

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

JEFFERSON SILVA BARBOSA

**FLORAIS DE *BACH* NO TRATAMENTO DO ESTRESSE PERCEBIDO POR
ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE BETTY NEUMAN**

Recife
2019

JEFFERSON SILVA BARBOSA

**FLORAIS DE *BACH* NO TRATAMENTO DO ESTRESSE PERCEBIDO POR
ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE BETTY NEUMAN**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Enfermagem e educação em saúde nos diferentes cenários do cuidar

Projeto Mestre: Educomunicação em saúde e o cuidar de Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos.

Recife

2019

Catálogo na Fonte
Bibliotecária: Mônica Uchôa, CRB4-1010

B238f Barbosa, Jefferson Silva.
 Florais de Bach no tratamento do estresse percebido por acadêmicos de enfermagem à luz da teoria de Betty Neuman / Jefferson Silva Barbosa. – 2019.
 108 f.: il.; 30 cm.

 Orientadora: Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos.
 Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, 2019.

 Inclui referências, apêndices e anexos.

 1. Essências florais. 2. Enfermagem. 3. Estudantes. 4. Estresse psicológico. 5. Estresse fisiológico I. Vasconcelos, Eliane Maria Ribeiro de (Orientadora). II. Título.

610.73 CDD (20. ed.) UFPE (CCS2019-216)

JEFFERSON SILVA BARBOSA

**FLORAIS DE *BACH* NO TRATAMENTO DO ESTRESSE PERCEBIDO POR
ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE BETTY NEUMAN**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: 27 de fevereiro de 2019

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos (Presidente)
Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

Prof. Dr. Ednaldo Cavalcanti de Araújo
Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

Prof.^a Dr.^a Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

Prof.^a Dr.^a Sueli Moreno Senna
Universidade Federal de Pernambuco-UFPE/CAV

Dedico este trabalho aos **estudantes de Enfermagem**, por todo o empenho e estresse vivenciado no ato de aprender uma ciência tão importante e complexa que é o cuidado.

AGRADECIMENTOS

Como foi árdua esta produção e o quanto me sinto feliz por concluir esta etapa de minha vida acadêmica e ter a gratidão de ser útil de alguma forma.

Primeiramente, agradeço a Deus, por sua presença constante e sua divina providência em cada momento desta construção.

A minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos Vasconcelos, por aceitar essa temática de braços abertos e por todo o conhecimento aprimorado durante esses dois anos de intensa aprendizagem. Serei eternamente grato!

A minha mãe, Severina Júlia da Silva Barbosa, por sua doçura e amor que tem por mim e por minha irmã, pela mulher batalhadora que sempre foi, por sempre acreditar em mim e por ter priorizado, a todo custo, a minha educação.

A minha irmã, Juliana da Silva Barbosa (Dudu), por dividir comigo a jornada de ter a mãe mais teimosa do mundo e por se fazer presente em todos os “sustos” dos últimos anos, quando eu era impossibilitado de estar junto.

A Stephan Cerqueira Levita, por seu companheirismo e paciência, e haja paciência, e a toda família Levita por me acolher e me fazer parte do seio familiar.

Aos meus queridos alunos, que tenho a missão de ensinar todos os dias, pelas lindas histórias de vida e por me fazer útil, gratidão.

Aos colegas professores do Departamento de Enfermagem da Escola Técnica Estadual José Humberto de Moura Cavalcanti, por muitas vezes dividirem comigo o quão árduo era trabalhar e estudar em cidades distintas.

A minha amiga Cilene Maria Reis de Albuquerque, pelos nossos cafés e nossas conversas para dividir os fardos da vida.

Aos professores que participaram da avaliação desta dissertação, obrigado pela disponibilidade e por cada sugestão prestada.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPE, por todas as disciplinas ministradas e colaborações com esta pesquisa.

Aos meus colegas do mestrado e doutorado do PPGENFERMAGEM, serei eternamente grato por ter compartilhado de tanto saber ao lado de vocês!

Ao Grupo *Healing Florais*, representado na pessoa de Luciana Chammas, pela disponibilização do kit de essências florais utilizado nesta pesquisa. O compromisso de vocês com a pesquisa foi imprescindível para que este trabalho fosse realizado.

Agradeço à Prof.^a Dr.^a Rogélia Herculano Pinto, por ter me indicado o Grupo *Healing Florais* e por ter sido a minha “guru” nas práticas integrativas durante a graduação.

Agradeço aos estudantes de Enfermagem, do Departamento de Enfermagem da UFPE, que sempre se dispunham de tempo, mesmo na correria do dia, para o preenchimento dos questionários desta pesquisa, bem como aqueles que fizeram uso da terapia floral. Muito obrigado!

Agradeço à equipe administrativa do PPGENFERMAGEM, Bia, Camila e Leo, por toda disponibilidade e esclarecimentos prestados nesses dois anos de curso.

Agradeço à CAPES.

“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria” (Freire, 1996, p 16).

RESUMO

Na busca por sua profissionalização, o estudante do curso de enfermagem passa pelo cerne do estresse ocasionado pela demanda de empenho e dedicação no processo de formação que, por vezes, pode ser exaustivo e conflituoso. Baseado no exposto, esta pesquisa teve como objetivo analisar a influência da terapia floral de Bach no estresse dos acadêmicos de enfermagem, à luz da Teoria de Betty Neuman. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo estudo de casos múltiplos. A população do estudo foi composta por estudantes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE. Os mesmos foram triados de acordo com o nível de estresse, conforme a Escala de Estresse Percebido (PSS-10). Aqueles que apresentavam níveis muito altos de estresse foram convidados a participar da pesquisa e a assinar, previamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com posterior consulta terapêutica com florais. Em seguida foram submetidos a uma entrevista detalhada e semiestruturada pelo formulário de admissão e acompanhados, posteriormente, pelo formulário de consultas, a fim de obter dados para análise. Todos os estudantes que compareceram às consultas fizeram uso do remédio floral e foram avaliados novamente pela PSS-10 durante cinco momentos, com intervalo de 21 dias entre as consultas. Para análise dos dados foram realizadas duas etapas: 1- adequação ao padrão: analisar os estressores encontrados e caracterizá-los de acordo com a teoria do modelo dos sistemas de Betty Neuman; e, 2- construção da explanação, que consiste na análise dos formulários, escalas e das entrevistas, estipulando um conjunto de elos causais em relação à intervenção. Como resultado, dos 239 estudantes avaliados na primeira etapa da pesquisa, 28% encontravam-se em estresse baixo/moderado, 62% em estresse alto e 10% em estresse muito alto. Para a segunda etapa foram escolhidos os alunos que se enquadraram pela PSS-10 em estresse muito alto, somando 24 participantes, dos quais 5 se fizeram presentes em todas as cinco consultas. Os estressores identificados nessa etapa foram: a universidade e a Igreja (extrapessoal); timidez e introspecção (intrapessoal); e as relações familiares (interpessoal). Observa-se que houve influência no uso dos Florais de Bach entre os indivíduos acompanhados, demonstrado pelo declínio progressivo dos escores de estresse na escala PSS-10. Além disso, foi possível identificar o aparecimento de forças de reação aos estressores, que antes do uso não se faziam presentes. Conclui-se que os florais de

Bach influenciam não apenas na cura dos sintomas do estresse, mas na promoção da resiliência frente às situações estressoras cotidianas.

Palavras-chave: Essências Florais. Enfermagem. Estudantes. Estresse Psicológico. Estresse Fisiológico.

ABSTRACT

In the search for their professionalization the student of the nursing course passes through the heart of stress, caused by the demand for commitment and dedication in the training process, which can sometimes be exhausting and conflicting. Based on the above, this research aimed to analyze the influence of Bach floral therapy on stress levels in nursing students. This is a descriptive multi-case study. The study population was composed of undergraduate nursing students from the Federal University of Pernambuco-UFPE. They were screened according to the level of stress according to the perceived stress scale (PSS-10), those who met stressed according to PSS10, were invited to participate in the research and previously invited to sign the consent form and free informed with subsequent therapeutic consultation with flower remedies. Soon after, they were submitted to a detailed interview and semi-structured by the admission form, and later followed by the consultation form in order to obtain data for analysis. All the students who attended the consultations made use of the floral remedy and were evaluated again by the PSS-10 during five moments, with a 21-day interval between the consultations. To analyze the data, two steps were performed: 1- Adequacy to the standard: analyze the stressors found and characterize them according to the model theory of Betty Neuman systems and 2- Construction of the explanation, which consists of the analysis of the forms, scales and interviews stipulating a set of causal links in relation to intervention. 238 students were submitted to the first stage of the study, of which 28% were in low / moderate stress, 62% in high stress and 10% in very high stress. For the second stage, the students who were enrolled in the PSS-10 in very high stress were selected, adding 24 participants, of whom 5 were present in all five consultations. The stressors identified in this stage were: The university and the Church (extrapersonal); Shyness and introspection (intrapersonal) and family relationships (interpersonal). It was observed that there was influence in the use of the Bach Flower among the individuals followed, demonstrated by the progressive decline of the stress scores in the PSS-10 scale. In addition, it was possible to identify the appearance of reaction forces to the stressors that were not present before the use. it is concluded that Bach flowers influence not only the cure of stress symptoms but also the promotion of resilience in the face of daily stressful situations.

Descriptors: Floral essences; Nursing; Students; Stress

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Representação gráfica do modelo dos sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019	25
Figura 2 – Sistematização da etapa de análise dos dados. Recife, 2018	38
Figura 3 – Diagrama do caso Orem, sistematizado através da Teoria do Modelo de Sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019	47
Figura 4 – Diagrama do caso Roy, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019	53
Figura 5 – Diagrama do caso Florence, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife,2019	58
Figura 6 – Diagrama do caso King, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019	63
Figura 7 – Diagrama do caso Paterson, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019	68

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Níveis de estresse nos estudantes de Enfermagem. Recife, PE, Brasil, 2018	40
Tabela 2 – Total de comparecimento dos estudantes de enfermagem e distribuição dos escores da PSS-10 por consulta. Recife, PE, Brasil, 2018	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SNA	Sistema Nervoso Autônomo
ACTH	Hormônio Adrenocorticotrófico
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
CCS	Centro de Ciências da Saúde
PSS	Escala de Estresse Percebido
SUS	Sistema Único de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	19
2.1	OBJETIVO GERAL	19
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICO	19
3	REFERENCIAL TEÓRICO	20
3.1	ESTRESSE: HISTÓRICO, FISILOGIA E A CAUSA DO SEU DESENVOLVIMENTO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.....	20
3.2	A TEORIA DO MODELO DOS SISTEMAS DE BETTY NEUMAN E ADAPTAÇÕES CRIADAS PARA O PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO.....	23
3.3	A TERAPIA FLORAL DE BACH	28
4	MÉTODO	32
4.1	DESENHO DO ESTUDO	32
4.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA	33
4.3	TAMANHO DA AMOSTRA.....	33
4.4	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	33
4.5	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	33
4.6	CENÁRIO DO ESTUDO	33
4.7	OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS	34
4.7.1	Etapa 1: seleção dos estudantes aptos ao estudo.....	35
4.7.2	Etapa 2: admissão e acompanhamento na terapia com os remédios florais de Bach.....	35
4.8	ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS-10)	36
4.9	PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	37
5	ASPECTOS ÉTICOS:	39
6	RESULTADOS	40
6.1	OS ESTUDOS DE CASOS	42
6.1.1	Orem	42
6.1.2	Roy	48
6.1.3	Florence	53
6.1.4	King	58

6.1.5	Paterson	63
7	DISCUSSÃO	69
7.1	CONSIDERAÇÕES DOS ASPECTOS INICIAIS DO ESTUDO.....	69
7.2	REFLEXÕES SOBRE O TRATAMENTO COM OS REMÉDIOS FLORAIS DE BACH NOS ACOMPANHAMENTOS DOS CASOS.....	70
7.2.1	Caso Orem	70
7.2.2	Caso Roy	73
7.2.3	Caso Florence	76
7.2.4	Caso King	78
7.2.5	Caso Paterson	80
7.3	DISCUTINDO OS ESTRESSORES ENCONTRADOS A PARTIR DA TEORIA DO MODELO DOS SISTEMAS DE BETTY NEUMAN	82
7.3.1	Estressores intrapessoais	82
7.3.2	Estressores interpessoais	83
7.3.3	Estressores extrapessoais	84
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
	REFERÊNCIAS	89
	APÊNDICE A – ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS-10)	95
	APÊNDICE B – FORMULÁRIO PARA CONSULTA (ADMISSÃO)	96
	APÊNDICE C – FORMULÁRIO PARA CONSULTA (ACOMPANHAMENTO)	99
	APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	101
	APÊNDICE E – CARTA DE ANUÊNCIA	103
	APÊNDICE F – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	104

1 INTRODUÇÃO

O processo de industrialização do mundo moderno trouxe muitos benefícios, como por exemplo o avanço da comunicação e da tecnologia. Porém, o aumento da demanda de trabalho diário teve como consequência a realização de duplas jornadas, o aumento da competitividade e da busca pela qualificação profissional (SOUZA *et al.*, 2014).

Com o surgimento do modelo *taylorista* de administração para produção do trabalho emergiu a importância da mão de obra qualificada, criando a demanda no trabalho por recursos humanos qualificados para o serviço. Embora promova efeitos no aumento de produção, esse trabalho mecanicista e exaustivo, por vezes, causa o adoecimento, principalmente por problemas relacionados à saúde mental. O termo estresse começou a ser utilizado para caracterizar essa problemática desde a metade do século XX (ROHM; LOPES, 2015).

A designação da palavra estresse decorreu da adaptação do termo em inglês *stress*, que nas ciências da saúde é considerado um dos precursores das doenças mentais menores, podendo desencadear diversos distúrbios. O estresse pode ser caracterizado como o estado de apreensão de estímulos capazes de gerar desequilíbrio emocional que, ao desestabilizar a homeostase, libera o processo de adaptação decorrente de pressões internas e externas que resultam em manifestações sistêmicas, de cunho fisiológico e psicológico (KUREBAYASHI *et al.*, 2016).

O estresse foi classificado como trifásico por Seyler em 1936, sendo essas fases denominadas de: a) “alarme”, que compreende o momento que o indivíduo entra em contato com o estressor; b) “resistência”, no qual o indivíduo tenta uma adaptação ou eliminação ao novo estressor, e mantém-se em sua homeostase; e c) “exaustão”, que compreende a fase onde o organismo entra em sofrimento pela não adaptação ao estressor, causando comprometimento físico em forma de doenças. Lipp (2000) propôs uma quarta fase, denominada de “quase exaustão”, na qual o indivíduo começa a sofrer com os sintomas físicos do estresse, porém ainda oscila com momentos de bem-estar (ANDRADE; COSTA, 2014).

Baseado na inaptidão em lidar com os fatores estressantes, os estudantes, em particular os da saúde, podem ser acometidos pelo estresse no seu processo de qualificação profissional. Um estudo transversal realizado por Benavente e Costa

(2011) evidenciou que, dentre os estudantes de enfermagem avaliados, as atividades que consideram mais estressantes foram as de gerenciamento de tempo (27,8%) e as que remetem suas aprendizagens no ambiente profissional (30%). Isso ocorre, principalmente, pelo aspecto profissional da formação do enfermeiro envolver atividades dependentes das relações interpessoais de maneira constante e de forma direta.

Na busca por sua profissionalização, o estudante do curso de enfermagem passa pelo cerne do estresse, de maneira que demanda empenho e dedicação baseados no processo de formação que, por vezes, pode ser conflituoso. Como exemplos, podemos citar a dessemelhança da realidade aprendida na teoria em detrimento à realidade encontrada na prática, na relação de submissão nos processos avaliativos e na efetivação de uma carga horária extensa que, ocasionalmente, é dividida entre os três turnos do dia, sendo prejudicial ao seu rendimento acadêmico (BUBLITZ *et al.*, 2012).

No decorrer da desarmonia biopsicossocial à qual o estudante de enfermagem é exposto, observa-se mudanças sistêmicas como: sudorese, hipertensão, taquicardia, hiperatividade e náuseas. Esses sintomas evidenciam que a falta de adaptação frente à situação estressante pode comprometer o indivíduo como um todo. O olhar holístico ao indivíduo é fundamental para o estudo e controle desses fenômenos, facilitando, assim, o entendimento do ser humano como um complexo de interdependência com seu ambiente (MONTEIRO; FREITAS; RIBEIRO, 2007).

Betty Neuman, em sua Teoria dos Modelos dos Sistemas, enfatiza a relação entre o indivíduo e o ambiente como um processo de percepção. O campo perceptivo de cada indivíduo encontra-se em um meio de equilíbrio que, entrando em contato com os estressores intrapessoais, interpessoais e extrapessoais e a falha em criar uma rede de adaptação, resulta no distúrbio do mesmo. Desse modo, esses estressores produzem estímulos que podemos definir como tensão, levando o indivíduo a uma desestabilização do seu sistema, comprometendo sua rede de adaptação (VASCONCELOS, 2003; MOURA *et al.*, 2016).

Nos metaparadigmas propostos na teoria dos modelos dos sistemas inclui-se o processo saúde-doença. Neuman define esse processo como um *continuum*, que possui, numa extremidade, a representação da estabilidade/harmonia de todas as partes e subpartes do sistema que forma o indivíduo e, em outra extremidade, as

condições de instabilidade/desarmonia do sistema que representa o estado de doença. Esse pensamento ideológico da integralidade humana no *continuum* saúde-doença corrobora com a filosofia da terapia floral, que foi desenvolvida na década de 30 do século XX pelo médico inglês Edward Bach (VASCONCELOS, 2003; SALLES; SILVA, 2012).

Para Bach, o processo de adoecimento é fruto de desarmonias de sentimentos, no qual os sinais e sintomas se identificam como reações sofridas pela desarmonia emocional. Por isso os florais se classificam de acordo com arquetípicos de semelhança a esses sentimentos, a fim de equilibrar os indivíduos de forma sutil e vibracional. Na ótica de Bach, os sintomas são os caminhos para a real causalidade da doença (KHOURY *et al.*, 2015)

No cenário atual, os florais integram as práticas integrativas e se destacam no tratamento de diversas emoções, entre elas os distúrbios decorrentes do estresse. É importante salientar que esses remédios podem ser usados concomitantemente a outros tratamentos, pois não apresentam efeitos colaterais, e é um dos sistemas terapêuticos complementares recomendados pela Organização Mundial da Saúde desde a década de 70 do século XX. O processo de cura se dá de forma vibracional e sutil, interagindo com o ambiente emocional, harmonizando a pessoa no meio ao qual vive (HALBERSTEIN, *et al.*, 2007).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimula a implantação das Práticas Integrativas e Complementares, anteriormente conhecidas por Medicina Tradicional e Alternativa nos Sistemas de Saúde. A terapia floral foi aprovada e vem sendo estimulada pela OMS desde 1976 e seus efeitos terapêuticos sobre o estresse vêm sendo demonstrados por vários trabalhos científicos (VASCONCELOS, 1997; VASCONCELOS, 2003; VALENTE, 2011; LECHIEN *et al.*, 2012; DANIEL *et al.*, 2012).

Sabendo dos altos índices de estresse vivenciados pelos estudantes de enfermagem (BENAVENTE *et al.*, 2014), justifica-se a busca por meios de tratamentos com a visão do indivíduo em sua totalidade. Neste estudo, foi escolhido a Teoria de Betty Neuman para nortear todas as fases da pesquisa, sistematizando o entendimento na classificação dos níveis de estresse; e a terapia floral de Bach como intervenção a ser estudada com o objetivo de responder à pergunta: qual a influência da terapia floral de Bach frente aos níveis de estresse percebido por estudantes de enfermagem?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a influência da terapia floral de Bach no estresse dos acadêmicos de enfermagem, à luz da Teoria de Betty Neuman.

2.2 Objetivos específico

- a) Descrever os níveis de estresse de acadêmicos de enfermagem à luz da Teoria do Modelo dos Sistemas de Betty Neuman;
- b) Apreender os estressores dos acadêmicos de enfermagem segundo a Teoria do Modelo dos Sistemas de Betty Neuman;
- c) Comparar os níveis de estresse de acadêmicos de enfermagem antes e ao longo do uso dos florais de Bach.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta revisão apresenta-se como o estado da arte, que busca contextualizar e compreender os fenômenos para melhor análise dos estudos de casos propostos nesta pesquisa. Este estudo fez uso de uma Teoria de Enfermagem, denominada de Teoria dos Modelos dos Sistemas, que embasou a efetivação de todas as etapas de construção desta pesquisa, desde a idealização, construção dos objetivos, metodologia, análise e interpretação dos dados.

Primeiramente será descrito a temática do estresse e seu envolvimento com os estudantes de enfermagem, em seguida será exposta a Teoria dos Modelos dos Sistemas de Betty Neuman, norteadora do processo de análise do estresse dos estudantes de enfermagem e, por fim, os remédios florais de Bach como uma proposta de intervenção com o objetivo da diminuição do estresse.

3.1 Estresse: histórico, fisiologia e a causa do seu desenvolvimento em estudantes de enfermagem

O termo *stress*, no século XVII, era utilizado na língua inglesa com o significado de aflição e adversidade. No século seguinte esse termo foi apropriado pela física e passou a ser compreendido para expressar a ação de força, pressão ou influência muito forte sobre uma pessoa, causando nela uma deformação (BENKE; CARVALHO, 2008).

No século XIX o termo começou a ser utilizado na área de saúde como referência a ligação entre eventos estressantes e doenças, a partir do estudo do Sir William Osler, que observou que o trabalho excessivo possuía relação com doenças coronarianas (BENKE; CARVALHO, 2008).

Mas foi Hans Selye, no século XX, que popularizou o termo a partir de seus estudos de endocrinologia, em que expôs os animais a uma série de estímulos diversos. Concluiu que se tratava de uma “reação geral de alarme” a situações críticas e que representava um esforço do organismo para adaptar-se à nova condição, passando a denominá-lo, então, de “síndrome de adaptação geral”. Essa síndrome caracterizava-se por hipertrofia das glândulas adrenais, úlceras gástricas e uma diminuição no tamanho do timo, baço e gânglios linfáticos (MELEIRO, 2014; LIPP, 2010).

O conceito de estresse está baseado na observação de que vários tipos de estímulos físicos, sociais ou psicológicos podem ameaçar a homeostase do organismo e promover um conjunto de alterações corporais correspondente a ameaça, denominada de síndrome de adaptação geral (LIPP, 2010; GRAEFF, 2007).

As respostas ao estresse são mediadas pelo sistema nervoso autônomo (SNA) e, o sistema endócrino e o hipotálamo induzem respostas orgânicas a alterações no meio ambiente externo e interno (GRAEFF, 2007). Os sistemas simpático e parassimpático provocam alterações rápidas nos estados fisiológicos através da inervação dos órgãos alvos, a partir da resposta de emergência, com a liberação de noradrenalina das fibras nervosas simpáticas periféricas, bem como a adrenalina (LIPP, 2010; GOULART, 2005).

As reações mais características ao estresse são as liberações do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e de corticoides (cortisol) na corrente sanguínea, como resultado da ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (GUEST *et al.*, 2013). O cortisol tem a função de preparar o organismo para a “fuga”, atua como um antagonista fisiológico da insulina por promover a quebra das moléculas de carboidratos, lipídeos e proteínas, mobilizando as reservas energéticas. (KHOURY *et al.*, 2015).

De tal forma, o estresse pode levar o indivíduo à problemas de saúde físicos, emocionais e mentais e à redução da autoestima do desempenho acadêmico, pessoal e do desenvolvimento pessoal. Considerando que o estresse afeta indivíduos em diferentes ambientes, independentemente da idade, sexo, nível social ou atividade, os estudantes de enfermagem também são afetados pela resposta fisiológica gerada pelo estresse (RODRIGUES *et al.*, 2016)

Pesquisas mostram que o cotidiano do acadêmico de enfermagem perpassa muitas situações estressoras, desde a carga horária excessiva que, chegam a consumir mais de 8 horas por dia de estudo entre teoria e prática, até avaliações e o sentimento de submissão sofrido na relação com os professores.

É possível ainda observar que, em uma perspectiva global, o ensino de enfermagem em nível de graduação mudou significativamente na última década, com uma ênfase maior na aprendizagem do aluno no ambiente clínico. O objetivo do ensino de enfermagem nessa modalidade é o de fornecer os conhecimentos teóricos e a experiência clínica necessária, a fim de preparar os alunos de graduação em

enfermagem para a realização de seu futuro papel profissional (RODRIGUES *et al.*, 2016)

Durante o processo de formação acadêmica, no entanto, os estudantes de enfermagem, em todos os níveis de ensino, relatam aumento das situações estressantes e fatores associados ao ambiente clínico, pois é nesse espaço onde o aluno passa a ter contato com a maior parte dos estressores a qual sua profissão está associada. O medo de causar danos aos clientes e a falta de conhecimento prático é tido como os principais fatores estressantes (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Já outros estudos, como Binotto e Schaurich (2010) e Lopez González, Orbañanos Peiro e Cibanal Juan (2013), apontam também outros fatores associados ao estresse, sendo eles a sobrecarga nas atividades teórico-práticas no ensino de enfermagem, expectativa e preocupação com o mercado de trabalho, relação estudo / vida familiar, acúmulo de atividades acadêmicas com a realização de exames e o relacionamento com o docente, bem como as exigências do aluno em relação à responsabilidade de atender as necessidades individuais / família / comunidade.

Considerando-se a realidade sociocultural e ambiental, observa-se estudos que retratam principalmente o sul e sudeste do Brasil, dificultando a generalização dos determinantes do estresse no país para os estudantes de enfermagem (BENAVENTE; COSTA, 2011; SOUZA *et al.*, 2013, BUBLITZ *et al.*, 2015). Contudo, no trabalho de Cestari e colaboradores (2017) é possível identificar um pouco da realidade do Nordeste. O estudo foi realizado em fortaleza, com 455 alunos do curso de graduação em enfermagem e identificou que 64% dos estudantes entrevistados encontravam-se com estresse. Desses, aqueles do sexo feminino, que têm companheiros e filhos, tornam-se mais vulneráveis, apresentando em torno de quatro vezes mais chances de serem estressados.

Outro dado importante é que o estresse vai aumentando gradativamente conforme o passar do tempo de graduação. Isso pode estar associado ao fato de que a cada período do curso apareçam novas exigências, habilidades e competências que necessitam ser desenvolvidas e, conseqüentemente, elas vêm em ordem crescente. Observa-se, ainda, o fato da maioria dos estudantes encontrar-se entre os 18 e 22 anos como uma variável importante para analisar nesse grupo populacional, uma vez que a insegurança e imaturidade nessa faixa etária podem influenciar nos níveis de estresse. Essa predominância atual de adultos jovens no curso de enfermagem pode

estar relacionada ao recente aumento de oferta e possibilidades que a profissão de enfermeiro vivencia (CESTARI *et al.*, 2017).

Barbosa *et al.* (2018) identificou intervenções terapêuticas utilizadas na diminuição de estresse e da Síndrome de Burnout em universitários. Nesse estudo foi possível identificar tratamentos tidos como não convencionais, o que chamamos aqui no Brasil de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). Dentre elas podemos citar a *mindfulness*, aromaterapia, grupos terapêuticos e a musicoterapia.

Nos achados da pesquisa de Arruda (2012) é possível visualizar, em seu ensaio clínico, uma diminuição progressiva do estresse e uma melhora do bem-estar espiritual de estudantes universitários com o uso dos florais de Bach, quando comparados o grupo intervenção e o grupo placebo. Embora não tenha apresentado estatística, seu estudo traz como principais achados a melhora da autoconfiança dos estudantes, a autocomunicação, melhorando o seu processo de individualização e, conseqüentemente, a ligação do indivíduo com o transcendente.

É crescente o uso das PICS no controle das causas e efeitos do estresse. Uma possível explicação para esse fenômeno é a disponibilidade de poucos métodos farmacológicos para esse fim. É notório também o aumento da discussão do uso da terapia floral de Bach, visto sua recente inserção na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC (ALMEIDA *et al.*, 2018)

3.2 A teoria do modelo dos sistemas de Betty Neuman e adaptações criadas para o processo de investigação.

Betty Neuman nasceu em 1924, em Ohio. Sua vocação pela Enfermagem foi influenciada, desde sua 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 (GEORGE *et al.*, 2000).

Por meio do Programa do Corpo de Cadetes-Enfermeiros, antecipou seu ingresso na enfermagem hospitalar, formando-se em 1947, desenvolvendo mestrado em Saúde em 1966. Em 1985, tornou-se PhD em Psicologia Clínica. Atuou em diversas funções, como enfermeira em instituições hospitalares e ambientes comunitários. Em 1967, após Mestrado, assumiu no programa onde havia se formado,

retornando a Ohio em 1973 para prosseguir estudos de sua Teoria de Enfermagem (GEORGE *et al.*, 2000).

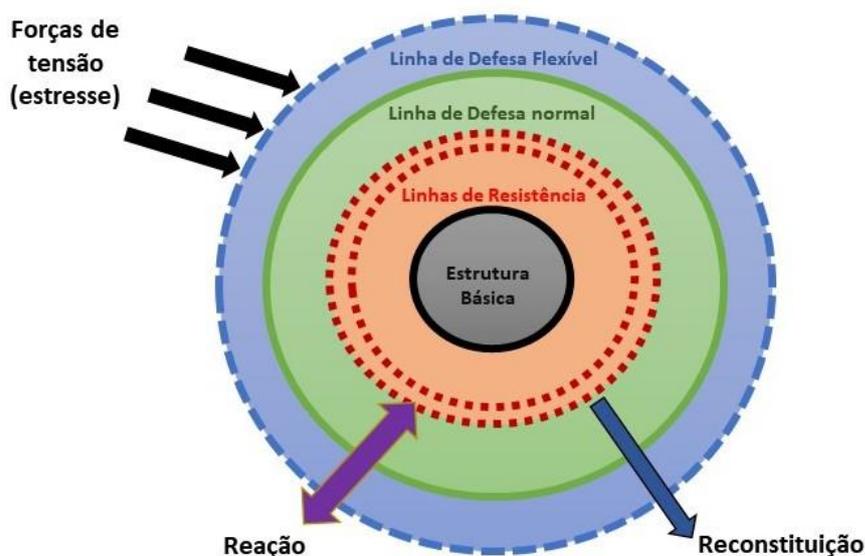
O modelo de Neuman parte da percepção multidimensional de indivíduos, grupos (famílias) e comunidades que se acham em constante interação com estressores ambientais, focalizando a reação do sujeito ao estresse e os fatores de adaptação. Para ela, o ser humano, a família e a comunidade formam um sistema aberto e dinâmico, com ciclos de entrada, processo, saída e retroalimentação contínua e organizada (MARTINS; SILVINO, 2010).

Essencialmente, o suporte proposto pela teoria é a representação da pessoa, da família ou da comunidade mediante uma estrutura básica e seus recursos energéticos, rodeados por uma série de círculos concêntricos, designados, do centro para as extremidades, de: linha de resistência, linha normal de defesa e linha flexível de defesa, interagindo com o ambiente diante de estressores diversos (Figura 1) (NEUMAN, 1995).

Para o entendimento e a compreensão dessa teoria é importante a conceituação de alguns termos utilizados por Neuman. Por exemplo, os estressores, que são forças de natureza extrapessoal, interpessoal e intrapessoal, os quais têm potencialidades suficientes para a quebra do equilíbrio do sistema (MATOS *et al.*, 2011).

Os extrapessoais estão associados às forças oriundas de processos externos, como socioculturais, políticos e sociais. Já os interpessoais se aproximam a partir das relações vivenciadas com uma ou mais pessoas. Por último, os intrapessoais se definem pelas forças estressoras que ocorrem dentro do indivíduo.

Figura 1 – Representação gráfica do modelo dos sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019



Fonte: Adaptado de Neuman (1995).

Ainda nas proposições de Neuman, podemos conceituar o indivíduo/família/comunidade como algo que se refere a um sistema aberto, que está permanentemente em contato com seu meio, em mudança e em movimento, interagindo reciprocamente. É multidimensional e composto de variáveis (NEUMAN,1995).

Já o ambiente/meio, no qual esses indivíduos estão inseridos, é caracterizado pelo entorno que circunda os mesmos, formado por um conjunto de forças internas e externas que são multidimensionais e dinâmicas, incluindo os fatores energéticos da estrutura básica, sendo o ambiente interno aquele que diz respeito ao indivíduo (intrapessoais), e o externo (interpessoais e extrapessoais), que se relaciona com tudo que se faz exterior ao indivíduo.

O modelo de sistemas ainda delimita o que se chama de “Linha de Defesa Flexível”, que é representada graficamente como um círculo pontilhado e apresenta-se sempre de forma instável. Isso ocorre porque cada indivíduo possui uma estrutura básica distinta, visto que existem vários recursos energéticos que podem se expressar mudando de acordo com a variação dos aspectos psicobiológicos e socioculturais. Sua principal função é a proteção da “Linha de Defesa Normal” (MARTINS; SILVINO, 2010)

Essa, por sua vez, apresenta-se representada graficamente como um círculo contínuo, indo de encontro ao núcleo (estrutura básica). Pode-se descrevê-la como a defesa de adaptação do ser humano às situações de exposição ao estresse sofrido e essa adaptação se difere da “linha flexível” por ser considerada como o nível de adaptação feita ao longo do tempo. Pode-se dizer que esse processo de defesa é absorvido e vai de encontro com os novos padrões da normalidade e estabilização do sistema (MARTINS; SILVINO, 2010).

Ao chegar na região mais medial dos círculos concêntricos, encontra-se as chamadas “Linhas de Resistência”, que podem ser definidas como os fatores internos que são ativados pela estrutura básica do indivíduo quando o estressor adentra a “linha normal de defesa”. Já o núcleo dos círculos concêntricos é denominado “Estrutura Básica”, que é formado por itens fundamentais para a sobrevivência, comuns à espécie. Neles, estão incluídos as variáveis do sistema e os aspectos genéticos (MATOS *et al.*, 2011).

Essas variáveis podem ser fisiológicas, quando se referem à estrutura e funções do organismo; psicológicas, quando se referem aos processos mentais e relacionamentos; socioculturais, referente às funções do sistema, relativas às expectativas e atividades sociais e culturais; e as de desenvolvimento e/ou espirituais, que visam os processos relativos ao desenvolvimento durante o ciclo de vida e crenças espirituais. Assim, a saúde é resultante do equilíbrio desse sistema, sendo vista como continuidade do conforto para a doença, dinâmica e versátil ao longo do tempo (MARTINS; SILVINO, 2010).

Nessa perspectiva, a Enfermagem tem como objetivo identificar os tipos de estressores envolvidos no processo saúde-doença, avaliar a capacidade das linhas de defesas em reagir a esses fatores e a origem desses fatores, e a partir da compreensão desse sistema atuar na dimensão dos três níveis de atenção, de maneira a auxiliá-lo na adaptação necessária para manutenção do bem-estar.

Na teoria, pode-se identificar a Enfermagem como o elo que promove as intervenções necessárias para que haja a harmonia dos ambientes internos e externos dos indivíduos. Para isso, a teórica divide em três níveis as intervenções: a primeira, denominada de prevenção primária, consiste em evitar que o estressor atinja a linha normal de defesa, podendo também servir para que aja uma diminuição do grau de reação aos estressores (NEUMAN,1995); a prevenção secundária, por sua vez,

consiste no tratamento inicial dos sintomas e de tentativas de fortalecimento das linhas mais internas, atuando na diminuição das reações ao estresse; a prevenção terciária visa que o indivíduo não só diminua sua reação ao estressores, mas que recupere sua estabilidade ótima do sistema ao reforçar a resistência (GEORGE *et al.*, 2000).

Dentro dos círculos afeiçoa-se, ainda, forças importantes que são influenciadas pela presença dessas intervenções, entre elas o grau de reação, que se caracteriza por ser o grau de energia necessária para que o indivíduo consiga se adaptar ao evento estressante; e a reconstituição, que pode ser definida como o estado de adaptação aos elementos estressores internos e externos, que pode ter início em qualquer grau ou nível de reação (GEORGE *et al.*, 2000)

Esses pressupostos apresentados acima, configura-se no modelo teórico-conceitual que Neuman idealizou. Para esta pesquisa, existiu a necessidade de realizar algumas adaptações nas definições e conceitos referentes ao objeto de estudo, de maneira a permitir que a teoria fique mais clara na análise dos dados:

- a) **Estudante de enfermagem:** é um ser humano, definido por um sistema aberto, complexo, dinâmico, transitando para o seu amadurecimento profissional, intelectual e social. Está inserido e em constante interação com outros sistemas abertos no cerne em que vive, inclusive a universidade.
- b) **Universidade:** é um conjunto de sistemas abertos, em constante mudança e oscilação, interagindo entre si. São multidimensionais e compostos por variáveis fisiológicas, psicológicas, socioculturais e de desenvolvimento, podendo também ser caracterizados desde uma força de tensão estressora, até um instrumento de intervenção secundária.
- c) **Estresse:** situações que os estudantes de enfermagem vivenciam ao interagir com outros sistemas, advindas das experiências e percepções vivenciadas na demanda da universidade, na família e em outras situações, de natureza fisiológica, psicológica, socioculturais, espirituais e de desenvolvimento, que interferem negativamente na saúde/bem-estar desses estudantes.
- d) **Terapia Floral de Bach:** uma intervenção secundária que visa a diminuição dos sintomas do estresse vivenciado por estudantes de enfermagem, através da investigação das reais causas dessas forças de tensão.

3.3 A terapia Floral de Bach

Edward Bach (1886 – 1936) desenvolveu o sistema floral que foi o precursor de todos os sistemas florais. Para isso pesquisou essências de flores silvestres que harmonizassem as emoções e as categorizou em sete grupos compostos por 38 (trinta e oito) essências que correspondem a 38 estados mentais. Ele acreditava que a doença se manifesta como resultado de estados mentais e emocionais e enquanto os padrões negativos mentais e emocionais continuassem intocados a cura verdadeira não existia. Desenvolveu também a forma de extração dessas essências vibracionais, a partir do seu conhecimento com a homeopatia, e sistematizou as essências de forma simples e clara, de modo que elas podem ser utilizadas por qualquer pessoa (VASCONCELOS, 2003).

A terapia floral do sistema *Bach* faz parte de um grupo de terapias vibracionais, de característica sutil (BARNARD, 2012). A ação dessas essências, também denominadas por Bach de remédios, consiste em elevar as vibrações do indivíduo e abrir os canais para a recepção do “eu superior” harmonizando o corpo etéreo, mente e o emocional a partir das essências de plantas silvestres (SALES; SILVA, 2012; SCHEFFER, 2013; BACH, 2013). Esse sistema terapêutico foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde em 1986, que as incorporou às medicinas alternativas recomendando seu uso a todos os seus estados membros (SILVA *et al.*, 2011).

Bach (2013) afirmava que uma pessoa doente sente e pensa de maneira diferente. Pode estar mais medrosa, mais resignada, mais amargurada ou impaciente que as pessoas saudáveis, pois a consciência do indivíduo nesse estado está em sentido negativo e afastou-se do seu “eu superior”. Uma mudança em sua consciência no sentido positivo passa a ser o fator decisivo para qualquer processo de cura (VASCONCELOS, 2003). Edward Bach descobriu que algumas plantas possuem potencial energético e que podem influenciar os estados mentais de ânimos negativos, num plano sutil, em estados positivos (LECHIEN *et al.*, 2012).

As essências florais de Bach são preparadas a partir de flores, arbustos ou árvores silvestres (BARNAD, 2012). O remédio floral é a diluição em água mineral de conhaque de uvas, como conservante, e as essências, que podem chegar até seis em um mesmo frasco (BACH, 2013). O resultado é uma solução hidroalcoólica diluída que não possui princípios químicos, mas físicos. Por esse motivo não apresenta nenhum efeito colateral fisiológico, biológico ou orgânico (BARNAD, 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, que lentamente, por meio da luz solar ou ebulição, recebe 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. Após esse período as flores são retiradas e de acordo com a metodologia de Bach (2013), após esses procedimentos, o resultado é a energia vital das flores concentrada, a que ele denominou tintura mãe (LECHIEN *et al.*, 2012).

Bach classificou as 38 essências em sete grupos de estados emocionais denominados de: i) medo; ii) indecisão; iii) falta de interesse pelas circunstâncias atuais; iv) solidão; v) sensibilidade excessiva a influências e opiniões; vi) desalento ou desespero; vii) excessiva preocupação com o bem-estar dos outros (KHOURY *et al.*, 2015).

i) Para o estado de medo existem cinco flores: *Aspen* (*Populus tremula*), *Mimulus* (*Mimulus guttatus*), *Cherry Plum* (*Prunus cerasidera*), *Red Chestnut* (*Aesculus carnea*), *Rock Rose* (*Helianthemum nummularium*). De acordo com Bach (2013) a essência da flor *Aspen* está indicada para tratar medo do desconhecido e do inexplicável, que não têm razão de ser. Já o *Mimulus* está relacionado com medos conhecidos e *Cherry Plum* com o medo do descontrole e da loucura. *Red Chestnut* é indicado para temores de acontecimentos com entes queridos e o *Rock Rose* está direcionado para o pânico, o susto e o temor paralisante (BACH, 2013).

ii) O segundo grupo denominado de indecisão, ou para aqueles que sofrem de incertezas, temos seis flores: *Cerato* (*Ceratostigma willmottiana*), relacionado com dúvida e a falta de confiança em si mesmo, que estão constantemente solicitando conselhos a outras pessoas; *Scleranthus* (*Scleranthus annuus*), para pessoas sempre indecisas entre duas possibilidades e mudanças bruscas de humor; *Gentian* (*Gentianella amarela*), para aqueles que desanimam facilmente; *Hornbeam* (*Carpinus betulus*), relacionado com os que não possuem firmeza para enfrentar os problemas cotidianos e as responsabilidades; *Wild Oat* (*Bromus ramosus*), para as pessoas

insatisfeitas com a sua vida; e *Gorse (Ulex europaeus)*, para perda de fé e desesperança (BACH, 2013).

iii) O terceiro grupo foi denominado pela falta de interesse pelo momento presente ou circunstâncias atuais. Neste grupo temos sete flores, a saber: *Honeysuckle (Lonicera caprifolium)*, relacionada com a nostalgia e a persistência em viver no passado; *Olive (Olea europaea)*, indicado para falta de vitalidade, para o esgotamento e para a deterioração progressiva; *White Chestnut (Aesculus hippocastanum)* que está relacionado com invasão de pensamentos torturantes; *Mustard (Sinapsis arvensis)*, associado à depressão e período de desespero; *Chestnut Bud (Aesculus hippocastanum)*, relacionado com a dificuldade em aprender com as experiências vividas; e *Wild Rose (Rosa canina)*, para pessoas com apatia, falta de protagonismo na vida (VASCONCELOS, 2003; BACH, 2013).

iv) No grupo da solidão, Bach selecionou três flores: *Water Violet (Hottonia palustris)*, relacionada ao distanciamento por se sentir superior aos demais e preferir ficar sozinho; *Impatiens (Impatiens glandulifera)*, para aqueles que são rápidos demais, sempre à frente dos outros, impacientes; *Heather (Calluna vulgaris)*, relacionada à solidão dos que estão tão centrados em si mesmo que não percebem o mundo externo e não o escutam (BACH, 2013).

v) No quinto grupo, categoria denominada por Bach de remédios para hipersensibilidade à influência e ideias, temos: *Agrimony (Agrimonia eupatoria)*, para pessoas que buscam aceitação e reconhecimento e, para tal, escondem suas verdadeiras concepções e sentimentos; *Centaury (Centaureum umbellatum)*, relacionado com pessoas submissas, que trabalham mais do que seria aconselhável e descuidam do seu próprio caminho; *Walnut (Juglans régia)*, indicado para proporcionar equilíbrio e proteger o indivíduo de influências externas; *Holly (Ilex aquifolium)*, indicado para pessoas que sentem ciúmes, insegurança, inveja, vingança ou suspeitas (BACH, 2013; SCHEFFER, 2013).

vi) O sexto grupo, Bach denominou o grupo do abatimento e desesperança, que possui oito essências: *Larch (Larix decídua)*, para pessoas que não se sentem seguras de si por se acharem inferiores; *Pine (Pinus sylvestris)*, para pessoas que se sentem culpadas, se auto reprovam e nunca estão satisfeitas com seus esforços e resultados; *Elm (Ulmus procera)*, relacionado aos sentimentos de opressão e o sentimento de incapacidade; *Sweet chestnut (Castanea sativa)*, para angústia que se

torna insuportável; *Star of Bethlehem* (*Ornithogalum umbellatum*), para perda, choque, traumas que levam a infelicidade; *Willow* (*Salix vitelina*), para pessoas ressentidas, injustiçadas, que tornam-se amarguradas; *Oak* (*Quercus robur*), para pessoas valentes, que lutam contra grandes dificuldades sem perda de esperança ou esforço; *Crab Apple* (*Malus pumila*), relacionado ao sentimento de impureza, de se sentir sujo (BACH, 2013; SCHEFFER, 2017).

vii) E por fim, o sétimo grupo denominado dos remédios para aqueles que se preocupam pelo bem estar dos demais: *Chicory* (*Chicorium intybus*), para pessoas possessivas, que tendem a cuidar excessivamente das outras pessoas, mas esperam algo em troca (LECHIEN *et al.*, 2012); *Vervain* (*Verbena officinalis*), relacionado com o fanatismo, pessoas que possuem um grande desejo de converter os que os rodeiam para o seu ponto de vista; *Vine* (*Vitis vinífera*), indicado para inflexibilidade e autoritarismo; *Beech* (*Fagus sylvatica*), para as pessoas que sentem a necessidade de ver mais o bem e a beleza em tudo que os rodeia, embora não pareçam estar errados; *Rock Water* (Água da rocha), para indivíduos muito rígidos consigo mesmo, que são severos mestres de si mesmo (BACH, 2013).

Edward Bach em sua sabedoria, além de sistematizar as essências categorizadas por sua atuação no psíquico 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*), que juntas vibram como uma única flor, o *Rescue Remedy*, que é indicado no tratamento de desequilíbrios provenientes de traumas, acidentes ou perdas, em que o indivíduo perde a capacidade de controle de si mesmo (BACH, 2013; VASCONCELOS, 2003).

4 MÉTODO

4.1 Desenho do estudo

Estudo qualitativo, do tipo casos múltiplos, que se fundamenta na descrição dos fenômenos contemporâneos em profundidade no seu contexto de vida real, sendo aplicável em situações onde o fenômeno estudado e o contexto não são claramente evidentes e explicáveis, ampliando as interpretações dos dados (YIN, 2010).

A aplicabilidade deste estudo destaca-se, principalmente, nas situações em que a intervenção, enquanto avaliação, não possui um único e claro conjunto de resultados. As PICS, por ainda não possuírem uma afirmação clara nos meios científicos, situam-se no cerne da utilidade desse tipo de estudo, no qual os dados não precisam ser necessariamente pontuados, mas estudados de forma mais ampla (YIN, 2010).

Segundo Yin (2010), há muito preconceito quanto ao uso do método de estudo de caso, apesar de ser uma forma distinta da investigação empírica, o mesmo é visto com um certo desdém no meio acadêmico, sendo uma forma pouco utilizada quando comparado aos estudos experimentais e outras formas de abordagens. Em geral, as críticas mais comuns podem ser descritas em: falta de rigor científico, pouca base para generalização científica e demora em obter e analisar os dados.

O primeiro questionamento da academia sobre esse método diz respeito ao rigor da pesquisa de estudo de caso. Isso se deve, principalmente, porque, ao longo dos anos e em várias ocasiões, os pesquisadores que utilizavam esse método permitiram algumas inconsistências na etapa de coleta de dados, ocasionadas pela carência de ordenação das etapas da investigação, criando tendenciosas influências nos significados dos achados das pesquisas. Porém, o uso de uma coleta de dados e análise sistemática e organizada dão credibilidade à investigação e seus achados (YIN, 2010).

Outra problemática questionada é que os estudos de caso não fornecem uma abordagem primordialmente estatística, contudo se dispõem em ser mais amplos na perspectiva de proposições teóricas. Dessa forma, o método tem como função expandir e generalizar teorias, o que seria uma generalização analítica, diferentemente dos estudos que visam enumerar frequências, de generalidade estatística (YIN, 2010).

Yin (2010) cita outra grande preocupação, frequentemente evidenciada, que diz respeito ao tempo da análise e da coleta dos dados, entretanto, com a ressalva que essa constatação se refere ao passado e não aos tempos atuais e futuros. Com a disseminação da tecnologia da informação não existem tantos empecilhos na análise de documentos, facilitando a leitura e a compreensão dos mesmos. Vale enfatizar que, não tão raramente, confunde-se incorretamente o estudo de caso com outros mais específicos de coleta de dados, como por exemplo os estudos etnográficos, que requerem mais tempo no campo de estudo.

4.2 População e amostra

A população do estudo foi composta por estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. No ano de 2018, quando foi realizado este estudo, o curso contava com 299 alunos, devidamente matriculados e distribuídos nos dez períodos do curso.

4.3 Tamanho da amostra

A população do estudo foi composta pelo universo total de estudantes do curso de graduação em enfermagem, que foram selecionados conforme critérios a seguir.

4.4 Critérios de elegibilidade

- a) Estar matriculado no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco campus Recife;
- b) Possuir idade superior a 18 anos, inclusive.
- c) Estar com estresse muito alto de acordo com a PSS-10

4.5 Critérios de exclusão:

- a) No momento da pesquisa estiver em tratamento com a terapia floral ou em outro tratamento das práticas integrativas;
- b) Estar em tratamento psiquiátrico, em uso de medicamentos psicotrópicos;
- c) Alunos do décimo período, por estarem em atividades extra departamento.

4.6 Cenário do estudo

O Local do estudo foi o Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, da UFPE, sito à Av. Prof. Moraes Rêgo, s/n – 1º andar do Bloco A do Hospital

das Clínicas – Cidade Universitária – Recife – PE, onde alberga a Graduação e a Pós-graduação em Enfermagem (SILVA, 2017)

O Departamento de Enfermagem (curso de graduação em enfermagem) é composto de duas áreas administrativas (escolaridade da graduação e secretaria da graduação) e suas instalações contam com sala da chefia e subchefia do departamento-secretaria, escolaridade, coordenação e vice coordenação da graduação, seis salas de áreas didáticas (Enfermagem Didática e Administração, Enfermagem Saúde Mental, Enfermagem Fundamental, Enfermagem Médico-cirúrgica, Enfermagem Saúde da Mulher e da Criança, Enfermagem em Saúde Pública), oito salas de aula para Graduação, copa, Memorial de Enfermagem UFPE, sala de reunião, laboratório de informática da Graduação, laboratório de habilidades, PICCE (Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares nas Ciências da Enfermagem), Almojarifado, Diretório Acadêmico, auditório, dois banheiros para funcionários, dois banheiros femininos e um masculino (SILVA, 2017).

4.7 Operacionalização da coleta de dados

Esta etapa, segundo Silva e Mercês (2018), exige preparo e treinamento por parte do pesquisador. Os estudos de casos utilizam, principalmente, cinco métodos de informação para coleta de dados: documentos, registros em arquivos, entrevistas, observação direta, e artefatos físicos.

Na operacionalização do estudo, esta pesquisa fez uso das entrevistas em profundidade como principal meio de obter informações para posterior análise. Para isso, foi realizada a consulta com o terapeuta floral, etapa que foi guiada através de formulários semiestruturados para facilitar a ordem de ideias lógicas que surgiram durante a entrevista. Esses formulários foram desenvolvidos pelos próprios pesquisadores, de acordo com as necessidades identificadas para embasar as proposições do estudo.

Foram utilizados também documentos, que consistem em instrumentos validados para acompanhar os níveis de estresse durante o processo de pesquisa; o diário de bordo foi preenchido pelo aluno de enfermagem participante da pesquisa, que registrou livremente sua autopercepção e percepções referenciadas pelas pessoas de sua convivência. Portanto, não houve roteiro, e sim a livre expressão do candidato. Isso permitiu cruzar informações coletadas a partir do aprofundamento da entrevista com os escores e percepção do estresse nos estudantes.

Para sistematização da coleta de dados, os caminhos abaixo foram seguidos:

4.7.1 Etapa 1: seleção dos estudantes aptos ao estudo

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, o presente estudo foi apresentado a todos os estudantes da graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Campus Recife.

Os horários desta etapa da pesquisa foram devidamente estabelecidos, junto com a coordenação do curso e com os alunos, em reunião colegiada da graduação. Nesse momento, quem desejou participar foi convidado a realizar o preenchimento da escala de estresse percebido (PSS-10, APÊNDICE B), com o objetivo de triar os indivíduos que se percebessem estressados.

Para selecionar os indivíduos aptos ao estudo, foi utilizado o escore igual ou superior a 30 pontos da escala *Likert* da PSS-10. Esta pesquisa foi iniciada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por todos os alunos que desejaram participar do estudo (APÊNDICE- E).

Conforme triados, os estudantes foram devidamente informados que fariam parte desta pesquisa por meio de ligação telefônica. Nesse mesmo momento, houve o agendamento da primeira consulta com o terapeuta floral para que se iniciasse a terapia com as essências florais e, também, a coleta de dados.

Para sistematização do agendamento, foi preconizado três tentativas por contato telefônico, com intervalo de 24 horas entre as ligações. Caso não houvesse nenhuma comunicação foi realizada uma busca ativa, de maneira presencial, no departamento de enfermagem, afim de localizar o estudante e realizar a marcação da consulta, caso fosse de sua livre vontade.

4.7.2 Etapa 2: admissão e acompanhamento na terapia com os remédios florais de Bach

Na admissão do estudante para a pesquisa, no primeiro momento, foi reaplicado a PSS-10, a fim de obter os escores do quão estressado o estudante se percebeu no tempo “zero” da pesquisa. Após a verificação do nível de estresse foi realizada uma entrevista na qual foi aplicado um formulário, baseado na teoria de Betty Neuman, para identificar as reais causas do estresse (APÊNDICE C). Esse roteiro de entrevista proporcionou o entendimento dos aspectos de origem emocional que pudessem estar no cerne do estresse vivenciado pelos estudantes.

A Teoria dos Modelos de Sistemas Abertos de Betty Neuman foi empregada para organização das proposições que poderão emergir no decorrer da coleta de dados. Os estressores foram classificados de acordo com seus aspectos intrapessoais, interpessoais e extrapessoais.

Para caracterizar a rede de adaptação dos estudantes aos estressores, foram utilizados os círculos concêntricos, propostos pela teórica. Nas consultas subsequentes foram reaplicados o PSS-10, no intuito de observar os níveis de estresse no decorrer da utilização dos remédios florais de Bach, além do preenchimento do formulário de consultas subsequentes (APÊNDICE C) que, assim como no formulário de admissão, serviu para semiestruturar a entrevista terapêutica, a fim de coletar informações sobre a influência do tratamento com os remédios florais no estresse percebido dos estudantes de enfermagem.

Em cada consulta, o participante recebeu o frasco com os florais prescritos conforme sua necessidade individualizada. O mesmo foi manipulado pelo pesquisador na presença do estudante que, após esse momento, foi orientado a tomar quatro gotas sublingual, quatro vezes ao dia e solicitado que respondesse um diário de bordo com as observações sentidas durante o intervalo entre as consultas, que foi de 21 dias.

Vale ressaltar que, mesmo após o período proposto de tratamento para a pesquisa, os indivíduos foram acompanhados pelo pesquisador até sua alta. Durante todo o tempo de execução da pesquisa o estudante preencheu o diário de bordo sobre suas experiências durante o tratamento com as essências florais, a fim de contribuir no processo de coleta de dados. Para a elaboração dessa etapa, foi disponibilizado um bloco de anotações no qual o estudante escreveu todas as suas percepções a respeito da terapia com as essências florais.

4.8 Escala de Estresse Percebido (PSS-10)

Para a realização da seleção inicial da amostra foi aplicada a escala de estresse percebido (PSS), que é um dos instrumentos mais citados na comunidade científica no rastreamento ao estresse. Uma de suas vantagens se encontra na avaliação do grau com que os indivíduos acreditam que sua vida foi imprevisível, incontrolável e sobrecarregada durante o mês anterior à aplicação. (TRIGO *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.

Os itens são pontuados em uma escala, do tipo *Likert*, de 5 pontos, variando de nunca (0); quase nunca (1); às vezes (2); com bastante frequência ou quase sempre (3); a muito frequentemente ou sempre (4). A soma das pontuações dos itens representa a pontuação total, com uma possível faixa de 0 a 56 no PSS-14, de 0 a 40 no PSS-10 (retiradas as questões 4, 5, 12 e 13) e de 0 a 16 no PSS-4. As questões com conotação positiva (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13) têm sua pontuação somada invertida, da seguinte maneira, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0. As demais questões são negativas e devem ser somadas diretamente e escores mais altos refletem maior estresse percebido (TRIGO *et al.*, 2010).

O estresse percebido será classificado baseado na pontuação total para PSS-10 como: "baixo ou moderado" (0 - 20); "alto" (21-30); e muito alto de (31 a 40) (TRIGO *et al.*, 2010). Para este estudo, será utilizado o PSS-10), o mesmo já foi validado no trabalho de Dias e colaboradores (2015), que evidenciou a maior confiabilidade e validade quando o objeto de estudo se trata de estudantes universitários.

4.9 Processamento e análise dos dados

A análise dos estudos de casos múltiplos pode consistir no exame, categorização, classificação ou mesmo na recombinação das evidências acerca das proposições iniciais do estudo. Yin (2010) sugeriu, para esse passo, duas estratégias gerais e quatro modelos específicos para condução da análise.

Na primeira estratégia geral, Yin (2010) emprega a utilização das proposições teóricas iniciais da pesquisa para nortear a análise da mesma. Neste estudo, será utilizado as proposições da influência dos florais de Bach no estresse dos estudantes de enfermagem, visando a seleção dos dados a serem analisados, a organização do estudo e a definição de explicações alternativas que possam emergir.

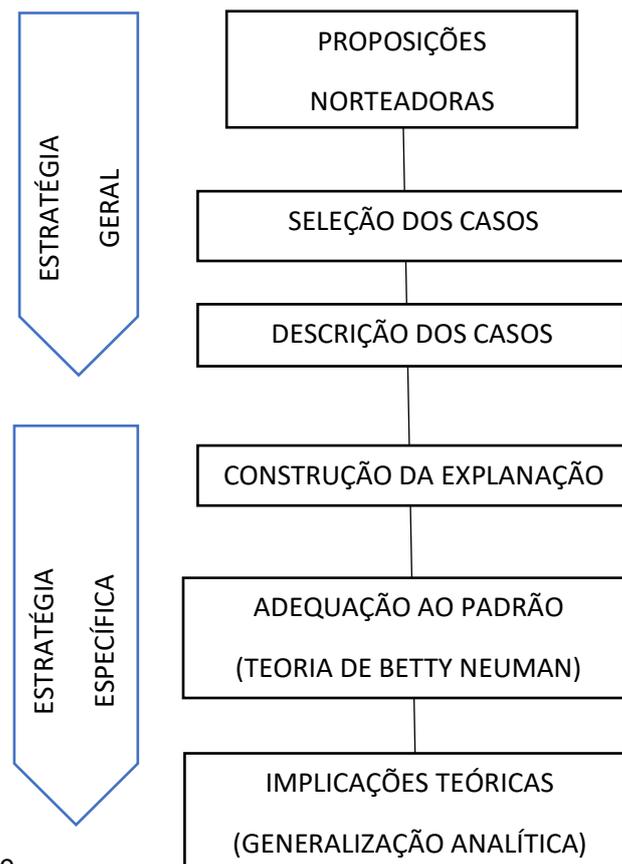
A segunda estratégia geral, segundo o autor, envolve a descrição dos casos, o que pode vir a corroborar com a identificação ou não do processo, considerando ou permitindo uma maior compreensão dos indivíduos. Será realizada a descrição dos casos, nesta pesquisa, como complemento para selecionar e compreender os casos de abrangência na interface acadêmico de enfermagem/estresse/remédios florais.

Nos modelos específicos para análise dos dados, Yin (2010) sugere quatro formas: a adequação ao padrão, que consiste em comparar um padrão empírico com outro de base prognóstica ou teórica; construção da explicação, que incide na análise dos dados obtidos na pesquisa, de forma narrativa, criando elos e conectivos aos

achados, construindo uma explicação sobre os casos estudados; análise de séries temporais, análogo aos estudos experimentais e quase-experimentais, tenta discutir de maneira temporal a análise dos casos; e modelos lógicos de programa, caracterizado pela combinação das técnicas de adequação ao padrão e análise de séries temporais e aborda as supostas repetições dos eventos na ordem da causalidade, ou seja, quando um fenômeno ocorre em consequência do primeiro.

Para este estudo, foi empregado a construção da explicação, no qual os estudos de casos com os acadêmicos de enfermagem foram dissertados em busca do encontro de elos e conectivos com a proposição que permitam maior aprofundamento na análise dos dados. Também foi utilizado a adequação ao padrão, visando a comparação das proposições acerca da terapia floral de Bach no estresse nos estudantes de enfermagem, procurando compreender os fenômenos à luz da teoria dos modelos dos sistemas de Betty Neuman.

Figura 2 – Sistematização da etapa de análise dos dados. Recife, 2018



Fonte: O Autor, 2019

5 ASPECTOS ÉTICOS:

Os princípios éticos estabelecidos pela resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram observados (BRASIL, 2012). Após o projeto ser julgado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco e obter aprovação (CAAE nº 94742818.7.0000.5208), houve início a coleta de dados junto aos participantes que aceitaram contribuir com o estudo, assegurando total confidencialidade dos seus dados, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os participantes tiveram a liberdade de se recusar a participar, assim como foi permitido novos esclarecimentos e a possibilidade de retirar seu consentimento em qualquer fase do estudo.

Durante a pesquisa, todos os questionários, diários de bordo, formulários que continham informações dos participantes, foram arquivados de maneira confidencial e segura, em pastas, pelo responsável desta pesquisa, no Departamento de Enfermagem, na sala de Saúde Coletiva. Após o período de cinco anos, esses arquivos serão destruídos.

6 RESULTADOS

Dos 299 alunos matriculados no curso de Enfermagem, 239 aceitaram ser entrevistados para a realização da primeira etapa desta pesquisa, o que correspondeu a 80% dos alunos matriculados. Desses alunos, segundo a PSS-10, 28% foram considerados com estresse baixo-moderado, pontuando entre 0 e 19 escores; 62% com estresse alto, entre 20 e 29 escores; e 10% com estresse muito alto, pontuando entre 30 a 40 escores.

Quanto aos níveis de estresse dos 239 alunos, 72% estavam com estresse alto ou muito alto. Foi identificada uma maior frequência de estresse nos alunos do terceiro e quarto períodos, com 83% (ambos) dos estudantes com estresse considerado alto ou muito alto.

Tabela 1 – Níveis de estresse nos estudantes de Enfermagem. Recife, PE, Brasil, 2018

Período do curso	Número de matriculados (N)	Participantes entrevistados (%) / N	Estresse Baixo/Moderado (%) / N	Estresse Alto (%) / N	Estresse Muito alto (%) / N
1º	40	75/30	45/13	48/14	7/3
2º	40	80/33	35/11	55/18	10/3
3º	38	82/32	16/5	74/24	9/3
4º	31	75/24	17/4	57/14	26/7
5º	36	84/30	10/3	76/23	14/4
6º	35	92/33	13/4	72/23	16/4
7º	25	56/14	15/2	85/12	0/0
8º	19	85/17	50/8	50/8	0/0
9º	35	72/26	56/14	44/12	0/0
∑	299	80/239	28/67	62/148	10/24

Fonte: O autor, 2019

Na segunda etapa, optou-se por convidar os estudantes com estresse classificado em muito alto para a realização da terapia floral. Isso foi necessário para que houvesse tempo hábil na realização desta pesquisa e por conveniência da metodologia escolhida, que não visa proposições estatísticas e sim teóricas.

Dessa forma, 24 estudantes foram convidados a participar do tratamento com a terapia floral, dos quais 14 aceitaram o convite. No desenvolver da pesquisa foram realizadas cinco consultas. Na primeira consulta compareceram nove estudantes, oito acadêmicos se fizeram presentes na segunda consulta, número que foi mantido no terceiro encontro. Na quarta consulta houve mais duas ausências e na quinta e última consulta, se fizeram presentes 5 estudantes.

Tabela 2 – Total de comparecimento dos estudantes de enfermagem e distribuição dos escores da PSS-10 por consulta. Recife, PE, Brasil, 2018

Caso (N)	1ª consulta (Escore)	2ª consulta (Escore)	3ª Consulta (Escore)	4ª Consulta (Escore)	5ªconsulta (Escore)
1	31	26	25	26	24
2	32	22	21	--	--
3	36	32	28	22	19
4	34	25	21	18	16
5	--	--	--	--	--
6	35	--	--	--	--
7	--	--	--	--	--
8	31	28	22	20	--
9	--	--	--	--	--
10	--	--	--	--	--
11	32	21	19	16	14
12	--	--	--	--	--
13	35	26	23	--	--
14	31	22	21	18	16
Σ comp.	9	8	8	6	5

Fonte: O Autor, 2019

Quanto as perdas durante as consultas, dois estudantes relataram os estágios como motivo para não prosseguir na pesquisa, e um alegou falta de tempo por causa

dos estudos para as provas e seminários. Outro estudante, alegou que já estava de férias e que não foi possível ir à última consulta. Para a análise dos dados, levou-se em consideração os estudantes que compareceram a todos os encontros previstos para esta pesquisa.

Dessa forma, cinco acadêmicos de enfermagem formaram a amostra final, que foi minuciosamente descrita através do estudo de caso, sendo quatro do sexo feminino e um do sexo masculino. Quanto ao estado civil, todos eram solteiros, na faixa etária entre 18 e 20 anos. Uma das participantes referiu realizar atividade informal para se manter na universidade. Sobre o domicílio, apenas um estudante residia na cidade de Recife, Pernambuco.

Nos valores dos escores de estresse percebido, verificados durante as consultas de acompanhamento e tratamento com o remédio floral de Bach, observou-se uma diminuição em todos os casos, com um declínio variando de 2 até 10 escores da escala PSS-10.

6.1 Os estudos de casos

Os resultados, a seguir, serão descritos a fim de sistematizar a interpretação dos dados. Os estudantes participantes da pesquisa serão identificados por homônimos criados a partir dos sobrenomes de grandes teóricas da Enfermagem, para garantir a confidencialidade dos seus dados

6.1.1 Orem

1ª Consulta, PSS-10: 31 pontos (Estresse muito alto)

História da cliente:

Orem, 18 anos, sexo feminino, primeiro período do curso de enfermagem, estado civil solteira, natural de Recife, porém reside em Jaboatão dos Guararapes onde foi criada a vida inteira. Reside junto com seu pai, mãe e sua irmã mais nova de 10 anos de idade. Afirma, ainda, vender docinhos e kits festa, que faz em casa, para conseguir manter-se na universidade.

A participante conta que sua motivação em aceitar o convite se deu porque quando ainda era aluna do ensino médio uma professora muito próxima já havia lhe indicado testar o uso dos florais, pois desde então já sofria de depressão. A mesma alega ser sua última opção e se sente ansiosa para o início da terapia.

[...] sempre tive, por causa dessa professora, curiosidade de testar essa terapia, hoje enxergo essa terapia como uma possível alternativa para curar minha depressão... eu não aguento mais.

Após esse relato, tento ver e entender as reais causas dessa depressão, e prossigo perguntando como se sente naquele momento. Em resposta, a mesma relata o adoecimento de sua avó que já foi diagnosticada com um câncer em metástase, fora da linha de tratamento. Afirma que sua mãe não está aceitando isso, que ainda exigem dos médicos o uso da quimioterapia, relutam para tentar deixá-la viva.

[...] não está nada bem, a minha avó está com câncer incurável, eu e minha família estamos sofrendo muito com isso, minha mãe não admite que não tenha mais jeito, acredita que vai ter um milagre.

Ao falar de sua mãe, me preocupo em entender sobre suas relações familiares e a pergunto sobre seu relacionamento com os mesmos, incluindo seus pais e sua irmã. Nesse momento, Orem chora. Segundos depois, com a voz trêmula fala:

Meu pai traiu minha mãe há um ano e meio, e após isso, minha mãe deu o troco, e o traiu também. Quem descobriu a traição dela fui eu, desde então, ela não me trata mais como filha, ela me odeia, ela me deixa responsável por todos os afazeres de dentro de casa [...] eu que cuido de minha irmã pequena, pois ela não cuida mais, diz que nós somos iguais ao nosso pai.

Eu não aguento mais sabe?!, >Orem chora<, eu já tentei me matar duas vezes, tomei 3 caixas de comprimidos. Além da faculdade, quando eu chego em casa ainda tenho que ser alvo de briga e discussões [...] eu que lavo e passo as roupas do meu pai, pois ela não faz mais nada, só fica na rua.

Pergunto a ela, diante de tudo isso, quais os sentimentos que a cerca em respeito à sua mãe, e ela fala:

Não consigo mais amá-la, não consigo chamá-la mais de mãe, o tratamento que ela tem comigo e minha irmã não é coisa de mãe.

Orem ainda refere outra pessoa no prosseguimento da entrevista, o seu namorado. Ela diz que é o seu maior ponto de apoio, com quem ela conversa e desabafa, estão juntos a 2 anos e 6 meses.

É com ele que converso e desabafo, ele que me socorreu quando eu tomei os comprimidos e tentei [...] como já lhe disse. Ele me diz que tenta suprir o que minha mãe não me dá, e eu sinto mais amor dele mesmo.

Tentando entender seu interior emocional, peço para ela falar um pouco sobre si mesma. Ela refere tentar ser calma, guardar tudo para si, porém explode com facilidade e que, por vezes, pratica automutilação quando não consegue ter controle dos seus problemas.

Quando questionada sobre a universidade, a mesma verbaliza:

A universidade é meu refúgio, é quando estou longe dos problemas de casa, mesmo tendo as provas, me preocupo com isso também, mas em casa é bem pior, muito pior! Eu fico pensando besteira o dia todo se eu ficar em casa.

Quanto a diversão e distrações que faz frequentemente, a mesma afirma que não faz nada de diferente por falta de dinheiro, que assiste filmes em casa, apenas.

Percepções do terapeuta floral:

O olhar de Orem é cansado com um leve sorriso nos lábios, percebo tristeza a cada gesto expresso no decorrer da consulta. A jovem precisa de ouvidos, “ser mais ouvida”, e assim o faço, a deixo desabafar durante 30 minutos na consulta, quebro, por vezes, a ordem das perguntas para poder permiti-la ao desabafo. Orem se emociona diversas vezes durante essa primeira consulta, principalmente quando expõe sua relação com a mãe.

Prescrição:

Star of Bethlehem, para trabalhar os seus traumas;

Oak, para trabalhar as responsabilidades que não a pertence;

Mustard, para a depressão;

Willow, para suas mágoas e ressentimentos;

Rock rose, para os pensamentos suicidas;

Cherry plum, para o medo de fazer coisas temerosas que não deseja;

Gorse, para dar mais esperança para o futuro,

4 gotas, 4x ao dia.

2º Consulta, PSS-10: 26Pts (Estresse Alto)

Começou o diálogo falando que os florais estavam muito próximo de acabar, que já estava com medo, pois quer seguir corretamente o tratamento. Reforcei que a qualquer momento ela poderia me ligar para marcarmos uma reposição dos florais, caso viessem a acabar. Ao ser questionada sobre como se sentiu tomando os florais ela falou:

Sinto uma melhora no meu nervosismo e ansiedade também, até antes das provas, e também em casa, consigo me controlar melhor [...]

[...] me veio uns pensamentos negativos, e tomei o floral mesmo sem tá no horário, senti que fiquei melhor com aquilo.

Quando questionada sobre seus pais, a mesma refere que as brigas continuam, mas que ela está um pouco mais calma durante os conflitos.

Percepções do terapeuta:

Sinto Orem com um olhar um pouco melhor, me parece animada com o início do tratamento. Sinto sua fidelidade ao tratamento e isso é muito importante para a mesma.

Prescrição:

Continuou a mesma prescrição da consulta 1, sendo feita a reposição dos florais. Reforço o uso e esclareço que, por vezes, pode-se sentir à vontade de utilizar os florais mais do que as 4 vezes prescritas, porém não hesite em fazer o uso.

3º Consulta, PSS-10: 25 Pontos (Estresse Alto)

Iniciamos o diálogo falando sobre o uso do diário de bordo que foi solicitado. Orem trouxe suas anotações para análise. Ressalvo a grande importância desse instrumento para poder acompanhar, junto com ela, os sentimentos que estão no seu dia a dia.

Logo após, refaço a pergunta de como está se sentindo com o uso dos florais e ela respondeu que estava com muitos problemas em casa.

[...] briguei novamente com minha mãe, e explodi mais uma vez, saí do controle, gritei, disse que não aguentava mais e que iria me matar, ela me disse que eu não iria fazer falta alguma, que eu fui um erro na vida dela, me senti muito mal com isso, ainda estou aperreada.

[..] não aguento mais fazer tudo dentro de casa e ainda mais ter que estudar.

Ao perguntar sobre o uso do floral, ela referiu ter feito o uso, mas que preferiu tomar seu calmante junto.

[...] eu tomei junto com o calmante, mas com os florais eu senti que o efeito do calmante foi mais rápido, sei lá, não sei explicar direito, mas se fosse só o calmante eu iria demorar mais para conseguir dormir depois disso tudo.

Percepções do terapeuta:

Sinto a cliente agitada, um pouco inquieta. Suas mãos movem-se constantemente, seus pés também. Observo que fala sua situação e desta vez, por mais que demonstre tristeza pelos fatos, não chora.

Prescrição:

Acrescentado *Rescue remedy*, para essas situações intensas de conflitos, +*Oak*+ *Mustard* +*Willow* + *Gorse*.

4º Consulta PSS-10: 26Pts (Estresse alto)

Iniciamos a conversa falando sobre o período de provas, o quanto ela se sente sobrecarregada. Orem fala a respeito de suas provas, diz estar mais segura para a realização das mesmas.

Me sinto mais calma, concentrada, ainda fico um pouco nervosa durante as provas, mas estou fazendo o uso do floral.

Pergunto a respeito dos conflitos familiares. Ela informa não ter acontecido nesse período e que se sente mais controlada ultimamente.

Não estou absorvendo muito o que minha mãe fala mais não, mas ainda me preocupo com minha irmã mais nova. Quanto ao meu pai, hoje vejo que ele também não me ajuda, embora me defenda nas brigas com minha mãe.

A mesma ainda refere que sua melhor amiga cometeu suicídio, era uma amiga de escola.

Minha amiga cometeu suicídio e quando soube fiquei muito triste, éramos muito próximas na escola. Quando soube do ocorrido fiquei muito triste e pensei que eu poderia ser a próxima, foi como se isso tivesse me instigado a fazer também, veio esse pensamento, mas eu tomei o floral e logo parei de pensar nisso. Nesse dia foi o único dia que pensei essas besteiras.

Reforço o quanto é importante ela não parar o tratamento com o psicólogo, sobre a necessidade de vir nas consultas e que quando precisar dos florais deve entrar em contato comigo para obter mais.

Percepção do terapeuta:

Orem parece mais disposta, tem um olhar mais confiante, ela olha nos meus olhos, antes isso não acontecia. Se emociona ao lembrar de sua amiga, de sua amizade no período escolar. A instigo a planejar suas férias, ver alguma opção para se distrair durante o período que não estará na universidade, ela aceita e diz que vai planejar algo.

Prescrição:

Mantenho a prescrição do terceiro encontro e acrescento *White Chestnut* para esses pensamentos torturantes a respeito do suicídio de sua amiga.

5º Consulta, PSS-10: 24 pontos (Estresse Alto)

Começamos a conversa falando sobre o fim do período, do fim de ano chegando e do seu planejamento de ir para algum lugar nas férias. Ela relata que falou com seus pais e que estão planejando passar um tempo na praia, na casa de uma tia. Refere ainda estar preocupada só com a reposição do floral nesse período. Afirmando a

ela que eu posso manipular dois vidros no período de janeiro para que não ocorra a falta da terapia floral.

Peço para que faça um balanço sobre os cinco últimos encontros:

Foi muito bom conhecer a terapia floral, estou mais tranquila, os problemas familiares acontecem, mas não me afetam tanto quanto antes, os pensamentos em tirar minha vida, que antes eram bem frequentes, hoje só me vem em situações que me estresso muito, mas daí tomo logo o floral pra me acalmar. Sinto um pouco de ansiedade nesses dias, por causa das últimas provas do período, mas estou me virando do jeito que posso, no meu tempo.

Percepção do terapeuta:

Fico feliz com o planejamento de suas férias, assim como prometeu. Sinto mais confiança em seu olhar, continua a me olhar aos olhos, sinto mais disposição de sua parte.

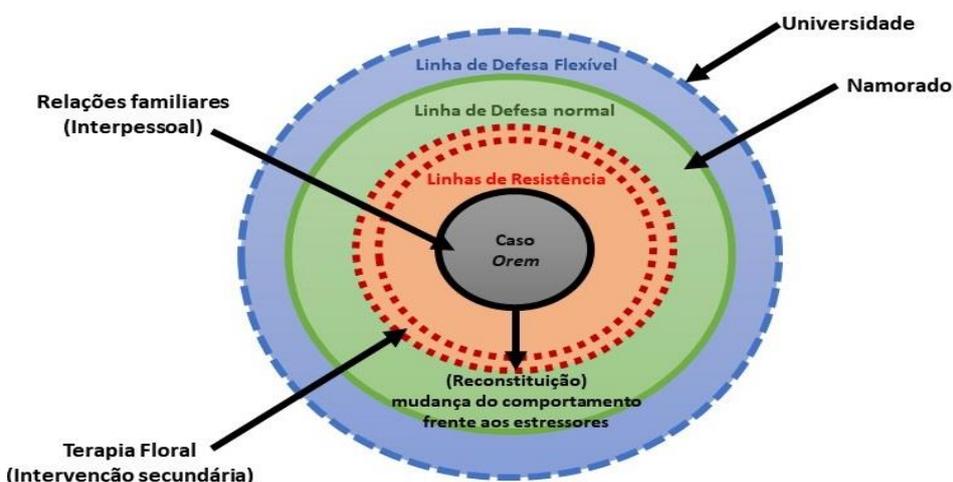
Prescrição:

Mantenho Prescrição.

Diagrama do estudo de caso:

Identifica-se abaixo o que se pode chamar da real causa do seu adoecimento, que são as relações familiares, um estressor interpessoal que conseguiu atingir estrutura básica, passando por todas as linhas de defesa, no qual foi possível observar o dano causado no desequilíbrio da estrutura psicológica da estudante, tendo como sinais e sintomas referidos o alto estresse e a depressão.

Figura 3 – Diagrama do caso Orem, sistematizado através da Teoria do Modelo de Sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019



Quanto à representação da universidade, podemos visualizar que, para Orem, é um elemento de sua linha de defesa flexível, enquanto a relação com seu namorado representa-se como uma defesa mais sólida e incorporada em seu sistema, por isso situada na linha de defesa normal.

A terapia com essências Florais conseguiu atuar como uma intervenção secundária, melhorando e promovendo a recuperação das linhas de defesa mais internas, favorecendo uma reconstituição, através da mudança de comportamento frente aos estressores.

6.1.2 Roy

1ª Consulta, PSS-10: 34 Pontos (Estresse muito alto)

História da cliente:

Roy, 19 anos, sexo feminino, solteira, cursando o quarto período do curso de enfermagem, nascida e criada em Timbaúba-PE, veio para Recife exclusivamente para estudar, onde reside com uma tia-avó e uma prima. Ela relata que não tem outra ocupação, além do curso, durante a semana, porém, aos sábados, costuma ajudar os pais, que são feirantes na cidade onde ela nasceu.

Pergunto a respeito de como se sente morando longe de casa e a mesma responde:

Me sinto muito mal com isso, eu não me sinto muito bem aqui entende? Essa cidade não é o meu mundo, eu não me sinto pertencer a esse lugar. Quando eu volto pra minha cidade me sinto em paz, fico mais tranquila, é muito ruim ficar distante dos meus pais [...]

Ao perguntar sobre o que faz para se divertir, a mesma afirma que por falta de dinheiro só consegue assistir filmes e seriados e, às vezes, ler.

Eu assisto filme e seriados, sinto falta de sair mais, eu não tenho nem dinheiro e nem amigos. Aqui (universidade), eu não tenho amigo nenhum, eu não consigo interagir na sala de aula com ninguém, é como eu não pertencesse a isso aqui (universidade) [...]

Quando questionada a respeito do que lhe motivou a realizar a pesquisa, responde que se sentiu curiosa, pois ultimamente vem tendo vários distúrbios decorrentes do estresse da universidade.

[...] venho perdendo o sono, tenho gastrite nervosa, principalmente quando eu estou apresentando trabalho ou fazendo prova, além disso, estou com uns tremores pelo corpo todo. Tudo isso começou no terceiro período, foi muito puxado, disciplinas pesadas [...]

Continuando a conversa, pergunto como se sente nesse primeiro momento de entrevista.

[...] muito estressada, eu não durmo há 3 dias por causa de uma prova de embriologia que será sexta-feira e estou irritada também com uma prova que era pra ter sido ontem, mas foi adiada.

Eu poderia ter ido pra o interior e ficado o final de semana lá, mas fiquei aqui estudando para essa prova que não teve [...]

[...] eu me sinto esgotada, exausta, com um cansaço mental grande [...]

Ao investigar os estressores intrapessoais, peço para falar um pouco de si mesma.

Sou extremamente nervosa e tímida, tenho pânico ao lidar com o público, não consigo apresentar trabalhos, me sinto tão frustrada porque não consigo transmitir aquele conhecimento que eu sei, eu travo, tenho pânico de seminários [...]

Com os pacientes nem se fala, tenho medo de perguntar algo, não consigo conversar direito, tenho dificuldade [...]

Sobre seus relacionamentos intrafamiliares e amoroso, Roy afirma não ter nenhum problema, nem no interior (casa dos seus pais em Timbaúba) nem na casa em que mora no Recife.

[...] minha relação é muito tranquila com todos, aqui (Recife) e lá (Timbaúba), meu namorado é de Ferreiros e não é uma relação conturbada, nos vemos quando dá [...]

Quando Roy fala sobre sua família recorda do seu irmão que hoje mora nos Estados Unidos. A mesma refere um sentimento de culpa que teve no processo de imigração dela e dos pais para os Estados Unidos da América.

Quando meu irmão foi embora do Brasil eu não consegui no dia me despedir dele, e hoje ele não pode voltar para cá por causa dos trâmites da sua legalização de sua permanência nos EUA. Quando ele ia se casar, tentamos ir até os EUA para ir ao casamento, porém meu visto e dos meus pais foram negados pelo consulado americano aqui no Brasil, me senti tão frustrada porque eu que organizei os documentos, me sinto culpada [...]

Sobre o seu cotidiano, Roy relata que a universidade é o seu principal estressor, que o seu cotidiano se resume em ir para a universidade passar o dia e retornar à sua casa para dormir.

Percepção do terapeuta:

Roy aparenta uma ansiedade expressa pelas expressões corporais (movimenta braços e pernas, constantemente), no início, parece não estar muito confortável para a entrevista, conforme o decorrer da consulta percebo que fica mais confortável e com respostas menos monossilábicas. Quando fala sobre seu irmão ela contém suas lágrimas, não chora nem olha aos olhos do entrevistador.

Prescrição:

Mimulus, para sua timidez extrema e introspecção;

Pine, para a culpa sobre a situação dos vistos negados;
Star of Bethlehem, para lhe trazer mais calma, apaziguar;
White chestnut, para os Pensamentos Constantes;
Aspen, para a dificuldade de pertencimento ao espaço da universidade;
Olive, para seu cansaço mental;
 4 gotas, 4x ao dia, sublingual.

2ª Consulta, PSS-10: 25 pontos (Estresse Alto)

Começo a consulta perguntando sobre como se sentiu nos últimos 21 dias:

Nos primeiros três dias não vi resultado, mas a partir do 4º dia já me senti mais disposta, com energia pra dar conta do dia, estou tomando do jeito que foi pedido [...]

Em seguida, a ser questionada sobre se percebeu alguma mudança com o uso das essências florais, ela fala;

[...] me sinto mais disposta, pra acordar, levantar, estou até fazendo umas caminhadas quando saio daqui (universidade). E outra coisa, estou falando mais, as meninas da minha sala falaram que depois dos florais eu não paro de falar, estou falando mais agora.

[...] antes, nos estágios, eu nem chegava na enfermaria sozinha, tinha medo, mas nestes dias eu já sinto mais confiança, consigo até falar com os pacientes [...]

Percepção do terapeuta:

Percebo mais disposição de Roy, a recebo no consultório com um sorriso nos lábios, sinto mais leveza no seu olhar e a mesma já olha para o terapeuta durante toda a consulta. Já estava vestida com roupas de academia para sua atividade física.

Prescrição:

Mantida a prescrição do 1º encontro.

3ª Consulta, PSS-10: 21 pontos (Estresse alto)

Iniciamos a consulta falando a respeito dos florais e Roy refere que os frascos com as essências florais estavam muito perto do fim, que precisou usar mais durante esses dias.

[...] estou com muitas provas, daí como você me disse que eu poderia usar também quando sentisse necessidade, estou usando [...]

Afirmou que continua vendo os mesmos benefícios que teve na última consulta e que nos últimos dias está estudando bastante, mas que está calma.

Percepção do terapeuta:

Roy estava com um pouco de pressa e na semana dessa terceira consulta tivemos que desmarcar duas vezes por causa de provas e demandas da graduação. Veio com pressa ao encontro pois teria que ir para a monitoria logo em seguida, porém continuo a observar que Roy está mais disposta do que no primeiro encontro, olhar firme e sorridente.

Prescrição:

Mantida Prescrição do 1º encontro.

4ª Consulta, PSS-10: 18 Pontos (Estresse Baixo-Moderado)

Iniciamos nossa conversa falando sobre o período de provas, a mesma relata que não tinha, na semana da consulta, nenhuma prova, porém no próximo mês iniciaria o fim do semestre e que estaria com muitas avaliações.

Questiono como foram esses últimos dias depois da última consulta:

Me sinto melhor, porém esses dias estão difíceis e ando me estressando um pouco porque minha mãe se internou ontem aqui no Recife por causa de sua pressão alta e estou tendo que ficar com ela no hospital por esses dias, aí ainda tem as aulas, atividades e estágio. Tá bem corrido [...]

Ainda sobre a situação, tento entender suas percepções e Roy fala:

Sinto que estou em uma situação difícil com minha mãe internada, mas estou encarando a situação de uma maneira melhor, estou mais disposta desde o início com os florais”

Ontem estava exausta, mas me sentia determinada a cumprir todos os afazeres do dia e assim o fiz.

Percepção do terapeuta:

Roy está, aparentemente, preocupada por causa de sua mãe, mas continua com um olhar firme, olhando aos olhos do terapeuta, de cabeça erguida. Reforço o uso dos florais e como deve ser feito.

Prescrição:

Mantenho fórmula do primeiro encontro, 4 gotas, 4x ao dia e adiciono um frasco de *Rescue Remedy* em separado, para uso apenas nesses momentos conturbados relatados, ao sentir necessidade.

5º Consulta, PSS-10: 16 Pontos (Estresse Baixo-Moderado)

Ao chegar, iniciamos nossa conversa sobre o fim do período e o fim do ano e Roy relata quase ter acabado o período, que só faltavam duas provas.

Tento compreender os últimos cinco encontros e a pergunto sobre algumas prioridades relatadas na primeira consulta.

[...] não tenho mais gastrite desde o começo até agora. Já o sono eu estou dormindo bem, só fico acordada quando estou estudando, mas não perco sono pensando em provas [...]

Sobre seus problemas de relação interpessoal, ela relata que notou uma diferença considerável com do uso com o floral.

[...] fiz até algumas amizades na minha sala de aula, estou mais participativa também [...]

[...] acredito que o grande ganho que tive com o uso dos florais foi a relação interpessoal, estou mais aberta as pessoas. Em relação aos acontecimentos, consigo enxergar de outra maneira as coisas hoje em dia [...]

Percepção do terapeuta:

Roy se encontra calma, tranquila, com um olhar que transmite segurança, olha nos olhos do entrevistador, cabeça erguida. Reforço nosso próximo encontro.

Prescrição:

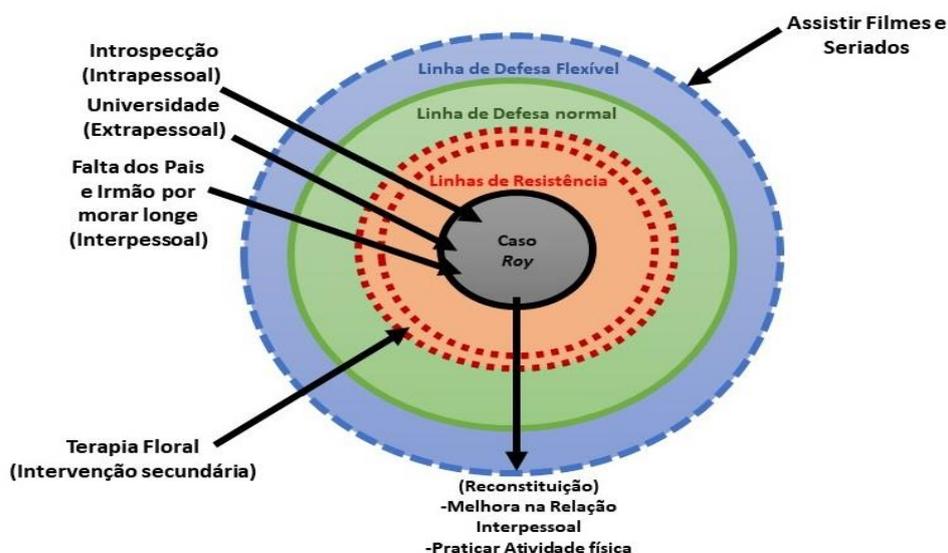
Mantenho Prescrição do 4º encontro.

Diagrama do estudo de caso

Pode-se entender que os principais estressores de Roy são formados por sua introspecção, universidade e a falta que seus pais e irmão fazem. Pode-se compreender que ambos conseguiram atingir a estrutura básica do sistema, causando vários sinais fisiológicos e mentais do estresse, como a gastrite nervosa, perda do sono, ansiedade severa e irritação.

Com o uso da terapia floral, que se fez presente como uma intervenção secundária, pode-se observar que houve uma reconstituição durante o período de tratamento, com melhora na relação interpessoal, na prática de atividade física e, conseqüentemente, o desaparecimento dos sinais fisiológicos do estresse.

Figura 4 – Diagrama do caso Roy, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019



Fonte: Autor, 2019

6.1.3 Florence

1ª Consulta, PSS-10: 32 Pontos (Estresse muito alto)

História da cliente:

Florence, 19 anos, solteira, aluna o 5º período do curso de enfermagem, natural do Cabo de Santo Agostinho, onde vive com seus pais e sua irmã. Evangélica, porém não pratica mais como antes sua religião. Sobre suas ocupações, relata não ter tempo para fazer mais nada além dos estudos, pois mora muito longe da universidade.

Ao perguntar sobre os momentos de lazer que tem, a mesma sorriu e fala não ter tido muito tempo para isso, que muito raramente, uma ou duas vezes no mês, sai com os pais para comer fora e que assiste seriados pela internet.

No decorrer da entrevista, pergunto o que a motiva a fazer parte dessa pesquisa:

[...] eu me sinto muito estressada, esgotada, estou adoecendo. Às vezes eu estou tão estressada que não consigo nem estudar e isso pra mim é muito difícil pois eu sou muito rígida com questão de nota, tirar menos de oito pontos é como se me matasse [...]

Questiono como se sente no momento dessa primeira consulta.

Me sinto feliz porque irei começar esse tratamento, e exausta por causa dos estágios, que são muitos, me sinto tão esgotada ultimamente [...]

Sobre suas características pessoais, peço para que fale um pouco sobre si mesma. Ela afirma ser difícil definir a si mesma e eu insisto para que tente se definir um pouco.

[...] sou chorona, choro com tudo e em quase todas situações de muito estresse. Quando cheguei na universidade percebi que as vezes falar lhe expõe muito e fico com medo da interpretação dos professores e colegas de turma, hoje sou bem calada na sala, bem tímida.

[...] tenho duas colegas na sala e elas falam que eu sou muito misteriosa, calada e com olhar misterioso [...]

Florence ainda fala que essas amigas são suas confidentes, com quem compartilha muitos dos momentos de tensão da universidade.

Quanto à relação com seus pais, a mesma refere que a religião e a maneira intransigente deles afetam a relação familiar.

[...] meus pais falam que a universidade é que está me fazendo ficar longe dos preceitos de Deus, brigamos muito, porque agora eu cresci e hoje entendo que a inflexibilidade com relação ao mundo não leva a lugar nenhum, só ao ódio para com o outro. Discutimos muito sobre tudo. Nessas eleições estamos brigando ainda mais [...]

Sobre seus avós, refere que os por parte de mãe têm Alzheimer e que se sente muito triste com isso e quando fala deles. Ainda relata que os pais também têm tendência a perda de memória.

Eu fico muito triste, cresci com meus avós progredindo nesta doença e hoje estão sem me reconhecer, meus pais agora também, por vezes, não lembram das coisas que falo, me sinto angustiada porque é como ninguém me entendesse quando falo. Daí prefiro hoje em dia ficar calada.

Sobre seu cotidiano, Florence fala a respeito da universidade e do transporte público para chegar até ela.

A universidade me toma todo o tempo, eu não consigo fazer mais nada por causa dos estudos. Saio de casa e demoro em torno de 3 horas e 30 minutos para chegar e retornar pra casa. Existe dias que não consigo nem levantar da cama, me falta forças. Ainda quando eu chego na UFPE me deparo com os exercícios, estágios, apresentação de seminário. É esgotante [...]

[...] fico um pouco aflita também porque não sei realmente se é enfermagem o que eu quero pra minha vida, penso em um curso na área de humanas, sabe, acredito que sociologia eu seria feliz, mas eu passei três anos pra conseguir entrar na federal, e já estou no 5º período de enfermagem, quando penso em trocar de curso, desisto [...]

Percepção do terapeuta:

Florence é uma jovem com olhar misterioso, ao primeiro momento se demonstra bloqueada para falar sobre si mesma, no decorrer da conversa se permite mais ao entrevistador. É possível enxergar uma inflexibilidade sobre si mesma, não se permite ao erro. Acredito que seu processo de introspecção se dê por não ter

ouvidos no ambiente familiar. Por não ter quem a escute e compreenda em casa, se calou para a vida.

Prescrição:

Mimulus, para sua timidez;

Rock Water, para inflexibilidade consigo mesma;

Wild Oat, para a sua indecisão sobre seu curso;

Hornbeam, para o sentimento de cansaço só de pensar em fazer algo;

Olive, exaustão após esforço mental e físico;

4 gotas, 4x ao dia.

2ª Consulta, PSS-10: 21 Pontos (Estresse alto)

Recebo Florence, sorridente, no consultório. Logo me mostra o frasco dos florais e me fala que estava perto de acabar. Início perguntando como passou esses dias com o uso do floral.

Nos dois primeiros dias que comecei a usar o floral senti um cansaço que não acabava mais, um sono profundo, mas daí eu dormir bastante nesses primeiros dois dias e no terceiro dia eu já notei uma diferença grande, me senti tão relaxada, uma paz, alegria e um alívio [...]

[...] comecei a perceber com as anotações diárias (diário de bordo) que o sentimento de angústia, preocupação e medo que sentia à noite foram desaparecendo e dando lugar ao sono e uma noite bem dormida, que antes não tinha [...]

Reforço o uso dos florais principalmente na semana de provas e avaliações.

Percepção do terapeuta:

Percebo que Florence está feliz, me recebe com um sorriso e sinto que suas expressões estão menos tensas, como se estivesse mais leve, se permitindo vivenciar a terapia e seus benefícios evidenciados.

Prescrição

Mantenho a prescrição do primeiro encontro.

3ª Consulta, PSS-10: 19 Pontos (Estresse baixo/ moderado)

Iniciamos a nossa conversa falando sobre as provas e atividades:

O meu estresse vem diminuindo muito, sinto que o período tá acabando, mas me sinto diferente, me sinto leve [...]

Sobre os benefícios que acha ter tido com os florais nos últimos 21 dias, a mesma fala a respeito de sua reação frente as conquistas.

[...] sinto que estou valorizando mais minhas conquistas, antes eu tinha muita preocupação com as metas que eu mesmo fazia questão de estipular na minha vida, continuo me cobrando, mas tenho uma visão positiva sobre minhas conquistas. Não é mais a perfeição. Hoje eu me sinto bem em conquistar algo que não seja só a perfeição.

[...] o que posso fazer estou fazendo em viver o agora, não vivo mais no futuro, penso no agora, no que irei fazer hoje. Uma coisa de cada vez [...]

Percepção do terapeuta:

Me sinto muito bem com os relatos e com o que estou percebendo pela fala de Florence. No primeiro encontro ela tinha bastante dificuldade em falar, em me deixar perceber sua situação, hoje tem um diálogo mais solto. Sinto leveza em sua fala, a percebo mais tranquila, assim como o seu relato. Olha sempre nos olhos.

Prescrição:

Mantenho a prescrição do primeiro encontro.

4ª Consulta, PSS-10: 16 Pontos (Estresse baixo/moderado)

Quando cheguei na sala de atendimento, ela já se encontrava presente, à minha espera. Ao cumprimentá-la, ela comunicou que estava com um pouco de pressa, porém bem-disposta. Ao iniciar a consulta referiu ter uma prova logo após. Perguntei como estava se sentindo nesse período de avaliações.

Estou tranquila, como anteriormente, estou mais leve e tranquila quanto às atividades da faculdade.

Durante o atendimento, recordo algumas prioridades que a mesma apontou durante nosso primeiro encontro e a questiono sobre sua relação familiar.

Nesses últimos dias não tivemos grandes discussões, não sei se posso associar isso ao floral, mas é como eu tentasse evitar mais sabe?! Me desgasta muito essas brigas, como estou mais calma, estou conseguindo me controlar também.

Florence ainda revela uma observação feita por suas amigas de sala de aula

[...] esqueci até de falar pra você na última consulta que minhas amigas me disseram que estou mais comunicativa ultimamente, que ando até falando um pouco mais, que nos seminários falo com mais firmeza na minha vez de falar [...]

Percepção do terapeuta:

Florence encontra-se sorridente, descontraída.

Prescrição:

Mantenho prescrição do primeiro encontro.

5ª Consulta, PSS-10: 14 Pontos (Estresse baixo/moderado)

Florence chega um pouco depois do horário marcado por causa da sua última prova do período. Pergunto seus sentimentos a respeito desse fim de ciclo:

Me sinto hoje de dever cumprido sabe?! De que fiz o meu melhor e obtive um resultado satisfatório [...]

Logo após pedi para que me falasse a respeito da experiência vivida até agora com a terapia floral.

Me sinto muito bem, leve, não me cobro tanto como antes e isso melhorou minha qualidade de vida, consigo dormir bem [...]

[...] um fator interessante é que comecei a perceber que estou diminuindo um pouco o uso do telefone celular, era algo que eu queria ter controle e agora estou tendo, isso tá me fazendo otimizar meu tempo [...]

[...] na sala de aula estou mais participativa, mas continuo dispersa, não consigo concentrar muito em algumas aulas, principalmente as que são após o almoço [...]

Percepção do terapeuta:

Florence se encontra tranquila, calma e sorridente. Questiona sobre como será nosso atendimento após o recesso natalino e lhe passo as devidas instruções de continuidade do tratamento.

Prescrição:

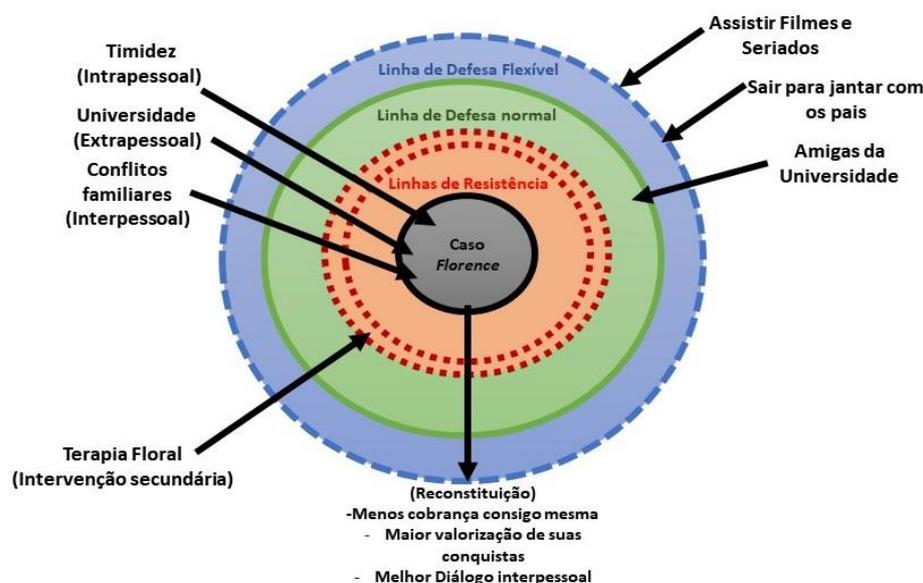
Mantenho a prescrição do primeiro encontro.

Diagrama do estudo de caso

Na análise da estrutura dos círculos concêntricos de Florence, é possível identificar como estressores a universidade, a sua timidez e os conflitos familiares. Os mesmos conseguiram atingir a estrutura básica, desestabilizando o sistema. Com o uso da terapia floral (intervenção secundária), foi possível visualizar uma reconstituição pelo relato de uma menor cobrança consigo mesma, uma maior valorização de suas conquistas e um melhor diálogo interpessoal.

Na sua linha de defesa flexível, encontramos os filmes e seriados que assiste para se distrair, e sair para jantar com os pais. Suas amigas da universidade fazem parte de sua linha de defesa normal, por estarem presentes em sua vida de forma mais sólida e incorporada nas interseções dos sistemas de ambas, evidenciada pela vivência na universidade.

Figura 5 – Diagrama do caso Florence, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019



Fonte: Autor, 2019.

6.1.4 King

1ª Consulta, PSS-10: 31 Pontos (Estresse muito alto)

História da cliente:

King, 20 anos, sexo feminino, solteira, cursando o 6º período do curso de enfermagem, relata que não exerce nenhuma outra atribuição fora da universidade. Reside em Paulista, no bairro do Janga, com os pais e uma irmã. Ao falar sobre as atividades relacionadas ao lazer, King refere não ter muitos momentos para isso, por causa da demanda da universidade. Ela fala que uma vez ao mês sai com seu pai para o cinema e que lê livros nas poucas horas vagas

Eu não sei mais o que é isso, eu não saio mais pra nada. Na verdade, eu gasto em torno de 6 horas por dia no trânsito para ir e voltar da universidade. Ultimamente só vou ao cinema com meu pai uma vez ao mês, no máximo.

Ao questionar King sobre o que lhe motiva estar na pesquisa, ela responde:

Acredito que tenho problemas com o estresse porque ultimamente venho sofrendo com uma gastrite nervosa imensa, uma dermatite com coceira pelo corpo e ando muito desconcentrada na sala de aula e, às vezes, me vem uma vontade de chorar do nada, daí eu choro.

Sobre algum medicamento que faz ou já fez uso, ela relata utilizar Passiflora quando está sem conseguir dormir.

Às vezes perco o sono [...] é quando eu tomo Passiflora pra dormir, mas não é sempre.

Pergunto-lhe como se sente no momento de nossa conversa, King fala que vem se sentindo muito preocupada, angustiada e uma tristeza da qual não sabe porque e a faz chorar do nada.

Sinto uma tristeza grande e uma angustia, começo a chorar do nada e me dá um nó na garganta.

Tento entender um pouco mais sobre sua vida no decorrer de nossa conversa. Peço, então, para que a mesma fale um pouco sobre si.

Sou extremamente tímida, não consigo conversar muito, tenho muitos problemas em conversar com os pacientes e até na sala de aula pra apresentar algum trabalho de maneira oral. Eu não consigo falar com os professores, eu sinto medo de falar alguma besteira.

[...] me considero estudiosa, mas ultimamente meu nível vem caindo de estudo. Não sei explicar o porquê.

Ao falar sobre sua estrutura familiar, observa-se que a relação entre seus pais foi afetada.

A relação do meu pai com minha mãe é muito conturbada (pausa, King esmorece os olhos). Meu pai teve uma briga muito feia há uns anos atrás com minha mãe, ele pensou que ela o estava traindo, isso me magoou muito, até hoje sou um pouco afastada da minha mãe por isso, vez ou outra fico lembrando e dói muito lembrar.

Logo em seguida, tento perceber melhor a situação, porém a mesma fala que prefere não falar mais sobre o assunto. Continuo perguntando sobre sua rotina para perceber quais estressores estavam presentes.

Hoje em dia a faculdade é meu refúgio, aqui tenho outras preocupações, fico estressada, mas em casa é pior. Em casa eu não fico em paz porque são muitas brigas dos meus pais.

Percepção do terapeuta:

King é calma, introspectiva, não olha nos olhos, quase não a escuto por causa da sua voz baixa. Se emociona ao relembrar momentos de uma grande briga entre os pais. Durante toda a nossa conversa, por vezes, ela prende o choro, sempre ao falar da relação com os pais. Tento buscar entender melhor a situação da possível traição, porém não consigo, King não está disposta hoje a tocar nesse assunto. Respeito sua recusa e prossigo com outras perguntas. Quando a questiono sobre o que hoje lhe estressa mais, a mesma afirma que 70% é a relação entre seus pais, porém se contradiz ao dizer que hoje em dia está tudo bem.

Prescrição:

Mimulus, para timidez extrema;

Star of Bethlehem, para os traumas causados pelo conflito dos pais;

Willow, para a amargura e ressentimento;
Cerato, para a falta de confiança em si mesma;
White Chestnut, para os pensamentos torturantes;
Mustard, para a angústia (“choro do nada”);
4 gotas, 4x ao dia sublingual.

2ª Consulta, PSS-10: 22 Pontos (Estresse alto)

King chega tímida ao consultório, peço para que ela se sente e iniciamos nossa conversa.

Pergunto como se sentiu tomando os florais.

Me sinto menos emotiva, chorava muito e do nada, agora não mais. Esses dias passei por uma situação difícil, uma colega da faculdade me ligou por causa de um trabalho e foi muito grossa comigo, eu não estava esperando aquilo, estava na rua, sentei em uma parada de ônibus, fiquei sem ação. Daí eu lembrei dos florais na bolsa e tomei, aquilo foi me acalmando e tive discernimento para resolver aquela situação, fiquei surpresa com minha reação depois dos florais.

Antes, eu guardava para mim tudo, agora eu estou conseguindo falar o que me incomoda, até na sala de aula eu estou fazendo valer meu posicionamento sobre as coisas.

Sobre algumas coisas que foram relatadas na primeira consulta, a mesma relembra e diz:

Estou conseguindo falar com as pessoas e também o que eu quero falar, antes eu ficava calada e isso me incomodava. Estou mais aberta ao diálogo, não estou sentindo mais angustias como antes, a minha gastrite melhorou, mas continuo com a dermatite, principalmente nos dias que antecedem as provas e seminários.

Percepção do terapeuta:

Sinto a estudante um pouco menos introspectiva, ainda tímida, mas já olha para mim durante as perguntas. Encontra-se com várias placas eritematosas e pruriginosas na região da cervical, braços e antebraços.

Prescrição:

Continuo com a prescrição da primeira consulta, acrescentando na fórmula o *Crab Apple* e a pomada de *Crab Apple* para as áreas de dermatite tópica.

3ª Consulta, PSS-10: 21 Pontos (Estresse alto)

King me entrega seu diário de bordo (ela tinha esquecido na última consulta). Fico feliz com o que vejo, ela customizou o diário de bordo e pôs várias flores, fez uma

capa. Digo que fiquei surpreso com suas habilidades e que estava de parabéns. Logo após pergunto como estava se sentindo.

Estou bem hoje, mas tive muito estresse relacionado à faculdade por esses dias, mas logo quando paro e penso, vejo que é besteira está me estressando. Se fosse antes, eu acho que já estaria chorando.

Minhas dermatites nervosas diminuíram bastante, a gastrite nervosa também diminuiu, só senti dor no estômago no dia da apresentação de um seminário. Nos seminários ainda fico nervosa, mas não gaguejo mais, estou conseguindo falar melhor.

Percepção do terapeuta:

King está aparentemente bem-disposta, está arrumada, com os cabelos escovados e maquiada, pois hoje será uma festa de sua turma de curso. A festa que antecede ao baile de formatura, intitulada “festa dos 60%”. Encontra-se bem feliz. Hoje consigo ouvi-la com mais clareza, antes não conseguia ouvir sua voz. Não existe mais sinais de dermatites nos seus membros superiores.

Prescrição:

Mantenho prescrição da 2ª consulta.

4ª Consulta, PSS-10: 18 Pontos (Estresse Baixo/Moderado)

King entrou no consultório um pouco nervosa, pergunto o que houve.

É que estou nas provas do semestre e hoje sairá uma nota, aí fico apreensiva. Preciso passar.

Pergunto como se sentiu nos últimos dias.

Não houve muitas mudanças não, só a dermatite! Ela sumiu de vez, não tive mais. Nesses últimos dias venho sentindo angustia, acredito que seja as provas, mas não sinto vontade de chorar.

Percepção do terapeuta:

King aparenta um pouco de nervosismo, porém continua falando mais alto, olha nos olhos do entrevistador. Continua sem sinais de dermatites nas áreas referidas. Reforço o uso dos florais nos dias de prova, quantas vezes achar necessário.

Prescrição:

Mantenho prescrição da 2ª consulta.

5ª Consulta, PSS-10: 16 Pontos (Estresse Baixo/Moderado)

A encontro em frente à sala de consulta sorridente, me cumprimenta e fala que é sua última semana de aula.

Ao iniciar nossa conversa, questiono sobre suas respostas ao tratamento durante essas 5 sessões.

Me sinto bem melhor, consigo falar mais, me imponho mais nas situações. Nesses dias houve um seminário de cuidados paliativos e não senti nada, nem gastrite, nem ansiedade e a dermatite não apareceu mais. Isso é muito gratificante para mim, eu sofria muito com isso.

Estou mais segura de mim mesma nas apresentações de seminários, nos procedimentos da prática, ou seja, na vida de uma maneira geral. Me sinto disposta e mais aliviada já que as provas acabaram.

[...] em relação aos meus pais, continuam brigando e ainda me sinto mal com isso.

Percepção do terapeuta:

Sinto que está menos angustiada do que na última vez que nos falamos, continua com voz firme, calma, encara aos olhos e aparenta felicidade. Reforço o uso dos florais durante o período de recesso e deixo dois frascos para que não lhe falte.

Prescrição:

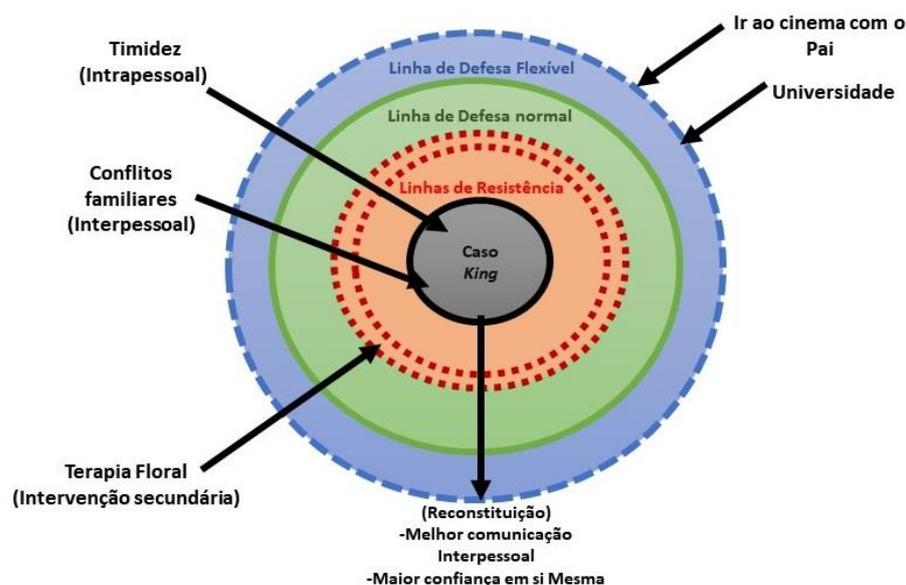
Mantenho prescrição da 2ª consulta.

Diagrama do estudo de caso

Podemos identificar que sua estrutura básica foi lesada, favorecendo o aparecimento dos sintomas típicos do estresse, como a gastrite nervosa, dermatite nervosa e distúrbios do sono. Os estressores envolvidos, que foi possível observar, foi sua timidez extrema, que dificultava suas relações interpessoais em todos os ambientes que convivia, e, além disso, pode-se identificar, como estressor, as relações de conflito familiar entre seus pais.

Em relação a linha flexível, evidencia-se a universidade e ir ao cinema com seu pai como o método de escape ao estresse. A terapia floral se comportou como uma intervenção secundária, obtendo níveis de reconstituição evidenciado pela melhora na comunicação interpessoal, na confiança em si mesma e no fim dos sintomas físicos do estresse.

Figura 6 – Diagrama do caso King, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019



Fonte: Auto, 2019.

6.1.5 Paterson

1ª Consulta, PSS-10: 36 Pontos (Estresse muito alto)

História da cliente:

Paterson, tem 20 anos, solteiro, natural de Recife, sexo masculino, cursando o 4º período do curso de Enfermagem, atualmente reside com seus avós em Recife, porém, antes da universidade morava com seus pais e sua irmã na cidade de Gravatá, Pernambuco.

Sobre suas atividades de lazer, refere que quase não tem tempo, mas que nas poucas horas vagas gosta de jogar jogos *on-line* e assistir vídeo na internet. Neste momento, fala de seus amigos de salvador.

Quando era adolescente meu pai foi transferido, todos nós tivemos que ir morar em Salvador, lá conheci amigos que até hoje falo com eles, amigos mesmo.

Ao questionar sobre o uso de medicamentos ou tratamentos para o estresse o mesmo fala:

Sofria muito bullying na escola em Salvador, daí tive que fazer um tratamento antidepressivo. Eu chorava o tempo todo, foi uma fase bem ruim, minha mãe teve que me mandar de volta ao Recife por que os psicólogos aconselharam.

Paterson expressa ter sido uma fase muito difícil e nesse período fez uso de amitriptilina, mas hoje não utiliza nenhum medicamento. Continuamos a conversa sobre como se sentia naquele momento da consulta.

Hoje sinto tristeza por estar longe das pessoas que gosto, dos meus pais e irmã. Sinto uma ansiedade muito grande por que eu tenho receio em falar em público, sou bem tímido.

Peço então que me fale um pouco sobre si mesmo tentando entender seus estressores intrapessoais.

Sou uma pessoa que sempre busco manter amizades, muito tímido, me oponho para não manter discórdia com ninguém.

Me irrita muito rápido, eu tenho uma irritabilidade com meus avós muito grande, principalmente quando eles fazem algo errado, mesmo quando eu aviso como deve ser feito, me sinto muito mal por que não consigo me controlar e depois me arrependo, chego até a gritar com eles.

Sou muito de me cobrar, me cobro muito mesmo, não consigo viver fora das minhas metas, e quando eu não consigo atingi-las, adoeço.

Sobre sua relação familiar, o mesmo me explica sobre a relação entre seus pais.

Enquanto estávamos na Bahia, meu pai traiu minha mãe e teve um filho com outra mulher. Isso até hoje gera muitas brigas, mas eu tento não me envolver nessas brigas, mas fico mal com isso tudo.

Sobre seus irmãos, o mesmo fala que não tem contato com a que mora em Salvador, mas com seu irmão, que mora em Gravatá, a relação é tranquila e não brigam muito.

Tenho três irmãos, uma mora em Salvador, os outros dois em Gravatá com meus pais. Nossa relação é boa, não tem muitos problemas.

Sobre seus avós paternos, ele explica:

Minha relação é tranquila, mas meu avô é militar aposentado e ele é muito inflexível, me impõe regras e fico muito angustiado com isso, tento não bater de frente, mas por vezes discutimos, tudo tem que ser do seu jeito.

Quando falamos sobre seu cotidiano, Paterson fala quais são os ambientes que são mais estressantes para si:

A universidade, sem dúvidas, é a que mais me estressa porque ela não me deixa fazer nenhuma outra atividade, é um fardo grande e me desgasta muito, não sou muito concentrado nas aulas, são muitas aulas no mesmo dia.

Sou evangélico, adventista, e minha família meio que me força a seguir a religião, ela guarda os sábados e é justamente o dia que tenho para dormir até um pouco mais tarde, e daí tenho que ir pra igreja. Sem falar que não concordo com muita coisa de lá, me sinto mal em ter que ir.

A casa dos meus avós é um pouco estressante, pelas discussões que tenho com meu avô, mas não é tanto quanto a faculdade e os compromissos que tenho lá, é tanta coisa que as vezes não dou mais conta, me sinto cansado, tem vezes que não consigo levantar da cama. Chego em casa e não vou dormir, eu vou na verdade fazer os trabalhos, as atividades, preparar seminários.

Percepção do terapeuta:

Paterson se posiciona sempre em posição de defesa, introspectivo, apresenta nervosismo balançando suas mãos e pés constantemente e sente dificuldade em olhar nos olhos. No decorrer da consulta sinto que ele está mais aberto, expõe melhor seus sentimentos, porém acredito que ainda pode melhorar. Me fala que está conhecendo uma garota e que está complicado o relacionamento, porém não me fala mais nada a respeito, mesmo sendo estimulado a isso.

Prescrição:

Mimulus, para sua timidez;

Star of Bethlehem, para os traumas causados nos tempos que vivia em Salvador;

Vervain, para a inflexibilidade quanto as opiniões contrárias;

Cerato, para a falta de confiança em suas decisões;

Hornbeam, para a falta de força até para se levantar;

Olive, para o cansaço físico;

4 gotas, 4x ao dia sublingual.

2ª Consulta, PSS-10: 32 Pontos (Estresse muito alto)

Começamos a entrevista com um pequeno atraso, pois Paterson estava em aula. Ao chegar, pergunto-lhe como foram esses últimos 21 dias.

Estou tendo mais disposição, estou me concentrando melhor nas aulas, mas continuo me irritando com meus avós. Semana passada meu avô brigou comigo porque eu não estou mais indo para a academia que ele pagou para mim. Eu expliquei a ele que a faculdade estava me tomando muito tempo e eu não estava conciliando muito bem por que estava estudando, mas ele insistiu que já tinha pago e que eu arrumasse um jeito de ir. Fico chateado, acabei gritando com ele mais uma vez.

[...] minha avó veio conversar comigo, tentar me acalmar, disse que eu estava nervoso, acabei gritando com ela também.

Continuamos, e lhe pergunto sobre algumas prioridades citadas na última consulta.

Estou melhorando o hábito de falar em público. Houve um trabalho na sala de aula, e antes eu me sentia bem apreensivo, eu sempre achei que nunca conseguiria falar em público sem gaguejar, desta vez eu estava nervoso, mas eu consegui explicar tudo que eu devia no trabalho em grupo.

Percepção do terapeuta:

Paterson ainda se apresenta um pouco introspectivo. O que me chama a atenção, quando comparado à última consulta, é que ele não tem mais os movimentos constantes de pernas e braços, não se demonstra tão ansioso. Oriento-o e reforço o uso dos florais antes dos momentos que precisar falar em público.

Prescrição:

Mantenho prescrição da 1ª consulta.

3ª Consulta, PSS-10: 28 Pontos (Estresse alto)

Iniciamos nosso atendimento, com Paterson relatando que estava ansioso para uma prova que seria no dia posterior.

Estou ansioso, farmacologia é bem complicado, não estou dando conta de todos os assuntos, o que reparei é que mesmo sem estar dando conta, eu não estou explodindo e perdendo a paciência. Eu estou fazendo tudo no tempo que eu estou tendo, e vou passar!

Nesses dias estou indo dormir mais cedo e acordo cedo também, mas disposto. Eu aproveito para ir mais cedo para a UFPE e livrar o trânsito.

Sobre sua família, o mesmo fala da saudade que sente:

Ando sentindo dias de muita saudade de casa, dos meus pais e irmãos. Não estou conseguindo ir vê-los. Primeiro por causa de dinheiro, segundo por causa das provas, daí tenho que estudar nos finais de semana.

Percepção do terapeuta:

O estudante me olha nos olhos em todo momento da entrevista, já não se posiciona em situação de defesa, fica mais tranquilo na cadeira, continua introspectivo.

Prescrição:

Mantenho prescrição da 1ª consulta.

4ª Consulta, PSS-10: 22 Pontos (Estresse alto)

Paterson chega animado, senta para a consulta e afirma que estava fazendo uma prova.

Estou feliz e aliviado porque o período já está acabando, esse semestre foi muito difícil.

Pergunto a respeito dos últimos dias com o uso dos florais.

Eu senti vontade de tomar mais do que 4x ao dia, daí fiz uso e teve dia que só fiz uso duas vezes. Antes das provas eu sempre fazia uso.

Estou dormindo bem e acordo disposto, estou tendo bem mais disposição para realizar os afazeres durante o dia.

Essa semana eu bati com o carro e quebrei meus óculos, fiquei muito chateado! Como de costume, tive que escutar bastante meu avô falar coisas! Mas respirei fundo e continuei aos estudos. Fiz uso dos florais.

Percepção do terapeuta:

Sinto que Paterson está animado, sorridente, não tem mais movimentos constantes nos membros.

Prescrição:

Mantenho prescrição da 1ª consulta.

5ª Consulta, PSS-10: 19 Pontos (Estresse Baixo/Moderado)

Iniciamos falando um pouco do fim de ano e do que está planejando.

Vou para gravatá passar as férias lá. Sinto falta de ficar com minha família, daí lá posso sair com alguns amigos também.

Falamos sobre os benefícios percebidos fazendo uso da terapia floral nos últimos meses.

Acho que o principal foi a disposição. Me sinto mais disposto, estou dormindo bem também, tenho mais confiança na hora de falar em público do que antes. Estou respeitando meu tempo de fazer as coisas, estou me sentindo melhor, embora ainda fique ansioso nos períodos de provas.

Percepção do terapeuta:

Paterson aparenta tranquilidade, consegue conversar de maneira mais tranquila, parece mais seguro de si em suas narrativas. Oriento o uso dos florais nas férias, lhe entrego dois frascos com a mesma prescrição para que não lhe falte.

Prescrição:

Mantenho prescrição da 1ª consulta

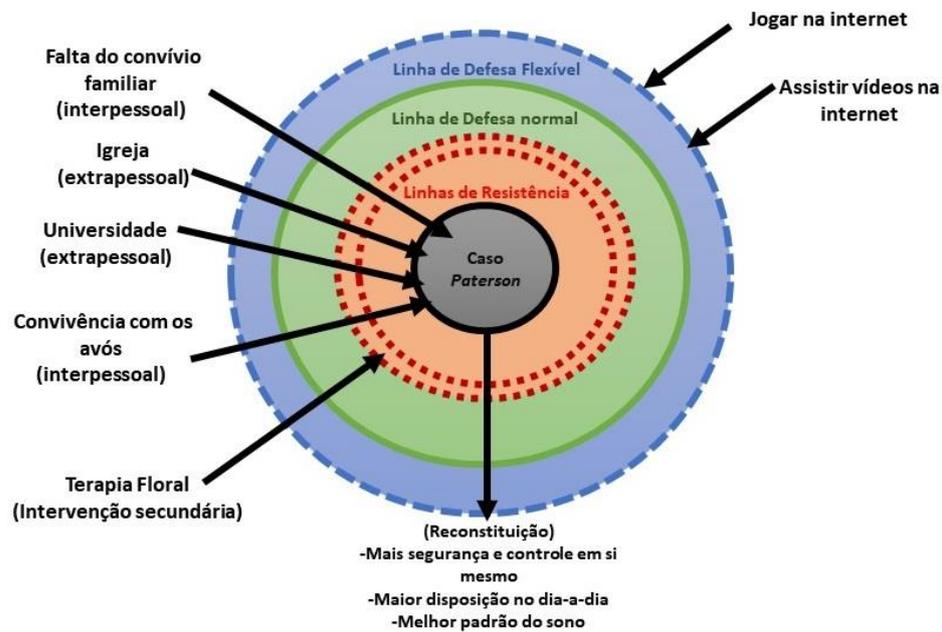
Diagrama do estudo de caso

Quando analisado o diagrama do estudante, observamos quatro forças de tensão. São elas: a falta do convívio familiar com seus pais e irmãos, a Igreja, a universidade e a convivência conflituosa com os avós. Esses estressores atingem diretamente sua estrutura básica, desestabilizando o sistema e provocando irritabilidade, ansiedade e nervosismo.

Na linha de defesa flexível, conseguimos ver dois fatores importantes que Paterson utiliza para sua defesa ao estressor, que são: jogar na internet e ver filmes e vídeos pela internet. Durante a pesquisa, pode-se observar a terapia floral como

uma intervenção secundária, que ajuda na diminuição dos sintomas, de tal forma, favorecendo a reconstituição do sistema através do aumento da segurança e controle de si mesmo, maior disposição no dia a dia para a realização de suas obrigações, bem como a melhora observada no padrão do sono.

Figura 7 – Diagrama do caso Paterson, sistematizado através da teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman. Recife, 2019



Fonte: Autor, 2019

7 DISCUSSÃO

7.1 Considerações dos aspectos iniciais do estudo

Os níveis elevados de estresse nos estudantes de enfermagem, que foi evidenciado na primeira etapa desta investigação, corrobora com os achados da literatura em outros estudos. Uma pesquisa sobre a qualidade do sono e influência do estresse em estudantes de enfermagem, demonstrou que a prevalência do estresse é de 80% entre esses estudantes (BENAVENTE *et al.*, 2014).

Esse mesmo estudo reforça, ainda, que houve um aumento gradual dos escores de estresse entre os semestres do curso. Diferentemente dos achados deste estudo, no qual identifica-se maiores escores entre o segundo e quarto ano (do 3º até o 7º período). Essa discordância pode estar relacionada com a grade curricular de cada curso de enfermagem que, mesmo compartilhando da mesma diretriz curricular, permite-se estratificar de diferentes maneiras os componentes curriculares nos semestres do curso (BENAVENTE *et al.*, 2014).

É possível identificar que o estresse nos estudantes de enfermagem se faz presente desde o primeiro semestre do curso. A dedicação exigida nos cursos da área de saúde e o método do sistema avaliativo contribuem para esse fator e, ao passar dos anos, expõe o estudante a mais competências e habilidades, aumentando seu grau de responsabilidade frente ao curso e ao processo de formação profissional (CESTARI *et al.*, 2017).

As Diretrizes Curriculares Nacionais Comum da Enfermagem são o instrumento normativo que fundamenta a matriz curricular dos cursos no Brasil. Atualmente está em modificação e as mudanças previstas envolve, de maneira prioritária, a junção da teoria com a prática, a formação interdisciplinar e o fortalecimento do ensino presencial. De tal maneira, a carga horária prática do curso tende a aumentar e, com ela, a maior exposição dos acadêmicos à realidade profissional (TEIXEIRA, 2017).

É relevante o aumento das atividades práticas na busca pelo aperfeiçoamento das habilidades que o profissional enfermeiro tem que exercer durante suas atividades laborais. A inquietação que emerge é que o aumento com o contato prático será também o aumento das situações de estresse nesses estudantes, podendo ocasionar níveis de estresse cada vez mais altos. Isso evidencia a necessidade de obtenção de mecanismos para ofertar um espaço pedagógico mais sadio e próprio para a aprendizagem (TEIXEIRA, 2017)

7.2 Reflexões sobre o tratamento com os remédios florais de Bach nos acompanhamentos dos casos

Neste tópico serão apresentadas as reflexões sobre a influência da terapia floral de Bach na vida dos participantes do estudo durante o período da pesquisa.

7.2.1 Caso Orem

Orem deu início ao tratamento com as essências florais com estresse considerado “muito alto”, 31 pontos pela PSS-10. Na primeira consulta, a estudante já relata uma tendência à depressão, com pensamentos suicidas, além de automutilação. Pode-se observar alguns pontos de estresse bem marcantes, um deles é a sua relação familiar, mais especificamente, com sua mãe.

Seguindo os princípios filosóficos da terapia floral, torna-se evidente que a real causa de seu adoecimento é a relação familiar, desencadeando a desestabilização de todo seu sistema energético. Diante disso, foi prescrito uma combinação de sete flores para o seu tratamento. A primeira fórmula consistiu no uso do *Star of Bethlehem* e *Oak e Willow*, que fazem parte do grupo emocional do desespero; *Rock Rose* e *Cherry Plum*, do grupo do medo; *Mustard*, do grupo falta de interesse no presente; e o *Gorse*, pertencente ao grupo da incerteza e segurança.

Na segunda consulta, Orem pontua 26 na escala PSS-10, notando-se a mudança do estresse de “muito alto” para o estresse “alto”. Em sua fala foi possível evidenciar que algumas mudanças já se faziam presentes nos primeiros 21 dias de tratamento.

Me veio uns pensamentos negativos, e tomei o floral mesmo sem tá no horário, senti que fiquei melhor com aquilo.

Nesse relato de Orem, percebe-se a influência do *Rock Rose* nos primeiros dias de tratamento. Bach (2013), define essa essência como o floral que resgata no indivíduo uma coragem heroica, coragem de vida para enfrentar a morte.

O uso desta essência traz o início do reequilíbrio energético, devolvendo sua consciência e racionalidade nos momentos dos pensamentos suicidas, lhe trazendo tranquilidade para enfrentar os desafios da vida. Orem ainda refere uma melhora no nervosismo e ansiedade.

Sinto uma melhora no meu nervosismo e na minha ansiedade também, até antes da prova, e também em casa, consigo me controlar melhor

Nessa afirmativa, é possível compreender os efeitos do *Rock Rose*, lhe permitindo restaurar sua paz interior. É importante também levar em consideração a expressão do *Star of Bethehem*, floral que Bach nomeou como o “estabilizador da alma”. Esse floral trabalha os traumas e decepções vivenciado por Orem, lhe permitindo uma estabilidade emocional em sua relação com seus pais, mais especificamente com sua mãe (SHEFFER, 2017).

Como o processo de cura na terapia floral se faz pela real causa do adoecimento, esse floral, ao começar a estabilizar problemas traumáticos do passado, pode lhe ofertar uma resposta de tranquilidade e paz no presente (SHEFFER, 2017).

Na terceira consulta, Orem encontrava-se com 25 pontos na escala do PSS-10, mantendo-se com estresse “alto”. A estudante relata uma discussão com sua mãe que a deixou muito nervosa. Nessa situação, utilizou o seu calmante passiflora, mas também fez uso dos florais.

Eu tomei junto com o calmante, mas com os florais eu senti que o efeito do calmante foi mais rápido, sei lá, não sei explicar direito, mas se fosse só o calmante eu iria demorar mais para conseguir dormir depois disso tudo.

Orem, em seu relato, identificou que, ao associar o uso dos florais com o seu calmante de rotina, gerou um efeito mais rápido quando comparado o uso em separado nas mesmas circunstâncias.

A terapia Floral utilizada de maneira associada é uma forma apropriada de uso, uma vez que seu potencial está sobre os problemas que sofrem os seres humanos, interagindo com o indivíduo de maneira vibracional, não existindo nenhum tipo de interação medicamentosa. É importante observar que o seu uso não se contrapõe a nenhum outro tratamento, seja ele alopático ou não, pois a terapia floral é um tratamento energético e não bioquímico. Por essa razão, não apresenta interação medicamentosa e nem efeitos adversos (RIVAS-SUÁREZ, 2015).

Na análise do acompanhamento, apesar dos problemas vivenciados por Orem no seu dia a dia, o escore do PSS-10 continuou decrescente, comparado com as duas consultas anteriores. Foi, então, realizada uma discreta mudança em sua prescrição para melhor adaptação aos novos estressores identificados.

Após verbalizar as discussões com sua mãe, foi introduzido ao tratamento de Orem o *Rescue Remedy*, fórmula de resgate proposta por Bach, composta por cinco flores: *Impatiens*, *Clematis*, *Rock Rose*, *Star of Bethehem* e *Cherry Plum*. Pela extração, ela corresponde a uma única essência que fortalece a coragem, tonifica a

mente, dispersando o estresse e aumentando o poder de controle das situações difíceis. Desta maneira, houve a reformulação das essências da seguinte forma: *Rescue Remedy + Oak + Mustard + Willow + Gorse*.

Na quarta consulta, Orem encontrava-se com 26 pontos na escala do PSS-10, permanecendo, então, com estresse “alto”. Sobre os conflitos familiares, Orem está sabendo lidar melhor com as circunstâncias vivenciadas. Ressalta-se também uma postura mais firme quanto à sua visão a respeito das situações com os respectivos membros de sua família. Antes, seu discurso não visualizava a figura paterna como alguém que lhe prejudicava.

Quanto ao meu pai, hoje vejo que ele não me ajuda em nada, embora me defenda nas brigas com a minha mãe.

Nos relatos iniciais, observa-se que a estudante tem a função doméstica de manter a comida, as roupas lavadas e a casa limpa. Sendo subserviente, sem questionar os seus desejos, Orem culpabilizava apenas a sua mãe, porém a partir desse relato, identifica-se que Orem começa a compreender que o seu pai em nada a ajuda diante dos fatos.

Nessa mudança de visão de mundo é perceptível a atuação da essência da flor do *Oak*. Para Bach, essa essência tem a característica de tirar as pessoas de seu estado de estagnação. Esse floral é indicado para quem carrega o fardo dos outros sem perceber, pois tem o sentimento de dever ao fazer (BEAR; BELLUCCO, 2006).

Pode-se considerar que esse floral conseguiu desestagnar a sua percepção de situação, permitindo compreender de maneira mais abrangente seus limites físicos, as pessoas em sua volta e as suas atitudes perante as mesmas. Isso, ao longo do tempo, irá fazer com que Orem encontre sua autocura através do encontro de seus problemas com as deliberações das devidas resolutivas.

A estudante ainda relata que nos últimos dias andava muito estressada com a morte de sua melhor amiga, que cometeu suicídio.

Minha amiga cometeu suicídio e quando soube fiquei muito triste, éramos muito próximas na escola. Quando soube do ocorrido fiquei muito triste e pensei que eu poderia ser a próxima, foi como se isso tivesse me instigado a fazer também, veio esse pensamento, mas eu tomei o floral e logo parei de pensar nisso. Nesse dia foi o único dia que pensei besteiras.

Com esse relato entende-se o fato do discreto aumento do escore do PSS-10 no período, passando de 25 para 26 pontos. É importante destacar que mesmo com esse desgaste emocional, Orem não voltou para o nível de estresse “muito alto”, apresentado na primeira consulta.

Na quinta e última consulta para a pesquisa, Orem encontrava-se com 24 pontos na escala PSS-10, com estresse “alto”. A diferença de escores desde o primeiro encontro soma-se em 7 pontos.

Em seu relato foi possível identificar a mudança de percepção de sua realidade.

Foi muito bom conhecer a terapia floral, estou mais tranquila, os problemas familiares acontecem, mas não está me afetando como antes, os pensamentos suicidas, que antes eram bem frequentes, hoje só me vem em situações que me estresso muito.

Outro fator importante foi a verbalização da organização de suas férias de janeiro. Isso é importante porque reforça suas linhas de defesa. Pode-se associar esse fator ao uso das essências dos remédios florais *Mustard* + *Gorse*. A atuação da essência do *Mustard* é observada pelo aumento do interesse pelo presente, e do *Gorse* por proporcionar mais esperança para o seu futuro.

7.2.2 Caso Roy

Roy começou o uso da terapia floral somando 34 pontos na escala PSS-10, sendo classificada com estresse “muito alto”. No início da pesquisa algumas prioridades são pontuadas pela acadêmica, como a sua falta de pertencimento no ambiente da universidade e problemas relacionados ao estresse, como a perda do sono, gastrite nervosa e irritabilidade.

De acordo com a estudante, esses sintomas emergiram após o 3º semestre do curso de enfermagem, o que faz entender a universidade como fator estressante à sua vida. Além disso, entende-se que sua timidez extrema e a falta do ambiente familiar, residente no interior do estado, são fatores que elevam seu estresse.

Para primeira fórmula, foram prescritas 6 essências. *Mimulus* e *Aspen*, pertencentes ao grupo dos florais que atuam no medo; *White Chestnut* e *Olive*, no grupo da falta de interesse pelo momento presente; *Pine*, no grupo da vulnerabilidade e dependência; e o *Star of Bethlehem*, enquadrando-se no grupo do desespero.

Na segunda consulta, Roy pontuou 25 na escala do PSS-10, passando de estresse “muito alto” para estresse “alto”. Durante a consulta, a estudante falou que sentiu mais energia nos últimos dias, e que se sentia mais disposta para os afazeres diários.

Nos primeiros três dias não vi resultado, mas a partir do quarto dia já me senti mais disposta, com a energia para dar conta do dia [...]

Me sinto mais disposta, pra acordar, levantar, estou até fazendo umas caminhadas quando saio daqui (universidade)

Perante essas afirmações, considera-se essa mudança atrelada ao uso do *Olive*. No entendimento de Bach, esse floral é a própria energia vital para recarregar e resgatar a força para enfrentar os momentos de luta, recarregar as baterias e estar sempre pronto para os novos desafios. Com isso, observa-se que, de fato, além da estudante começar a desenvolver mais energia nos afazeres do dia, se desafiou a sair do sedentarismo realizando atividade física (BACH,2013).

Sobre suas relações interpessoais, Roy verbaliza um avanço importante do seu tratamento.

Antes, nos estágios, eu nem chegava na enfermaria sozinha, tinha medo, mas nestes dias eu já sinto mais confiança, consigo até falar com os pacientes.

[...] e outra coisa, estou falando mais, as meninas da minha sala falaram que depois dos florais eu não paro de falar, estou falando mais agora.

Pode-se fazer a reflexão dessas mudanças associando-as aos benefícios da flor *Mimulus*, que é responsável pela oferta, ao indivíduo, de mais coragem para ser si mesma, coragem para enfrentar o que se teme e espontaneidade para se colocar. Como visto, Roy consegue trazer esses benefícios na sua fala. Sua introspeção fazia com que ela não tivesse amigos e dificultava sua vida acadêmica, principalmente quando era preciso se colocar em sala de aula, como na apresentação de seminários e nos trabalhos em grupo (BACH,2013).

Ressalta-se, também, o avanço de Roy nas suas habilidades para se comunicar com os pacientes nos estágios curriculares do curso. A comunicação é considerada fator chave no cuidado centrado no paciente e na inter-relação com a equipe de saúde, fundamental para o trabalho em enfermagem, quando se está exercendo a função de enfermeira. Portanto, é imprescindível que os educadores percebam as dificuldades vivenciadas por seus alunos para que o processo de comunicação seja efetivo durante sua formação.

A falta da capacidade comunicativa dos estudantes de enfermagem pode incidir em apreensões sobre o atendimento humanizado e, sobretudo, no contexto da segurança do paciente e a realização de cuidados com qualidade (GOÉS *et al.*, 2017)

Na terceira consulta, seu escore somou 21 pontos na escala do PSS-10, permanecendo na categoria de estresse “alto”. Nesse período de 21 dias, Roy relata estar utilizando os florais no período de prova.

Estou com muitas provas, daí como você me disse que eu poderia usar também quando sentisse vontade, estou usando.

O uso dos florais de maneira intuitiva é comum. O paciente pode sentir vontade de fazer uso do floral por mais vezes em determinadas situações, ou até aglutinar doses em determinado período de uso. Isso se explica pelo fato de as essências florais ampliarem os canais entre a alma e a personalidade, aproximando o indivíduo da sua verdadeira natureza, influenciando, assim, no número de tomadas do floral, pois será determinado pela necessidade do corpo para se auto curar (ACCIOLY, 2013).

Na quarta consulta, Roy pontuou 18 na escala do PSS-10, baixando da categoria de estresse “alto” para estresse “baixo-moderado”.

A estudante refere problemas com a sua mãe, que teve que ser internada no Recife e isso lhe preocupou bastante, mesmo assim ela reitera:

Sinto que estou em uma situação difícil com minha mãe internada, mas estou encarando a situação de uma maneira melhor, estou mais disposta desde o início com os florais.

Percebe-se que Roy expõe uma característica importante em sua fala, em que vislumbra a real base do processo de cura com terapia floral, que não consiste na modificação da problemática, mas na maneira como se enxerga os estressores/problemas da vida. O uso dos florais fazem com que o indivíduo consiga visualizar, de maneira equilibrada, os verdadeiros estressores/problemas, favorecendo, assim, a resolutividade dos mesmos.

Observa-se a evidência de alguns florais, como o *Star of Bethlehem*, trazendo-lhe mais tranquilidade e paz diante do internamento de sua mãe, e o *Olive*, trazendo a força e energia para conseguir manter-se firme.

Na quinta consulta, observa-se 16 pontos na escala PSS-10, enquadrando-se com estresse “baixo/moderado”. Na compreensão pessoal dos últimos cinco encontros, Roy descreveu sua experiência com o uso dos florais:

Não tenho mais gastrite desde o começo até agora, já o sono eu estou dormindo bem, só fico acordada quando estou estudando, mas não perco sono pensando em provas.

Pode-se considerar que os problemas atribuídos aos danos fisiológicos, ocasionados pelo estresse, em Roy, já não se faziam presentes. Isso melhorou sua qualidade de vida e lhe deixou mais preparada para os desafios do processo de aprendizagem.

Acredito que o grande ganho que tive com o uso dos florais foi a relação interpessoal, estou mais aberta as pessoas.

Roy, na primeira consulta, relatou a sua falta de pertencimento com a universidade e, por consequência disso, sua rede social era afetada e quase não

conseguia realizar amizades. Nesse aspecto, o uso do *Aspen* lhe trouxe a capacidade de viver o novo, de vivenciar a universidade com alegria e confiança, lhe permitindo reformular sua rede de apoio social do ambiente acadêmico (BACH, 2013).

7.2.3 Caso Florence

Florence inicia a pesquisa com 32 pontos na escala do PSS-10. Em seus primeiros relatos indica um esgotamento e estresse elevado. Perde o sono e tem irritabilidade, frequentemente. A estudante ainda expõe que é muito rígida consigo mesma, que chora com tudo e que, depois que entrou na universidade, ficou mais tímida.

Houve então a prescrição das essências florais *Rock Water* e *Wild Oat*, do grupo emocional dos cuidados excessivos com os outros; *Mimulus*, do grupo do medo; *Hornbeam*, do grupo da incerteza e insegurança; e o *Olive*, da falta de interesse no presente.

A partir da segunda consulta foi possível encontrar alguns resultados. O seu padrão do sono já começou a sofrer modificações. Florence pontua 21 na escala do PSS-10, saindo de estresse “muito alto” para estresse “alto”.

Nos dois primeiros dias que comecei a usar o floral senti um cansaço que não acabava mais, um sono profundo, mas daí eu dormir bastante nesses primeiros dias, e no terceiro dia eu já notei uma diferença grande me senti tão relaxada, alegria, paz e um alívio.

Entende-se que nos dois primeiros dias houve um fator importante relatado por Florence. O excesso do sono é um fenômeno descrito na literatura como uma exacerbação das necessidades para o seu equilíbrio e Florence necessitava dessa reação para perceber, em seguida, sua melhora. Na cura vibracional, esse acontecimento se explica a partir do entendimento de que os sinais e sintomas são, na verdade, as expressões do corpo para se manter em equilíbrio (HAHNEMANN, 2010).

Comecei a perceber que o sentimento de angústia, preocupação e medo que sentia à noite foram desaparecendo e dando lugar ao sono e uma noite bem dormida, que antes não tinha.

Quando analisada a fala de Florence, identificou-se que a mesma relata alguns medos na sua vida e isso lhe deixava ansiosa e preocupada, tirando-lhe o sono. Esse relato traz características da ação do floral *Mimulus* no seu processo de harmonização. Essa essência atua nos medos conhecidos, para aquelas pessoas que

tem vários e pequenos medos que causam solidão na vida, deixando o indivíduo introspectivo.

Na terceira consulta a progressão do declínio dos escores continua. Na escala PSS-10, Florence pontuou 19. Isso lhe permitiu sair da classificação de estresse “alto” para estresse “baixo/moderado”.

“O meu estresse vem diminuindo muito, sinto que o período está acabando, mas me sinto diferente, me sinto leve.

[...] sinto que estou valorizando minhas conquistas, antes eu tinha muita preocupação com as metas que eu mesmo fazia questão de estipular na minha vida. Continuo me cobrando, mas tenho uma visão positiva sobre minhas conquistas [...]

Florence percebe-se menos inflexível consigo mesma e é notório que isso lhe permite melhor qualidade de vida, pois a sua inflexibilidade é um fator central do seu estresse. Pela diminuição do rigor consigo mesma, considera-se a ação efetiva do *Rock Water* no tratamento. Essa essência foi definida para aqueles que autoimpõem-se férrea disciplina, com a finalidade de atingir altos ideais, autorrepressão e automartírio (BACH, 2013).

Na quarta consulta, Florence pontuou 16 no PSS-10, considerado como estresse “baixo/moderado”.

[...] minhas amigas me disseram que estou mais comunicativa ultimamente, que nos seminários falo com mais firmeza na minha vez de falar [...]

Observa-se, novamente, a ação do *Mimulus*. É característico das pessoas que vivem um “desequilíbrio *Mimulus*” serem hipersensíveis aos estímulos externos, se enxergam como frágeis. Com a influência desse floral, Florence se fez mais confiante na hora de falar em público, exercendo a oralidade de maneira mais firme.

Na quinta consulta, a escala PSS-10 teve um escore de 14 pontos, finalizando a pesquisa na categoria de estresse “baixo/moderado”.

Sobre o uso do telefone celular, Florence relatou que tem observado uma diminuição do uso.

Um fator interessante desses últimos dias é que estou diminuindo o uso do telefone celular, era algo que eu queria controlar e agora estou conseguindo.

No geral, o uso compulsivo de equipamentos eletrônicos (celular e computador) tem ligação direta com o estresse e ansiedade. Pode-se entender como uma adaptação do indivíduo aos estressores vivenciados. Quando existe o equilíbrio emocional, a diminuição da ansiedade permite também ao indivíduo livrar-se das compulsões e isso é uma tendência quando avaliamos a situação de Florence.

Vale ressaltar, também, que o uso do floral *Wild Oat*, pode lhe influenciar a ter mais foco nos seus objetivos de vida, no entendimento de sua vocação, diminuindo o tempo de utilização dos equipamentos eletrônicos. Nessa quinta consulta, não houve relatos que mostrasse alguma decisão já tomada em relação a continuar no curso de enfermagem ou não, porém reitera-se que são situações de maiores complexidades e que requer um pouco mais de tempo para que sejam, de fato, expressas pelo indivíduo (BACH, 2013).

7.2.4 Caso King

King inicia a pesquisa com 31 pontos na escala do PSS-10, introspectiva e pouco sociável. A estudante alega alguns problemas relacionados aos seus pais.

A relação do meu pai com minha mãe é muito conturbada, meu pai teve uma briga muito feia há alguns anos com minha mãe, ele pensou que ela estava o traindo, isso me magoou muito, até hoje sou um pouco afastada da minha mãe.

Esse desentendimento ocorrido na relação conjugal de seus pais se perpetua até hoje, segundo a estudante. Quando se auto define, explica que é extremamente tímida e por vezes tem um choro do “nada”.

Observa-se que King não consegue expor seus posicionamentos, de tal maneira que acaba se isolando em sua própria insegurança. Sua timidez extrema lhe prejudica nas atividades como estudante, desde a sala de aula até a prática.

Sou extremamente tímida, não consigo conversar muito, tenho muitos problemas em conversar com os pacientes e até na sala de aula pra apresentar algum trabalho de maneira oral. Eu não consigo falar com os professores, eu sinto medo de falar alguma besteira.

Quanto à sua saúde, a estudante menciona sofrer com gastrite nervosa, dermatite alérgica e perda do padrão normal do sono. Esses achados também foram evidenciados na pesquisa de Reyes e Blanco (2016), demonstrando que os principais sintomas clínicos vivenciados por estudantes de enfermagem estressados é dor de cabeça, problemas de estômago, distúrbios do sono e alergias.

Foram prescritas então seis essências: *Star of Bethlehem* e *Willow*, do grupo do desespero; *White Chestnut* e *Mustard*, pertencentes ao grupo da falta de interesse no presente; *Mimulus*, do grupo do medo; e *Cerato*, da incerteza e insegurança.

Na segunda consulta, King pontua 22 pontos PSS-10, passando de estresse “muito alto” para estresse “alto”. Após os primeiros 21 dias de tratamento, a estudante

já se enxerga de maneira diferente, afirma estar menos emotiva e com um posicionamento mais firme nas situações da vida.

Me sinto menos emotiva, chorava muito e do nada, agora não mais.

Antes eu guardava pra mim tudo, agora eu estou conseguindo falar o que me incomoda, até na sala de aula eu estou fazendo valer meus posicionamentos.

O floral *Mustard* se expressa nesse relato. Seu uso, segundo Bach, serve para aquelas pessoas que estão suscetíveis a períodos de melancolia e até de desespero. É comum o indivíduo não ter capacidade de apontar alguma razão ou explicação para tais crises, como no caso da estudante, que chorava do “nada”. Ao usar esse floral, os momentos de melancolia já começaram a diminuir na vida de King. Isso lhe permitiu entender melhor quais são os seus problemas, de fato, para poder solucioná-los de maneira equilibrada.

Outro ganho observado na primeira semana de tratamento é o fato da estudante começar a expressar suas ideias, com sua visão de mundo. Esse posicionamento mais evidente é associado ao uso do *Cerato*. Essa essência floral fez com que a estudante retomasse a confiança em suas próprias opiniões. King passa a ser mais comunicativa em sala de aula também, o que podemos associar ao uso do *Mimulus*, que lhe permite se livrar de sua timidez e do medo de falar em público.

Por causa de sua dermatite alérgica, iniciou-se o floral *Crab Apple* em sua fórmula e também em pomada para passar nas regiões afetadas.

Na terceira consulta, King pontuou 21 na escala PSS-10, classificando-a com estresse “alto”.

Pelo relato da estudante, observa-se que mesmo tendo dias de muito estresse na faculdade, ela manteve o escore decrescente na escala. A estudante também descreve diminuição na sua dermatite alérgica.

Como resultado do uso do creme tópico e também por via oral do *Crab Apple*, obteve-se uma melhora satisfatória nas áreas afetadas pela dermatite, já no primeiro mês de uso. O floral *Crab Apple*, relaciona-se com a esfera da ordem pureza, cutis e perfeição. É um floral que trabalha a aceitação sobre si mesmo, melhorando a autoestima. Por isso vem sendo utilizado e exposto na literatura como tratamento para afecções dermatológicas, como acne e vitiligo (DÍAZ; VALDÍVIA; LÓPEZ, 2017; MARTELL *et al.*, 2016).

No quarto encontro, King pontua 18 na escala PSS-10. A estudante refere situações estressantes que estão sendo vivenciadas na universidade. Mesmo em uma

situação estressante, King consegue manter-se em diminuição de escores na escala do PSS-10, categorizada agora com estresse “baixo/moderado”.

Podemos associar a King, então, uma maior e melhor reação frente aos problemas que emergem em sua vida. O *Star of Bethlehem* é uma essência que também tem como característica ser apaziguadora, influencia-se nessa situação, neutralizando acontecimentos negativos e revitalizando a personalidade, criando um ambiente favorável à resiliência (KALINOWSKI, 2016)

No quinto encontro, King pontuou 16 no escore da escala PSS-10, terminando a pesquisa na categoria de estresse “baixo/moderado”. A estudante ainda expõe o fim de sua dermatite tópica e gastrite nervosa. Além disso, se considera mais disposta e aliviada. Pode-se analisar que com o tratamento das reais causas do estresse a sintomatologia fisiológica, como a gastrite nervosa e dermatite, foram gradualmente sofrendo diminuição até a 5ª consulta, o que resultou no seu equilíbrio.

7.2.5 Caso Paterson

Paterson, iniciou a pesquisa com 36 pontos no PSS-10 (estresse “muito alto”). Relata que teve experiências traumáticas quando morava em Salvador, em decorrência do bullying que sofria. Isso desencadeou no estudante uma introspecção que permanece até os dias atuais, além de distúrbios de ansiedade. O jovem também demonstra ter uma cobrança muito grande sobre si mesmo e sobre as pessoas. Sem muito tempo para se divertir, Paterson se sentia desgastado pelo cotidiano da universidade, pela distância dos pais e por frequentar uma religião que não se identifica mais.

Para o início de tratamento, foram escolhidas seis essências: *Cerato* e *Hornbeam*, do grupo da incerteza e insegurança; *Mimulus*, do medo; *Vervain*, cuidado excessivo; *Star of Bethlehem*, do desespero; e o *Olive*, do grupo da falta de interesse pelo presente.

Na segunda consulta, Paterson relatou uma melhora na sua disposição em sala de aula e na concentração. Sua pontuação na escala PSS-10 foi de 32 escores, categorizado, ainda, em estresse “muito alto”.

O Floral *Olive*, promove, mesmo em períodos estressantes, equilíbrio e confiança interior, propiciando o enfrentamento da adversidade com jovialidade, força e vitalidade. Já o *Hornbeam* é indicado na procrastinação levando em consideração

mais o aspecto mental do cansaço. Juntos, influenciaram Paterson nos primeiros dias da pesquisa, proporcionando-lhe mais concentração e energia para o dia a dia.

Alguns acontecimentos com seus avós também foram relatados. Observa-se que a personalidade de seu avô também é inflexível e baseada na imposição da verdade a todos, negando qualquer visão contrária.

Semana passada meu avô brigou comigo porque eu não estou mais indo para a academia que ele pagou pra mim. Eu expliquei a ele que a faculdade estava me tomando muito tempo e eu não estava conseguindo conciliar, por que estava estudando, mas ele insistiu que eu tinha que ir pois ele tinha pago. Acabei gritando mais uma vez”

Minha avó veio conversar comigo, tentar me acalmar, acabei gritando com ela também.

Esses relatos evidenciaram que ainda existia a irritabilidade e inflexibilidade, por parte de Paterson, na relação com seus avós. É notório características em desequilíbrio do floral *Vervain*, tanto em seu avô quanto nele próprio. Um indivíduo “*Vervain*” em desequilíbrio, tende a ter princípios fortes e ideias rígidas consigo e com os outros, além de sempre tentar impor seus pensamentos.

Na terceira consulta, Paterson encontrava-se com 28 pontos na escala do PSS-10, o que lhe classifica com estresse “alto”. Dentre os principais avanços encontrados em sua fala, identificou-se uma mudança do comportamento frente aos estressores da universidade.

Não estou dando conta de todos os assuntos, o que reparei é que mesmo sem estar dando conta, eu não estou explodindo e perdendo a paciência. Estou fazendo tudo dentro do meu tempo e vou passar!

Nesses dias estou indo dormir mais cedo e acordo mais cedo também, mais disposto, eu aproveito pra ir mais cedo pra a UFPE e livrar o trânsito.

Na primeira narrativa, observamos que a inflexibilidade consigo mesmo estava sendo trabalhada emocionalmente, lhe permitindo pensar além do que afirma e impõe ser o certo. Associa-se então ao uso do *Vervain*, que lhe trouxe a possibilidade de manifestar seu entusiasmo de maneira equilibrada. Na segunda narrativa, afirma-se novamente a presença dos florais *Olive* e *Hornebeam*, ambos atuando na promoção de uma melhor disposição física e mental frente aos estressores (BACH, 2013)

Na quarta consulta, Paterson encontrava-se com 22 pontos no PSS-10, continuando na classificação de estresse “alto”. Nesse encontro, o estudante abordou uma situação estressante vivenciada: ele bateu com o carro e quebrou os óculos no mesmo dia, isso fez com que ficasse muito chateado. Ao chegar em casa teve que escutar as reclamações do seu avô, porém sua reação não foi a irritabilidade e sim a compreensão, respirou fundo e continuou com suas atividades.

Quando analisamos os florais prescritos, podemos associar essa mudança de comportamento tanto a ação do *Vervain*, fazendo com que respeite as adversidades na relação com seu avô, como também pelo resultado do uso do *Star of Bethlehem*, que pode trabalhar também a paz nessas situações conflituosas (BACH, 2013)

No último encontro, Paterson pontuou 19 no escore da PSS-10, o que lhe fez sair de estresse “alto” para estresse “baixo/moderado”. Ao falar sobre os últimos meses utilizando a terapia floral, pode-se destacar como novo o aumento da confiança em si mesmo e a diminuição de sua timidez.

Sinto mais confiança na hora de falar em público do que antes.

O uso do floral *Mimulus* tinha seus efeitos percebidos desde as primeiras semanas, pela maneira com qual o estudante se apresentava antes e após o uso da terapia floral. Era introspectivo e não olhava nos olhos, com o passar das consultas isso foi gradativamente melhorando. Pode-se afirmar a presença desse floral lhe permitindo ter uma vida com menos introspecção. Além disso, o uso do *Cerato* influencia o reforço da confiança em si mesmo.

7.3 Discutindo os estressores encontrados a partir da teoria do modelo dos sistemas de Betty Neuman

Neste tópico serão classificados os estressores evidenciados nesta pesquisa, de acordo com suas características interpessoal, intrapessoal e extra pessoal, propostas por Betty Neuman.

7.3.1 Estressores intrapessoais

Os estressores intrapessoais são definidos dentro do limite do sistema dos indivíduos e se correlaciona com o ambiente interno dos mesmos. A timidez e a introspecção foram estressores que emergiram nos círculos concêntricos dos estudantes de enfermagem investigados neste estudo.

Sou extremamente nervosa e tímida, tenho pânico ao lidar com o público, não consigo apresentar trabalhos, me sinto tão frustrada porque não consigo transmitir aquele conhecimento que eu sei, eu travo, tenho pânico de seminários [...] (Roy).

Quando cheguei na universidade percebi que, às vezes, falar lhe expõe muito e fico com medo da interpretação dos professores e colega de turma, hoje sou bem calada na sala, bem tímida [...] (Florence).

Sou extremamente tímida, não consigo conversar muito, tenho muitos problemas em conversar com os pacientes e até na sala de aula pra apresentar algum trabalho de maneira oral. Eu não consigo falar com os professores, eu sinto medo de falar alguma besteira (King).

A palavra timidez vem do latim *timiditas* e significa medo. Esse fenômeno se manifesta quando o indivíduo fica constrangido ao se expor, tendo sempre atrelado o sentimento de inferioridade em relação a outras pessoas. No campo profissional, há uma exigência cada vez maior de pessoas desinibidas capazes de expor suas ideias, falar em público e realizar conferências. No mundo da universidade, os estudantes de enfermagem necessitam realizar essas tarefas de maneira eficaz para ter um bom processo de aprendizagem, desde da teoria, com uma boa relação com seus docentes, até a prática, quando entram em contato com os usuários (TAGLIEBER; MULLER, 2013)

Para Silva, Assis e Gentile (2005) e Melo (2017), a problemática da timidez, comunicação e convivência dos estudantes de enfermagem estão atreladas a cultura do ensino tradicionalista. Nessa estrutura, o estudante não tem abertura para discussões e não trabalha as questões de compartilhamento de saberes, o que lhe faz introspectivo e vedado ao saber alheio. Mesmo com a tendência progressista da educação, que valoriza muito mais o trocar em detrimento do fornecer conhecimento, sabe-se que a educação bancária culturalmente influencia o ensino da enfermagem, formando enfermeiros não críticos e não reflexivos.

7.3.2 Estressores interpessoais

A família é o espaço histórico e simbólico no qual, e a partir do qual, se desenvolve a divisão do trabalho, dos lugares, das aptidões, dos valores, dos destinos pessoais de homens e mulheres, ainda que isso assuma formas diversas nas várias sociedades. Entende-se, então, a importância das relações familiares no apoio da construção social dos indivíduos. Neste estudo, alguns aspectos das relações familiares foram observados como potenciais estressores interpessoais como a falta do convívio familiar e os conflitos intrafamiliares (PIZZI, 2012)

O estudante, ao entrar no curso superior, oscila entre o período da adolescência e da formação da vida adulta, em sua grande maioria. No estudo de Benavente e Costa (2011) observa-se que essa característica pode gerar no jovem um espaço vulnerável aos transtornos mentais menores, sendo o rompimento dos vínculos familiares um agravante, pois a parentela organiza-se em torno das dimensões de apoio emocional, afeto e exigência, entendida como a capacidade dos pais de oferecer suporte emocional e preocupação com o bem-estar de seus filhos.

Na esfera relacional, portanto, a família surge como um fator de promoção da saúde psicológica

Em contrapartida, as relações familiares podem ser categorizadas também como práticas parentais negativas, caracterizando-se por atitudes de negligência, omissão, afetos negativos ou punição excessiva. Isso pôde ser observado nesta pesquisa através das falas seguintes:

Semana passada meu avô brigou comigo porque eu não estou mais indo para a academia que ele pagou pra mim. Eu expliquei a ele que a faculdade estava me tomando muito tempo e eu não estava conseguindo conciliar, porque estava estudando, mas ele insistiu que eu tinha que ir pois ele tinha pago. Acabei gritando mais uma vez [...] (Paterson).

A relação do meu pai com minha mãe é muito conturbada, meu pai teve uma briga muito feia há alguns anos com minha mãe, ele pensou que ela estava o traindo, isso me magoou muito, até hoje sou um pouco afastada da minha mãe (King).

[...] meus pais falam que a universidade é que está me fazendo ficar longe dos preceitos de Deus, brigamos muito, porque agora eu cresci e hoje entendo que a inflexibilidade com relação ao mundo não leva a lugar nenhum, só ao ódio para com o outro. Discutimos muito sobre tudo (Florence).

A prática das relações intrafamiliares pode passar da linha flexível de defesa para uma força de tensão, associando-se assim à manifestação de transtornos emocionais nos estudantes (ANTUNES; OLIVEIRA, 2015).

7.3.3 Estressores extrapessoais

Na teoria do modelo de sistemas, Neuman (1995) enfatiza que os estressores extrapessoais estão fora do limite dos sistemas, em uma distância maior do que os estressores interpessoais. Nesta investigação, pode-se observar dois estressores que se enquadram como extrapessoais, sendo eles a universidade e a igreja.

A universidade traz para o estudante de enfermagem o processo de adaptação a uma nova rotina, que tende a ser exaustiva e estressante por fatores como a dinâmica de carga horária diária de estudo, com disciplinas teóricas e práticas, as avaliações, as relações de subordinação frente aos docentes e a distância entre a universidade e a casa dos estudantes.

A carga horária exaustiva do curso de enfermagem faz com que o estudante não consiga tempo para realizar outras atividades, como o lazer por exemplo, dificultando a manutenção de suas linhas de defesa, além do enfraquecimento de sua rede de apoio social, pois o indivíduo tende a se distanciar das relações interpessoais. Com isso, observa-se que um estressor extrapessoal pode influenciar no aparecimento de novos estressores de natureza interpessoal.

As questões avaliativas e o sentimento de inferioridade frente ao docente também levam ao desgaste emocional dos estudantes. Meireles (2012) enfatiza uma real preocupação dos professores dos cursos de enfermagem em relação ao estresse vivenciado por seus alunos, porém raramente se tem na literatura pesquisas em relação a métodos atenuantes ou metodologias avaliativas fora da tendência tradicionalista da pedagogia, que favoreça um melhor vínculo e uma efetiva presença pedagógica na vida dos alunos.

Quanto à questão da distância entre a Universidade e a casa dos graduandos, neste estudo nota-se que mesmo morando na Região Metropolitana do Recife (RMR), os estudantes dispõem de muito tempo para se locomover, o que lhes causam mais cansaço durante os afazeres no período das aulas e sensação de exaustão física. O estudo de Polladino (2017) corrobora com esses achados. Ele constatou que para cada minuto no meio de transporte utilizado pelo estudante para chegar à faculdade ou ao campo de estágio, maior é a dificuldade de acesso enfrentada e maior é o desgaste percebido, físico e emocional, por esse estudante com os meios de transporte utilizados.

Durante a análise dos círculos concêntricos dos estudantes foi possível identificar a dinâmica da universidade nos mesmos, ora sendo força de tensão estressora, ora sendo estrutura ligada à linha de defesa flexível. Para esse fenômeno não há um consenso na literatura, mas cria-se a proposição de que os indivíduos que constituem sua linha de defesa flexível com a universidade, têm sua estrutura tão danificada que, como tentativa de manter a estrutura básica preservada, utiliza-se da universidade como ponto de “escape”. Dessa forma, ter a universidade como linha de defesa só admite o quão desequilibrado está o sistema aberto do graduando.

A religiosidade insurge em alguns discursos dos estudantes e, em todas elas, aparece como força de tensão, tanto pela imposição da participação na crença, quanto pelos reflexos da doutrina e ou pela visão de mundo associada.

Sou evangélico, adventista, e minha família meio que me força a seguir a religião, ela guarda os sábados e é justamente o dia que tenho para dormir até um pouco mais tarde, e daí tenho que ir pra igreja. Sem falar que não concordo com muita coisa de lá, me sinto mal em ter que ir (Paterson).

[...] meus pais falam que a universidade é que está me fazendo ficar longe dos preceitos de Deus [...] (Florence).

Silva, Aquino e Silva (2016) expõem a visão de estudantes de enfermagem sobre a espiritualidade e a religiosidade. Em seus resultados, vislumbra que os

mesmos consideram importante, tanto para a sua vida quanto para a assistência com os futuros pacientes. Não havendo consenso da literatura sobre a influência da religião para o estresse em estudantes de enfermagem, nota-se nesta investigação que a imposição de uma crença ou visão, baseados em princípios religiosos, transcorrem certa influência ao estresse.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desvelar o estresse dos estudantes de enfermagem pela teoria do modelo de sistemas de Betty Neuman, transcorreu para além dos sinais e sintomas físicos, abordando o conhecimento das reais causas estressoras, levando à compreensão dos problemas em uma abordagem integral dos indivíduos estudados e promovendo a prescrição dos florais de Bach de maneira mais fidedigna.

Os principais estressores identificados neste estudo estão ligados à universidade e a família. Isso demonstra a importância de desenvolver trabalhos voltados para criar espaços acadêmicos e familiares mais terapêuticos ao desenvolvimento integral do jovem. Novas maneiras de enfrentamento do estresse nos ambientes da universidade e no cerne familiar poderiam reforçar as linhas de defesa aos estressores cotidianos vivenciados pelos estudantes.

Entende-se que houve influência no uso dos florais de Bach entre os indivíduos acompanhados, demonstrado pelo declínio progressivo dos escores de estresse na escala PSS-10. Além disso, foi possível identificar o aparecimento de forças de reação aos estressores, que antes do uso não se faziam presentes. Conclui-se, então, que os florais de Bach influenciam não apenas no processo de cura dos sintomas do estresse, mas na promoção da resiliência frente às situações estressoras cotidianas.

Este estudo contribuiu na identificação de uma ferramenta que pode ser utilizada nos espaços acadêmicos, a fim de diminuir os impactos causados pelos estressores em estudantes de enfermagem, que é a terapia com os florais de Bach. Além disso, foi identificado que a teoria dos modelos de sistemas de Betty Neuman contribuiu na execução do plano de cuidados a ser traçado para a intervenção com as essências florais.

As informações advindas do sofrimento emocional dos participantes do estudo, requereu do terapeuta floral uma atenção redobrada para manter seu autocontrole e equilíbrio emocional, assegurando sua postura terapêutica de acolhida. O terapeuta necessita se “terapeutizar” com as essências florais para que não aconteça a transferência de necessidades do terapeuta para o cliente, o que pode causar erros de prescrições.

Entende-se como limitações deste estudo o fator tempo, pois os participantes dispunham de pouco tempo para a realização desta pesquisa, o que contribuiu para as perdas de casos. Outra questão que pode ser pontuada em relação ao tempo, foi

o período da pesquisa ter sido de seis meses ao total, mesmo evidenciando uma redução dos escores em todos os participantes da amostra final, o fator tempo foi determinante para que não pudéssemos acompanhar a alta da terapia floral dos estudantes, que só seria possível com a disponibilidade de mais meses para acompanhar os casos.

A falta de fomentos também impossibilitou a realização da terapia floral em todos os participantes, incluindo os que estavam com estresse “baixo-moderado” e “alto”. Isso se deu pela grande quantidade de alunos, em que seria necessário um maior número de recursos humanos e de insumos. Com isso, esta pesquisa desenvolve o ensejo para que outras investigações surjam, a fim de confrontar os dados com proposições estatísticas.

REFERÊNCIAS

- ACCIOLY, T. **Desafios da terapia floral**: Reflexões para o corpo e alma. São Paulo: Editora Livrobites, 2013.
- ALMEIDA, C. A. P. L. *et al.* Fatores associados ao aparecimento do estresse em uma amostra de estudantes de enfermagem universitários. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v. 13, n. 4, p. 176-188, 2017.
- ALMEIDA, J. R.; VIANINI, M. C. S.; SILVA, D. M.; MENEZHIN, R. A.; SOUZA, G. ; RESENDE, M. A. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e77, dez. 2018.
- ANDRADE, J. V. S.; COSTA, O. R. S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva - UTI de um hospital escola em Minas Gerais. **Revista Ciências em Saúde**, v. 4, n. 3, p. 58–63, 2014.
- ANTUNES, F.; OLIVEIRA, M. L. F. Relações familiares e uso do álcool: uma revisão integrativa. **Rev. Uningá Review**, v. 21, n. 3, p. 27-32, 2015
- ARRUDA, A. C. C. B. N. **Efetividade dos florais de Bach no bem-estar espiritual de estudantes universitários**: ensaio clínico randomizado duplo cego. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista - UNESP, Botucatu, 2012.
- BACH E. **Os remédios florais do Dr. Bach**. São Paulo: Pensamento, 2013. 19ª reimp.
- BARBOSA, J. S. *et al.* Therapeutical interventions in university students stress reduction: an integrative review. **International Journal of Development Research**, v. 8, n. 5, p. 20458-20461, 2018.
- BARNARD J. **Remédios Florais de Bach**: forma e função. São Paulo: Healing, 2012.
- BEAR, J.; BELLUCCO, W. **Florais de Bach**: o livro das fórmulas. 1. ed. São Paulo: Pensamento, 2006.
- BENAVENTE, S. B. T. *et al.* Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 514–20, 2014.
- BENAVENTE, S. B. T.; COSTA, A. L. S. Respostas fisiológicas e emocionais ao estresse em estudantes de enfermagem: revisão integrativa da literatura científica. **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 4, p. 571–576, 2011.

BENKE, M. R. P.; CARVALHO, E. Estresse x qualidade de vida nas organizações: um estudo teórico. **Rev. Objetiva**, v. 8, n. 7, p. 1-10, 2008. Disponível em: <http://www.faculdadeobjetivo.com.br/arquivos/Estresse.pdf>. Acesso em: 10 julho 2014.

BINOTTO, M.; SCHAURICH, D. Stress in undergraduate nursing course: A qualitative approach. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 4, n. 3, p. 1371-1376, 2010.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, 2012.

BUBLITZ, S. *et al.* Estresse em estudantes de enfermagem: uma revisão Integrativa. **Rev. enferm. UFSM**, v. 2, n. 3, p. 530–538, dez 2012.

BUBLITZ, S. *et al.* Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. **Rev. gaúcha enferm.**, v. 36, n. 1, p. 77-83, 2015.

CESTARI, V. R. F. *et al.* Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. **Acta paul. enferm.**, v. 30, n. 2, p. 190-196, 2017.

DANIEL, M. A. I. *et al.* A terapia floral no controle do estresse ocupacional. **Saúde.com**, v. 9, n. 1, p. 33-43, 2012.

DIAS, J. C. R. *et al.* Perceived stress scale applied to college students: validation study. **Psychology, Community & Health**, v. 4, n. 1, p. 1–13, 2015.

DÍAZ, D. S.; VALDÍVIA, P. P. O.; LÓPEZ, M. G. Utilización de la terapia floral de Bach em el acné polimorfo. **Rev. Hosp. Avila**, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2017.

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

GOÉS, F. S. N. *et al.* Simulação com pacientes padronizados: habilidades de comunicação em saúde do estudante de enfermagem. **Rev. Rene**, v. 18, n. 3, p. 383-389, 2017.

GOULART M. E. N. **Manual do Inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

GRAEFF, F. G. Ansiedade, pânico e o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 29, sup. I, p. 3-6, 2007.

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

HAHNEMANN, S. **Organon da arte de curar**. 15. ed. São Paulo: Robe Editorial, 2010.

HALBERSTEIN, R. *et al.* Healing With Bach Flower Essences: Testing a Complementary Therapy. **Complementary Health Practice Review**, v. 12, n. 1, p. 3–14, 2007.

KHOURY, B.; SHARMA, M.; RUSH, S. E.; FOURNIER, C. Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. **J Psychosom Res**, v. 78, n. 6, p. 519-528, 2015.

KUREBAYASHI, L. F. S. *et al.* Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: Randomized Clinical Trial. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v. 24, e2834, 2016.

LECHIEN J. R. *et al.* Traitement par fleurs de Bach: pensée magique ou médecine factuelle? Revue de la littérature. **Rev Med Brux**, v. 33, p. 105-110, 2012.

Lipp, M. E. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N. **O Stress do professor**. Campinas: Papirus, 2010.

LOPEZ GONZÁLEZ, J. M.; ORBAÑANOS PEIRO, L.; CIBANAL JUAN, M. L. Identificación de estresores en las practicas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnus de enfermería. **Sanid. Mil.**, Madrid, v. 69, n. 1, p. 13-21, 2013.

MARTELL, R. M. F. *et al.* Vitiligo treatment with Bach floral essences. Cases presentation. **Rev. Med. Eletrón.**, v. 38, n. 1, p. 921-27, 2016.

MARTINS, T. S. S.; SILVINO, Z. R. Um marco conceitual para o cuidado a criança hospitalizada à luz da Teoria de Neuman. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 340-344, 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4836/483648971005.pdf>. Acesso em: 25 set. 2018.

MATOS, J. C. *et al.* Ensino de teorias de enfermagem em Cursos de Graduação em Enfermagem do Estado do Paraná-Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 23-28, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3070/307023869003.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

MEIRELES, G. O. A. B. **A vivência do estresse no último ano de um curso de enfermagem**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências ambientais e saúde) - Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2012.

MELEIRO, A. M. A. S. O Stress do professor. *In*: LIPP, M. E. N. (org.). **O stress do professor**. Campinas: Papirus, 2014. 2ª reimp.

MELO, R. C. C. P. *et al.* Dificuldades dos estudantes do curso de licenciatura de enfermagem no ensino clínico: percepção das principais causas. **Rev. Enf. Ref.**, v.4, n. 15, p. 55-64, 2017.

MONTEIRO, C. F. S.; FREITAS, J. F. M.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc. Anna Nery R Enferm.**, v. 11, n. 1, p. 66–72 , 2007.

MOURA, D. C. A.; GRECO, R. M.; ARREGUY-SENA, C.; MARTINS, N. A.; ALVES, M. S. Labour conditions and Theory of Betty Neuman: third-party workers of a public university. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 2, p. 727–735, 2016.

NEUMAN, B. M. **The Neuman systems model**. 5. ed. Ohio: Appleton & Lange, 1995.

PIZZI, M. L. G. Conceituação de família e seus diferentes arranjos. **Rev. Eletronic. Lenpes-PIBID-UEL**, v. 1, n. 1, 2012.

POLLADINO, J. T. **Análise da correlação entre as características sociodemográficas, acadêmicas e estilo de vida com os fatores de estresse, sintomas depressivos e qualidade do sono em graduandos de enfermagem**. 2017, Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

REYES, N. B.; BLANCO, N. R. Prevalencia del síndrome de burnout académico em el estudiantado de enfermería de la Universidade de Costa Rica. **Rev.Enfermeria Actual en Costa Rica**, v. 31, n. 1, p. 1-19, 2016.

RIVAS-SUÁREZ, S. R. *et al.* Exploring the effectiveness of external use of Bach flower remedies on carpal tunnel syndrome: A pilot study, **Journal of Evidence-Based Complementary e Alternative Medicine**, v. 22, n. 1, p.18-24, 2015.

RODRIGUES, E. O. L.; MARQUES, D. A.; LOPES, D.; MONTESINOS, M. J. L.; OLIVEIRA, A. S. A. Stressful situations and factors in students of nursing in clinical practice. **Invest. Educ. enf.**, v. 34, n. 1, p. 211-220, 2016.

ROHM, R. H. D.; LOPES, N. F. O novo sentido do trabalho para o sujeito pós-moderno: uma abordagem crítica. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 13, n. 2, p. 332–345, 2015.

SALLES, L. F.; SILVA, M. J. P. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 238–242, 2012.

SCHEFFER, M. **Terapia floral do Dr. Bach: teoria e prática**. São Paulo: Pensamento, 2013. 13ª reimp.

SCHEFFER, M. **Terapia floral do Dr. Bach: teoria e prática**. São Paulo: Pensamento, 2017. 14ª reimp.

- SILVA, A. L. **Postura cervical ao dormir e sua influência sobre a dor miofascial na cabeça e pescoço**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.
- SILVA, D. P. *et al.* As terapias naturais: um convite ao aprendizado e a reflexão. **Int. J. Dent.**, v. 10, n. 4, p. 248-261, 2011.
- SILVA, J. B.; AQUINO, T. A. A.; SILVA, A. S. As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem. **Rev. Enferm UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 3, p. 1029-1037, 2016.
- SILVA, J. L. L.; ASSIS, D. L.; GENTILE, A. C. A percepção de estudantes sobre a metodologia problematizadora: a mudança de um paradigma em relação ao processo ensino aprendizagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 7, n. 1, p. 72-80, 2005. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>. Acesso em: 10 dez. 2018.
- SILVA, L. A. G. P.; MERCÊS, N. N. A. Estudo de casos múltiplos aplicado na pesquisa de enfermagem: relato de experiência. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 3, p. 1194-1197, 2018.
- SOUZA, D. J. *et al.* O estresse e a qualidade de vida no ambiente de trabalho em organizações do segmento de Call Center. **Rev de psicologia PUC**, p. 63, 2014.
- SOUZA, N. V. D. O. S. *et al.* Perfil socioeconômico e cultural do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p.718-722, 2013.
- TAGLIEBER, G. M. C.; MULLER, J. L. Timidez, alunos tímidos. **Revista Eventos Pedagógicos**, v. 4, n. 2, p. 68-76, 2013.
- TEIXEIRA, E. Em tempos de novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em enfermagem. **Rev. Enferm UFSM**, v. 7, n. 2, p. 3-4, 2017.
- TRIGO, M. *et al.* Estudo das propriedades psicométricas da Perceived Stress Scale (PSS) na população portuguesa. **Revista Psychologica**, v. 53, p. 353-378, 2010.
- 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. **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, Santa Catarina, 2003.
- 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.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

APÊNDICE A – ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS-10)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
Escala de Estresse Percebido (PSS-10)

Neste último mês, com que frequência:

1. Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS1 ()
2. Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes de sua vida? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS2 ()
3. Você tem se sentido nervoso e "estressado"? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS3 ()
4. Você tem tratado com sucesso os problemas da vida? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS4 ()
5. Você tem sentido que está lidando bem com as mudanças importantes que estão ocorrendo na sua vida? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS5 ()
6. Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS6 ()
7. Você tem sentido que as coisas estão acontecendo dentro de sua vontade? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS7 ()
8. Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS8 ()
9. Você tem conseguido controlar as irritações da sua vida? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS9 ()
10. Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle? 0. Nunca 1. Quase nunca 2. Às vezes 3. Quase sempre 4. Sempre	PSS10 ()

APÊNDICE B – FORMULÁRIO PARA CONSULTA (ADMISSÃO)



Universidade federal de Pernambuco
 Centro de ciências da saúde
 Departamento de enfermagem
 Formulário para admissão

Identificação do estudante
1.Nome:
2.Sexo: M() F() 3. Idade _____ 4. Estado civil : _____
5. Naturalidade: _____ 6. Número de filhos _____
7.Endereço:
8.Telefone para contato: () _____ ou () _____
9. Mora só ou com outras pessoas, reside longe da família? _____ _____ _____
10.Além de estudar, realiza outra profissão ou ocupação? Qual?: _____ _____ _____
11.Conte-me sobre seus momentos de diversão e lazer e as atividades de seu interesse: _____ _____ _____
12.O que lhe motivou a participar desta pesquisa? _____ _____

13. Já fez algum tratamento para o estresse? Fez uso de algum medicamento ou prática integrativa?

14. Como você se sente nesse momento?

15. Me fale um pouco sobre você (estressores intrapessoais)

16. Como é seu relacionamento com as pessoas de sua convivência? (estressores interpessoais)

17. Me fale um pouco sobre sua vida na perspectiva do seu cotidiano e sua relação com os locais que frequenta. (estressores extrapessoais)

17.Prescrição dos Florais 1ª formula. (Justificar o uso de cada floral)

18.Percepções do terapeuta Floral.

APÊNDICE C – FORMULÁRIO PARA CONSULTA (ACOMPANHAMENTO)



Universidade federal de Pernambuco
 Centro de ciências da saúde
 Departamento de enfermagem
 Formulário para Acompanhamento

Data:	sessão:
Local de Atendimento:	
Nome do terapeuta:	
Nome do cliente:	

Como se sentiu tomando as essências florais?

2. Notou alguma melhora que possa atribuir ao uso das essências florais? Lembra de como estava se sentindo quando veio na primeira consulta?

3. Na primeira consulta você falou sobre algumas prioridades. Pode falar a respeito delas? (estressores observados)

4. Reformulação da compreensão da dinâmica do caso + nova prescrição:

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

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: **OS REMÉDIOS FLORAIS DE BACH NO TRATAMENTO DO ESTRESSE PERCEBIDO POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE BETTY NEUMAN** que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) (Jefferson Silva Barbosa, Rua Dr. João Lacerda, 10, casa A, Cordeiro, Recife-PE CEP 50711-280, Fone (81) 981664806 e-mail: jeffersonufpe@hotmail.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 os remédios florais de Bach (TRFB), em estudantes de enfermagem com estresse. A coleta de dados acontecerá no momento da consulta, por meio de entrevista e preenchimento de uma ficha. O senhor(a) receberá os florais e irá fazer uso do mesmo. A sua participação voluntária será de 10 semanas do qual o senhor(a) pode desejar sair a qualquer momento, durante o período de coleta o senhor(a) terá 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 preservem a confidencialidade e sigilo dos sujeitos, ficarão armazenados em arquivo do computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador, pelo período de mínimos cinco anos, sendo os mesmos destruídos após esse período.

Benefícios: Como benefício direto, você receberá um tratamento para o seu estado de estresse. Quanto aos benefícios indiretos do estudo, podemos considerar a discussão do nível de estresse que se encontram os estudantes de enfermagem, e qual é o domínio desse ensino que causa mais estresse aos mesmos, 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.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa compostos por questionários e formulários ficarão armazenados em Pastas de arquivo sob a responsabilidade do Pesquisador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago para participar e nem será cobrado nesta 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 extrajudicial. 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).

Jefferson Silva Barbosa

Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

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 **OS REMÉDIOS FLORAIS DE BACH NO TRATAMENTO DO ESTRESSE PERCEBIDO POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA 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).

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
Nome:	Assinatura

APÊNDICE E – CARTA DE ANUÊNCIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos (o) a pesquisador (a) Jefferson Silva Barbosa, a desenvolver o seu projeto de pesquisa : Os remédios florais de bach no tratamento do estresse percebido por acadêmicos de enfermagem à luz da teoria de Betty Neuman que está sob a coordenação/orientação do (a) PROF. DRA. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, cujo objetivo é avaliar o efeito dos florais de Bach no estresse percebido em acadêmicos de enfermagem, no Curso de graduação de enfermagem deste departamento.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

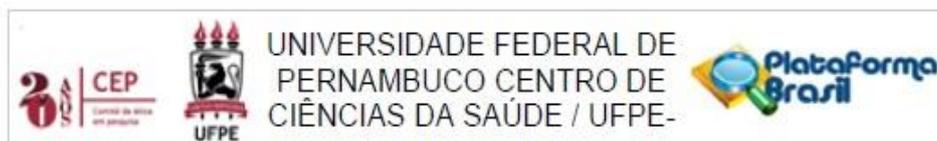
Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Local, em 10 / 06 / 2018 .

Nome/assinatura e carimbo do responsável onde a pesquisa será realizada

Prof.^a Marly Javorski
Vice-Coordenadora do Curso
de Enfermagem - CCS/UFPE
SIAPE: 405139

APÊNDICE F – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 2.943.171

Objetivo da Pesquisa:

Geral - "Analisar a influência dos remédios florais de Bach no estresse dos acadêmicos de enfermagem à luz de Betty Neuman".

Específicos -

"Descrever os níveis de estresse nos acadêmicos de enfermagem antes e após três meses de tratamento com as essências florais de Bach à luz de Betty Neuman".

Crítérios de Inclusão - "Estar matriculado no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco campus Recife. Possuir idade superior a 18 anos"

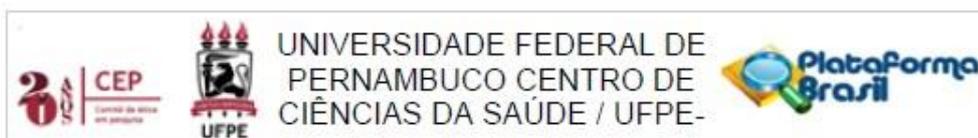
Crítérios de Exclusão - "No momento da pesquisa, estiver em tratamento com a terapia floral, ou em outro tratamento das práticas integrativas. Estar em tratamento psiquiátrico em uso de medicamentos psicotrópicos. Alunos do decimo período por estar em atividade extra departamento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos - "Os riscos estão relacionados a um possível constrangimento e incômodo por participar de um processo de pesquisa, porém será garantido o direito a sua privacidade e o sigilo das informações fornecidas. Vale ressaltar que o indivíduo poderá interromper sua participação a qualquer momento da pesquisa. Todos os formulários de acompanhamento serão arquivados de maneira confidencial e ficarão sobre tutela do pesquisador principal por um período de cinco anos, após este período serão destruídos, de tal forma, os riscos de vazamento de informações serão atenuados. Os remédios florais prescritos fazem parte das práticas integrativas e em seu uso não há relatos na literatura de que apresente nenhum efeito colateral, pois, é um composto diluído de princípios homeopáticos, constituídos por uma tintura principal que é obtida através da decoção de flores pelo calor da luz solar. Mas caso haja algum desconforto por parte do participante ao realizar o uso dos remédios florais, o mesmo será imediatamente suspenso".

Benefícios - "O presente estudo trará como benefícios direto o tratamento para o estresse dos estudantes. Todos os estudantes, mesmo aqueles que se enquadrarem nos critérios de exclusão e que estejam com estresse mediante a escala (PSS10) serão devidamente assistidos com o tratamento até sua alta com a terapia floral, mesmo com o fim da coleta de dados, todos os

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cepocs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.943.171

Objetivo da Pesquisa:

Geral - "Analisar a influência dos remédios florais de Bach no estresse dos acadêmicos de enfermagem à luz de Betty Neuman".

Específicos -

"Descrever os níveis de estresse nos acadêmicos de enfermagem antes e após três meses de tratamento com as essências florais de Bach à luz de Betty Neuman".

Crêterios de Inclusão - "Estar matriculado no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco campus Recife. Possuir idade superior a 18 anos"

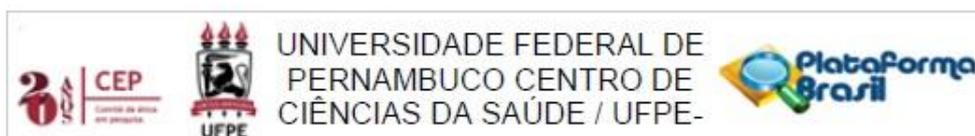
Crêterios de Exclusão - "No momento da pesquisa, estiver em tratamento com a terapia floral, ou em outro tratamento das práticas integrativas. Estar em tratamento psiquiátrico em uso de medicamentos psicotrópicos. Alunos do decimo período por estar em atividade extra departamento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos - "Os riscos estão relacionados a um possível constrangimento e incômodo por participar de um processo de pesquisa, porém será garantido o direito a sua privacidade e o sigilo das informações fornecidas. Vale ressaltar que o indivíduo poderá interromper sua participação a qualquer momento da pesquisa. Todos os formulários de acompanhamento serão arquivados de maneira confidencial e ficarão sobre tutela do pesquisador principal por um período de cinco anos, após este período serão destruídos, de tal forma, os riscos de vazamento de informações serão atenuados. Os remédios florais prescritos fazem parte das práticas integrativas e em seu uso não há relatos na literatura de que apresente nenhum efeito colateral, pois, é um composto diluído de princípios homeopáticos, constituídos por uma tintura principal que é obtida através da decoção de flores pelo calor da luz solar. Mas caso haja algum desconforto por parte do participante ao realizar o uso dos remédios florais, o mesmo será imediatamente suspenso".

Benefícios - "O presente estudo trará como benefícios direto o tratamento para o estresse dos estudantes. Todos os estudantes, mesmo aqueles que se enquadrarem nos critérios de exclusão e que estejam com estresse mediante a escala (PSS10) serão devidamente assistidos com o tratamento até sua alta com a terapia floral, mesmo com o fim da coleta de dados, todos os

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prêdio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-800
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cepocs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.943.171

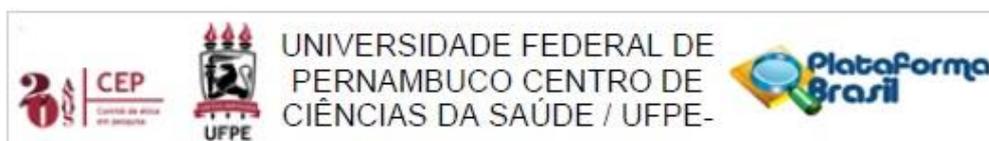
identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1189776.pdf	04/10/2018 14:58:54		Aceito
Outros	Pendencias.doc	04/10/2018 14:57:08	jefferson silva barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	comite_corrigido2.docx	31/07/2018 11:27:09	jefferson silva barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigido.docx	31/07/2018 11:17:20	jefferson silva barbosa	Aceito
Folha de Rosto	rosto.pdf	30/07/2018 23:05:00	jefferson silva barbosa	Aceito
Outros	EMR.pdf	27/07/2018 14:09:14	jefferson silva barbosa	Aceito
Outros	curriculo.pdf	27/07/2018 14:06:54	jefferson silva barbosa	Aceito
Outros	MATRICULA.pdf	27/07/2018 14:00:18	jefferson silva barbosa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CONFIDENCIALIDADE.pdf	27/07/2018 13:54:23	jefferson silva barbosa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA.pdf	27/07/2018 13:49:41	jefferson silva barbosa	Aceito
Outros	img20180727_12194068.jpg	27/07/2018 13:42:44	jefferson silva barbosa	Aceito

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 E-mail: oepocs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.943.171

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 05 de Outubro de 2018

Assinado por:
Gisele Cristina Sena da Silva Pinho
(Coordenador(a))