das coisas	0	1	2	3
36	Sinto o corpo coberto de suor frio	0	1	2	3
37	Sinto os olhos lacrimejantes e a visão embaçada	0	1	2	3
38	Sinto exaustão física	0	1	2	3
39	Tenho sono exagerado	0	1	2	3
40	Sinto insegurança	0	1	2	3
41	Sinto pressão no peito	0	1	2	3
42	Sinto provocações	0	1	2	3
43	Sinto insatisfação	0	1	2	3
44	Tenho dor de cabeça	0	1	2	3
45	Tenho as mãos e/ ou pés frios	0	1	2	3
46	Tenho a boca seca	0	1	2	3
47	Sinto que meu desempenho no trabalho está limitado	0	1	2	3
48	Tenho pesadelos	0	1	2	3
49	Tenho um nó no estômago	0	1	2	3
50	Tenho dúvidas sobre mim mesmo (a)	0	1	2	3
51	Sofro de enxaquecas	0	1	2	3
52	Meu apetite oscila muito	0	1	2	3
53	Tem dias que de repente, tenho diarreia	0	1	2	3
54	Minha vida sexual está difícil	0	1	2	3
55	Meus músculos estão sempre tensos	0	1	2	3
56	Tenho vontade de abandonar tudo o que estou fazendo	0	1	2	3
57	Tenho discutido frequentemente com meus amigos e familiares	0	1	2	3
58	Evito festas, jogos e reuniões sociais	0	1	2	3
59	Tenho vontade de ficar sozinho (a)	0	1	2	3

Caso você tenha um ou mais sintomas que não foram mencionados acima, descreva-os abaixo:

(NUNCA = 0; RARAMENTE= 1; FREQUENTEMENTE = 2; SEMPRE =3)

Nº	SINTOMAS	FREQUENCIA
----	----------	------------

ANEXO D – AUTORIZAÇÃO MUNICIPAL**AUTORIZAÇÃO**

Autorizamos a aluna/pesquisadora, ROGELIA HERCULANO PINTO, CPF: 02663999407, desenvolva nas Unidades de Ensino do Município: - Escola Municipal Santo Yves, Colegio municipal 3 de Agosto, Escola Municipal Mariana Amália, Escola Municipal Pedro Ribeiro, Escola Municipal Manoel Rodrigues de Andrade, Escola Municipal Assis Chateaubriand, Escola Municipal Aglaíres Silva da Cruz a desenvolver junto aos professores o projeto de Tese intitulado: Efetividade da Terapia Floral de Bach no estresse de professores da educação básica, cujo objetivo é avaliar a efetividade desta terapia nessa população de forma a poder contribuir no cuidado do professor.

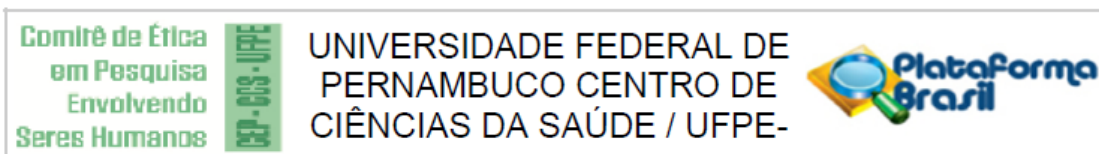
Vitória de Santo Antão, 06 de Setembro de 2018.



Secretário de Educação
Jarbas Dourado Castro
Secretário Municipal da Educação
Portaria nº 001/2017

Rua Demócrito Cavalcanti, 144 – Livramento, CEP: 55602-420 – Fone: (81) 3523 0862
Vitória de Santo Antão – PE. CGC: 11.049.855/0001-23.

ANEXO E – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Terapia com Essências Florais de Bach em professores da educação básica com sintomas de estresse à luz de Betty Neuman.

Pesquisador: Rogelia Herculano Pinto

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 61374916.4.0000.5208

Instituição Proponente: Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

Patrocinador Principal: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.858.405

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de Tese de Doutorado da aluna Rogélia Herculano pinto, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco CCS/UFPE sob orientação da profa. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos e co-orientação da Prof. Dra. Luciana Pedrosa leal, intitulado Terapia com Essências Florais de Bach em professores da educação básica com sintomas de estresse à luz de Betty Neuman. apresentando ao Comitê de Ética e Pesquisa para avaliação.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Avaliar a eficácia dos remédios florais de Bach, sobre o estresse de professores da rede de educação básica do Recife.

Objetivos Específicos:

- Validar o Formulário de Observação de Estresse em Adultos.
- Avaliar o estado de estresse nos grupos controle e intervenção a partir de dois instrumentos

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

E-mail: cepccs@ufpe.br