



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA

**ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA**

**USO DE TERAPIA FLORAL PARA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE  
MEDICINA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

**João Pessoa**

**2024**

**ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA**

**USO DE TERAPIA FLORAL PARA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE  
MEDICINA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) como requisito para obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva.

**Orientador:** Dr. Ricardo de Sousa Soares.

**Área de concentração:** Epidemiologia

**Linha de pesquisa:** Processo saúde-doença e condições de vida de populações

**João Pessoa - 2024**

ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA

USO DE TERAPIA FLORAL PARA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE  
MEDICINA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA



FICHA DE AVALIAÇÃO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

MESTRANDO (A) : Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira

TITULO DO TRABALHO: USO DE TERAPIA FLORAL PARA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE  
MEDICINA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

DATA DO EXAME: 27/02/2024 HORA: 08:00 LOCAL: Auditório do NESC - UFPB

COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA:

MEMBROS – BANCA EXAMINADORA	INSTITUIÇÃO	ASSINATURA
RICARDO DE SOUSA SOARES	UFPB	
FRANKLIN DELANO SOARES FORTE	UFPB	 Documento assinado digitalmente FRANKLIN DELANO SOARES FORTE Data: 27/02/2024 14:31:13-0300 Verifique em <a href="https://validar.iti.gov.br">https://validar.iti.gov.br</a>
JOSÉ CARLOS LACERDA LEITE	UFPB	 Documento assinado digitalmente JOSE CARLOS DE LACERDA LEITE Data: 28/02/2024 08:29:30-0300 Verifique em <a href="https://validar.iti.gov.br">https://validar.iti.gov.br</a>
MARIA DO SOCORRO SOUSA	UFPB	 Documento assinado digitalmente MARIA DO SOCORRO SOUSA Data: 28/02/2024 11:11:21-0300 Verifique em <a href="https://validar.iti.gov.br">https://validar.iti.gov.br</a>

Sendo assim, considerou o Trabalho do(a) Mestrando (a):

(X) Aprovado ( ) Reprovado ( ) Insuficiente

Assinatura do(a) orientador(a):



João Pessoa, 27 de fevereiro de 2024

### Catálogo na publicação Seção de Catalogação e Classificação

O48u Oliveira, Allanna Stephany Cordeiro de.

Uso de terapia floral para ansiedade em estudantes de medicina : um ensaio clínico randomizado / Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira. - João Pessoa, 2024.

62 f. : il.

Orientação: Ricardo de Sousa Soares. Dissertação  
(Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Terapia floral. 2. Ansiedade - Tratamento. 3. Práticas integrativas e complementares. I. Soares, Ricardo de Sousa. II. Título.

UFPB/BC

CDU 615.85(043)

## RESUMO

A terapia floral é um complemento ideal para qualquer tratamento que busque equilibrar as emoções do paciente, ou seja, tratamento baseado no princípio de que a mente produz doença. Sendo assim, o estudo objetivou analisar os efeitos da terapia floral na ansiedade e qualidade de vida dos estudantes da área da saúde. No qual, foi desenvolvida duas pesquisas, primeiramente uma revisão sistemática para compreender os benefícios da terapia floral em indivíduos com ansiedade, sendo selecionado 7 ensaios clínicos randomizados que relatavam a utilização da terapia floral, com a média de idade de sua amostra entre 22,1-40,5 anos, e com grupos entre 29-102 participantes, os objetivos possuíam pontos em comum que se tratava de analisar a ansiedade ou estresse, contudo, a população foi diversificada: estudantes, docentes, mulheres em trabalho de parto e indivíduos em geral. Nos estudos foi possível observar que os florais, diminuíram o estresse, auxiliando a alcançarem bem-estar psicológico e físico, promoveu a capacidade de cada participante olhar para si, e encontrar o equilíbrio com o seu eu, características estas que auxiliou no autocontrole e encorajamento, destrinchando crenças limitadoras, permitindo identificarem as diferenças na exaustão mental e física. A segunda pesquisa trata -se de um ensaio clínico randomizado duplo cego, placebo-controlado, de 4 semanas. A pesquisa ocorreu na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), entre outubro e dezembro de 2022. Foram elegíveis e inclusos os estudantes de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos a 59 anos, matriculados do primeiro ao quarto ano do curso de Medicina da UFPB. A coleta de dados foi realizada a partir de questionários pré e pós teste, com escalas que trabalhavam as temáticas da pesquisa. As informações obtidas por meio dos instrumentos foram tratadas no programa estatístico SPSS® *Statistics* versão 28.0, com nível de significância de 5% para todas as variáveis. A pesquisa contou com 90 participantes, sendo em sua maioria do sexo feminino da raça branca no grupo intervenção e parda/preta no grupo placebo. A análise de redução da ansiedade não mostrou diferenças na média da ansiedade entre os 2 grupos antes (GI 55,45, GP 53,42) e após (GI 53,23, GP 49,67) a intervenção. Entretanto houve na análise pareada um aumento da média significativo no grupo placebo (3,75) e na intervenção (2,38). Em relação a qualidade de vida, os resultados mostraram um aumento nos domínios físico, psicológico e meio ambiente no grupo intervenção. Conclui-se que a terapia floral é eficaz na diminuição da ansiedade, como também no aumento da qualidade de vida nos aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente, podendo ser benéfica para estudantes que possuem ansiedade, de modo a auxiliá-los no melhoramento de suas atividades diárias.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas e Complementares. Estudantes. Medicina. Terapia Floral. Ansiedade.

## **ABSTRACT**

Anxiety is our body's natural response, and its behavior is relevant to psychosomatic disorders. Faced with this problem, treatment for anxiety disorders continues to come in different ways. A compromise approach includes one or more psychopharmacological interventions, such as anxiolytics and/or psychotherapy. There is a growing demand for alternative therapies due to side effects induced by drugs and chemical dependency, in addition to complementary psychotherapy, Brazil has gradually introduced complementary practices through the Unified Health System (SUS), which includes complementary practices of quality, safety and effectiveness, taking into account the approval of the practice by society. Floral therapy is an ideal complement to any treatment that seeks to balance the patient's emotions, that is, a treatment based on the principle that the mind produces illness. Therefore, the study aimed to analyze the effects of flower therapy on anxiety and quality of life of health students. In which, two research studies were developed, firstly a systematic review to understand the benefits of flower therapy in individuals with anxiety, selecting 7 randomized clinical trials that reported the use of flower therapy, with the average age of their sample between 22.1 -40.5 years, and with groups between 29-102 participants, the objectives had points in common that were to analyze anxiety or stress, however, the population was diverse: students, teachers, women in labor and individuals in general. In the studies, it was possible to observe that flower remedies reduced stress, helping to achieve psychological and physical well-being, promoting each participant's ability to look at themselves and find balance with their self, characteristics that helped with self-control and encouragement. , unraveling limiting beliefs, allowing them to identify differences in mental and physical exhaustion. The second research is a double-blind, placebo-controlled, 4-week randomized clinical trial. The research took place at the Federal University of Paraíba (UFPB), between October and December 2022. Students of both sexes, aged between 18 and 59, enrolled from the first to the fourth year of the Medicine course, were eligible and included. from UFPB. Data collection was carried out using pre- and post-test questionnaires, with scales that addressed the research themes. The information obtained through the instruments was processed in the statistical program SPSS® Statistics version 25.0, with a significance level of 5% for all variables. The research included 90 participants, the majority of whom were white females in the intervention group and brown/black in the placebo group. The results showed that flower therapy is effective in reducing anxiety, as well as increasing quality of life. in physical, psychological aspects, social relationships and the environment. Therefore, it is concluded that flower therapy can be beneficial for students who have anxiety, in order to help them improve their daily activities.

**Keywords:** Integrative and Complementary Practices. Students. Medicine. Floral Therapy. Anxiety.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**BVS** - Biblioteca Virtual em Saúde

**CONSORT** - *Consolidated Standards of Reporting Trials*

**EEP** - Escala de Estresse Percebido

**FAEP** - Formulário de Avaliação do Estresse do Professor

**GI** – Grupo intervenção

**GP**- Grupo placebo

**IDATE T** - Inventário de Ansiedade Traço

**LSS** - Lista de Sinais e Sintomas de Estresse

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**PICS** - Práticas Integrativas e Complementares

**PNPIC** - Política Nacional de Práticas Integradas e Complementares

**PRISMA** - *Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis*

**QV** - Qualidade de vida

**SCIELO** - *Scientific Electronic Library Online*

**SPSS** - Statistical Package for Social Science

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UFPB** - Universidade Federal da Paraíba

**WHOQOL-BREF** - *World Health Organization Quality of Life*

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de revisão	<b>16</b>
Figura 1. Fluxograma do protocolo CONSORT.	<b>32</b>
Figura 2. Análise de estudantes de medicina por meio do boxplot WHOQOL-BREF	<b>36</b>

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1. Estratégia PICO e seus componentes para o desenvolvimento da pergunta de pesquisa. **14**

Quadro 2. Estratégia de busca nas bases de dados a partir da combinação dos DeCS/MeSH com os operadores booleanos (OR e AND). **15**

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1. Descrição dos artigos quanto à metodologia dos estudos	<b>17</b>
Tabela 2. Descrição dos artigos quanto aos objetivos, resultados e conclusões	<b>18</b>
Tabela 3. Pontuações atingidas pelos artigos seguindo a escala Jadad Oxford.	<b>19</b>
Tabela 1. Dados das variáveis sociodemográficas e pessoais.	<b>33</b>
Tabela 2. Análise da Efetividade da Terapia Floral na Redução da Ansiedade e Melhorada da Qualidade de Vida.	<b>34</b>
Tabela 3. Análise dos instrumentos de IDATE-T e WHOQOL-BREF	<b>36</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>4</b>
2.1 Objetivo geral.....	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>5</b>
Coleta de dados .....	8
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>11</b>
<b>4.1 O uso de Terapia Floral no estresse e ansiedade: uma revisão sistemática</b> .....	<b>11</b>
4.1.1 Resumo .....	11
4.1.2 Abstract .....	11
4.1.4 Introdução .....	12
4.1.5 Metodologia .....	13
4.1.6 Resultados .....	15
4.1.7 Discussão .....	19
4.1.8 Conclusão .....	21
<b>4.2 Uso de Terapia Floral para Ansiedade em Estudantes da área da saúde: um ensaio clínico randomizado</b> .....	<b>23</b>
4.2.1 Resumo .....	23
4.2.2 Abstract .....	23
4.2.3 Introdução .....	24
4.2.4. Metodologia.....	26
4.2.5. Resultados .....	30
4.2.6 Discussões .....	36
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>38</b>
<b>6 REFERÊNCIAS</b> .....	<b>38</b>
<b>APÊNDICE A</b> .....	<b>42</b>
<b>APÊNDICE B</b> .....	<b>45</b>
<b>ANEXO A</b> .....	<b>50</b>
<b>ANEXO B</b> .....	<b>51</b>
<b>ANEXO C</b> .....	<b>53</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é a resposta natural do nosso corpo, e seu comportamento é relevante para os distúrbios psicossomáticos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo menos 18,6 milhões de brasileiros, ou cerca de 9% da população, sofrem de algum tipo de problema de ansiedade. A ansiedade pode ser dividida em normal e patogênica. Observa-se que quando a preocupação se torna um sentimento exagerado no cotidiano, seja por ansiedade ou medo, torna-se uma condição patológica que limita as atividades diárias das pessoas (OMS, 2018).

Segundo Silva *et al.* (2017) a ansiedade aumenta a ativação do sistema nervoso autônomo simpático e os sintomas se manifestam como respostas emocionais, como distúrbios do sono, inquietação, fadiga, dificuldade de concentração, preocupação excessiva e nervosismo. Ao contrário da grande maioria das pessoas com depressão que são passivas e cooperativas em seu tratamento, as pessoas com transtornos de ansiedade precisam de resolução imediata de seus problemas.

Consequente, em estudo de base populacional na região sul do Brasil, observou-se maior prevalência de transtornos de ansiedade em mulheres em relação aos homens; 32,5% nas mulheres contra 21,3% nos homens. Elas podem ser mais vulneráveis à ansiedade por causa das pressões sociais, horas de trabalho e renda mais baixa, forçando muitas a trabalhar mais para pagar as despesas e o sustento da família. Outra possível razão pode estar relacionada à violência que as mulheres enfrentam diariamente, o que gera medo, dor e ansiedade constantes (Costa *et al.*, 2019).

Dentre isso, sobre os estudantes observa-se que a entrada no mundo acadêmico chega com grandes transformações na vida diária, além da universidade ser um lugar com momentos de desafios e que promovem tensões. Esses fatores devem ser levados em conta, visto que acabam levando muitos estudantes a serem ansiosos (Dias; Sousa; Vilanova-Campelo, 2023).

Junto dessas mudanças, outros fatores estão em conjunto da formação médica que pode aumentar e contribuir nos níveis de ansiedade desses estudantes, como: competitividade, medo de cometer erros com seus pacientes, alta carga horária de estudos. Como também, o curso de medicina traz consigo vivências que os colocam à frente de situações de morte e sofrimento (Costa *et al.*, 2020).

Salienta-se que a ansiedade afeta diretamente a qualidade de vida desse público, no qual estudos mostram que estudantes da saúde quando comparado com estudantes de outras áreas possuem qualidade de vida mais baixa (Freitas *et al.*, 2023).

Diante da problemática, o tratamento para transtornos de ansiedade continua a vir de diferentes maneiras. Uma abordagem de compromisso inclui uma ou mais intervenções psicofarmacológicas, como ansiolíticos e/ou psicoterapia. Há uma demanda crescente por terapias alternativas devido aos efeitos colaterais induzidos por drogas e dependência química, além de psicoterapia complementar. Esses tratamentos incluem: acupuntura, meditação, homeopatia, tai chi, ioga e terapia floral. Em que a terapia alternativa busca promover a saúde de forma menos impactante, intervindo sem problemas de saúde (Turrini *et al.*, 2016).

Dessa maneira, o Brasil tem introduzido gradativamente práticas complementares por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estipulado na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que inclui práticas complementares de qualidade, segurança e eficácia, levando em consideração a aprovação da prática pela sociedade (Brasil, 2015).

A terapia floral é um complemento ideal para qualquer tratamento que busque equilibrar as emoções do paciente, ou seja, tratamento baseado no princípio de que a mente produz doença. Sentimentos reprimidos de longo prazo podem se manifestar primeiro como um conflito mental e depois como uma doença física. Nesta perspectiva, esta terapia melhora a qualidade de vida, melhorando todos os aspectos do corpo e da mente. Por ser um tratamento sem efeitos colaterais, pode ser usado concomitantemente com outros tratamentos (Barros *et al.*, 2019).

Assim, as essências florais são produzidas quando as flores entram em contato com a água e transferem suas propriedades vibracionais para a água. Ao explorar a essência, suas ações trazem harmonia ao indivíduo. Ao atuarem nas dimensões psicológica e emocional da pessoa, quando utilizados na psicoterapia holística, podem proporcionar maior autonomia, autocuidado e eficácia (Nascimento *et al.*, 2017).

O Brasil, tem diferentes sistemas florais, sendo um deles o de Saint Germain, sintetizado por Neide Margonari em 1996, desenvolvido a partir das flores da Mata Atlântica, Serra da Mantiqueira e interior do estado de São Paulo, que hoje conta com mais 89 essências, e por utilizar flores advindas do próprio território brasileiro, se torna de fácil acesso (Locks, 2019).

Visto isso, justifica-se esse estudo pela necessidade de implementação de terapias integrativas eficazes no tratamento dos distúrbios psicoemocionais que sejam de fácil acesso nas unidades de saúde.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Analisar os efeitos da terapia floral na ansiedade dos estudantes de medicina da UFPB.

### **2.2 Objetivos específicos**

Analisar na literatura científica os efeitos da terapia floral em indivíduos ansiosos.

Verificar os efeitos da terapia floral em estudantes de medicina da UFPB com ansiedade.

Verificar os impactos da terapia floral na qualidade de vida dos estudantes.

### 3. METODOLOGIA

A dissertação foi desenvolvida a partir de dois capítulos sendo o primeiro uma revisão sistemática de modo a verificar na literatura científica a utilização da terapia floral em indivíduos com ansiedade. E o segundo capítulo, trata-se de um ensaio clínico randomizado duplo-cego, realizado com estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba.

#### **Desenho do estudo**

Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, placebo-controlado, de 4 semanas. A pesquisa ocorreu na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), entre outubro e dezembro de 2022.

A metodologia deste estudo se baseou nas normas estabelecidas pelo *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT) (Martins; Souza; Oliveira, 2009). Representado através de uma lista de checagem com 22 itens e com um diagrama demonstrando o fluxo dos participantes durante cada estágio, com o propósito de uniformizar os ensaios clínicos randomizados.

A escolha desta Instituição de Ensino Superior (IES) deu-se a partir do maior número de estudantes e de serviços ofertados à população da cidade e comunidade acadêmica. A UFPB possui regime especial de pesquisa, ensino e extensão, vinculada ao Ministério da Educação, possuindo quatro campus em João Pessoa (Campus I), Areia (Campus II), Bananeiras (Campus III), Mamanguape e Rio Tinto (Campus IV).

#### **Participantes**

A pesquisa contou com estudantes matriculados no curso de medicina do Centro de Ciências Médicas no semestre 2022.2 na UFPB até o momento da pesquisa referente a outubro de 2022. No curso de medicina estavam matriculados 578 alunos, destes foram elegíveis e inclusos para o estudo, os estudantes de ambos os sexos, com idade de 18 a 59 anos, matriculados do primeiro ao quarto ano do curso, visto que os últimos anos do curso os alunos se encontram no internato que representa níveis diferentes de ansiedade dos demais. Desses, foram excluídos os participantes que estavam realizando tratamento com terapia floral durante o período da pesquisa, aqueles que possuíam alguma alergia alcoólica, ou gestantes,

os que não estavam em sala de aula durante o recrutamento para pesquisa e os que não aceitaram participar.

## **Recrutamento**

Os estudantes foram contatados em sala de aulas de modo a verificar o nível de ansiedade de cada aluno, sendo explicado sobre a pesquisa. Aqueles que tiveram interesse no estudo responderam ao questionário sociodemográfico e Inventário de Ansiedade Traço (IDATE -T) e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Os acadêmicos que após a análise do IDATE-T com resultado de ansiedade moderada ou elevada, foram contatados via whatsapp, para participar da utilização dos florais. Aos que aceitaram, foi enviado o questionário de *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) (APÊNDICE B).

## **Questionários**

### **Questionário socioeconômico-demográfico**

Composto 30 questões, sendo cinco subjetivas e 25 objetivas relativas a: telefone para contato, curso matriculado, sexo (feminino ou masculino), idade (data de nascimento), cor da pele (branco ou não branco), atividade profissional (estuda, estuda e trabalha), condições de moradia (sozinho, com os pais, amigos, ou outros familiares), estado civil (solteiro, casado/união estável, divorciado ou viúvo), realização de acompanhamento psicológico/psiquiátrico (sim ou não), utilização de medicamentos para ansiedade (sim ou não), uso de outros medicamentos (sim ou não), utilização de práticas integrativas para diminuição de ansiedade (quais), atividades físicas (quais), alergia a álcool (sim ou não) e grávida (sim ou não).

### **Inventário de Ansiedade Traço-Estado**

É utilizado para quantificar sintomas subjetivos relacionados à ansiedade. Criado por Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970) e traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio e Natalício (1979), contém no total 40 questões, sendo constituído por duas escalas

independentes, uma de Traço de Ansiedade (20 questões afirmativas), em que o entrevistado aponta como normalmente se sente, e uma outra de Estado de Ansiedade (20 questões afirmativas), em que ele indica como está se sentindo naquele momento. Para o presente estudo utilizou somente a Escala de Traço de Ansiedade (condição cognitivo-afetiva transitória), que classifica os níveis de ansiedade de acordo com o escore obtido.

A pontuação do IDATE varia de 20 a 80 pontos, que são correspondidos ao somatório dos itens respondidos em escala Likert de 4 pontos, quanto mais alta a pontuação final maiores são os níveis de ansiedade (Emons; Habibovic; Pedersen, 2019). Dessa maneira, os resultados obtidos variam em ansiedade leve (20 a 40), ansiedade moderada (41 a 60) e ansiedade elevada (61 a 80) (Gerreth *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2023).

### ***World Health Organization Quality of Life***

*World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL -100), foi o um dos primeiros projetos da Organização Mundial de Saúde (OMS) de avaliação de qualidade de vida, o primeiro questionário possui 100 questões, compostas por aspectos físicos, psicológicos, independência, relações sociais, aspectos ambientais e espirituais/religião/crenças pessoais. Devido ao grande número de perguntas, os participantes levavam muito tempo para respondê-las, e a OMS abreviou o método original para 26 perguntas, denominado WHOQOL-BREF. A nova estrutura baseia-se em subdividir questões sobre qualidade de vida geral (primeiro e segundo) e as demais em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (Ferentz, 2016).

Esse questionário foi implementado para avaliação de qualidade de vida de todos da população em geral, assim gerando uma compreensão a respeito da qualidade de vida dos indivíduos para implementação de intervenções que melhorem esse quesito (Ohaeri; Awadalla, 2009).

Relacionado aos domínios estão relacionados a: físico (descanso e sono, fadiga e energia, capacidade para trabalhar, desconforto e dor, tratamento de dependência e medicação), psicológico (espiritualidade, autoestima, aprendizado, pensamento, memória, crenças pessoais, sentimentos positivos e negativos), relações sociais (vida sexual, apoio social e relações pessoais) e meio ambiente (lazer, segurança, transporte, recursos financeiros, clima e trânsito, assistência social, ambiente doméstico e saúde) (Skevington; Lotfy; O'Connell, 2004)

O questionário utiliza uma escala Likert de cinco pontos que varia de um a cinco pontos, as pontuações de cada domínio são somadas e divididas pelo número de questões pelo qual são correspondidas, quanto mais alta a pontuação maior o índice de qualidade de vida (Skevington; Lotfy; O'Connell, 2004)

### **Coleta de dados**

Os participantes da pesquisa foram estudantes de medicina da UFPB que possuíam ansiedade moderada ou elevada ansiedade diante do resultado do questionário de IDATE-T, os participantes foram convidados em sala de aula para participar do estudo no mês de outubro de 2022.

Primeiramente, foi explicado sobre o funcionamento da pesquisa para os estudantes que estavam em sala de aula no momento da visita, em que aqueles que tinham interesse responderam o questionário de levantamento de ansiedade. Após a verificação dos resultados, aqueles que possuíam ansiedade moderada ou elevada foram convidados a participar do ensaio clínico randomizado, aqueles que aceitaram responderam ao questionário do WHOQOL-BREF, sendo alocados em grupo de intervenção e outro de placebo.

Não foi possível realizar um cálculo amostral inicial, devido à falta de estudos na área que mostrassem resultados significativos, a partir disso, estimou-se um quantitativo inicial de 180 participantes, ou seja, dois grupos de 90 participantes, já considerando a perda de amostra.

A randomização aconteceu por meio de um software ([www.random.org](http://www.random.org)), em que foram alocados todos os participantes da pesquisa, sendo realizada de maneira simples de 1:1, sem blocagem. Este procedimento assegurou que os pesquisadores que estavam envolvidos diretamente com o recrutamento não possuíssem nenhum conhecimento acerca em qual grupo estava sendo alocado o indivíduo a ser recrutado.

O pesquisador/orientador que ficou responsável pela randomização dos frascos não fez parte da avaliação das escalas, como também da distribuição dos frascos, ficando com um papel de gerente do processo, sendo o único a possuir conhecimento do que cada participante utilizou. Assim, nem o participante, nem os pesquisadores avaliadores, tiveram conhecimento dos frascos (floral ou placebo), sendo os dois idênticos desde a cor ao sabor do conteúdo.

Os frascos (floral ou placebo) foram preparados por uma equipe experiente na preparação de florais, que também não possuíam o conhecimento dos grupos em que os

participantes estavam alocados. Em relação ao floral, foi utilizado o Sistema Florais de Saint Germain, optando-se pela fórmula da ansiedade, que propõe trazer tranquilidade, calma, paciência e diminuir a preocupação excessiva. A fórmula é composta pelas flores e plantas de: Abies de Lourdes, Oliva de Fátima, Melissa, Gerânio, Patiens, Cidreira, Verbena, Amygdalus, Coronarium e Goiaba.

Dessa maneira, para o grupo floral foi utilizada a fórmula pronta da empresa que fornece o floral de Saint Germain (estoque, fórmula concentrada), sendo duas gotas do estoque, mais 30 mL de solução hidro-brandy a 30%, para cada frasco (solução de uso). Já para o placebo foram manipulados a quantidade de frascos do grupo, apenas com 30 mL de solução hidro-brandy a 30% cada.

Os frascos foram separados, mantendo-o protegido e com sua integridade. Em seguida, foram etiquetados diante do código gerado na randomização e armazenados em armários fechados, sendo gerenciados por um dos pesquisadores.

No grupo intervenção (GI): indivíduos receberam 1 frasco com conta-gotas com 30mL da Fórmula da Ansiedade - solução de uso. A recomendação de ingestão foi por via oral, 4 gotas diretamente na boca, 4 vezes ao dia (ao acordar, antes do almoço e jantar e ao se deitar), por 4 semanas.

No grupo placebo (GP): indivíduos receberam 1 frasco com conta-gotas com 30mL de solução hidro-brandy a 30% como solução placebo. A recomendação de ingestão foi por via oral, 4 gotas diretamente na boca, 4 vezes ao dia (ao acordar, antes do almoço e jantar e ao se deitar), por 4 semanas.

Ao fim das quatro semanas, os participantes responderam novamente ao IDATE-T e WHOQOL-BREF, de modo a verificar se houveram mudanças depois da utilização da intervenção e placebo.

### **Análise de dados**

A análise estatística foi realizada no software estatístico IBM SPSS *Statistic* versão 28. Para verificação da normalidade das variáveis utilizou-se o teste Kolmogorov Smirnov. Na análise das variáveis sociodemográficas e pessoais utilizou o test-t para as médias da idade e o test qui-quadrado de Pearson nas comparações entre os grupos. Já para os resultados do IDATE-T e WHOQOL-BREF antes e depois foi utilizado Test t pareado, para avaliação das médias e intervalo de confiança, e o teste de Mann Whitney para a avaliação das comparação

entre os grupos em cada tempo. Foi considerado um intervalo de confiança foi de 95%, p valor  $> 0,05$ . Utilizou-se o boxplot para visualização das diferenças entre os grupos nos dois instrumentos.

## 4. RESULTADOS

### 4.1 O uso de Terapia Floral no estresse e ansiedade: uma revisão sistemática

#### 4.1.1 Resumo

A terapia floral é uma prática integrativa que utiliza essências florais que atuam no desequilíbrio psicoemocional do ser humano, incluindo estresse e a ansiedade. Assim, o objetivo do estudo foi analisar na literatura científica os efeitos da utilização de terapia floral por indivíduos ansiosos e/ou com estresse. Sendo realizada uma revisão sistemática nas bases de dados da: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores na língua inglesa “Stress, Psychological”, “anxiety” e “flower essences”. Como critérios de elegibilidade foram considerados artigos nos idiomas (inglês, português, espanhol e italiano), com objetivo de avaliar os efeitos da terapia floral, possuindo como desfecho (primário ou secundário) ansiedade e/ou estresse, e estivesse disponível na íntegra gratuitamente. Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão, observacionais, pilotos, livros, tese, dissertações, cartas ao leitor, trabalhos apresentados em congressos, conferências e seminários. Sete artigos entraram na revisão, foi composta pela maior parte de estudos realizados no Brasil, de caráter ensaio clínico randomizado duplo-cego, com a média de idade de sua amostra entre 22,1-40,5 anos, e com grupos entre 29-102 participantes, a população foi diversificada: estudantes, docentes, mulheres em trabalho de parto e indivíduos em geral. Já relacionado aos resultados foi possível observar que em alguns estudos o floral se mostrou eficaz, mas em outros casos não. Sobre a qualidade dos estudos selecionados avaliados pela escala Jadad, em sua maioria possui menor risco de viés, e apenas um possui alto nível de viés, segundo o seu escore final. Por fim, evidenciou-se que a terapia floral em indivíduos ansiosos e estressados é eficaz, diminuindo os sintomas e auxiliando o indivíduo a concentrar-se mais no presente, além de ser uma prática de fácil acesso e de baixo custo que pode ser implementada nos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Terapia Floral. Estresse. Ansiedade. Práticas Integrativas e Complementares.

#### 4.1.2 Abstract

Floral therapy is an integrative practice that uses floral essences that act on human beings' psycho-emotional imbalance, including stress and anxiety. Thus, the objective of the study was to analyze in the scientific literature the effects of using flower therapy by anxious and/or stressed individuals. A systematic review was carried out in the databases of: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), and Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), using the descriptors in English “Stress, Psychological”, “anxiety” and “flower essences”. As eligibility criteria, articles were considered in languages (English, Portuguese, Spanish and Italian), with the aim of evaluating the effects of flower therapy, with anxiety and/or stress as an outcome (primary or secondary), and were available in full for free. The exclusion criteria were: review studies, observational studies, pilots, books, thesis, dissertations, letters to the reader, works presented at congresses, conferences and seminars. Seven articles were included in the review, consisting of the majority of studies carried out in Brazil, a double-blind randomized clinical trial, with the average age of its sample between 22.1-40.5 years, and with groups between 29-102 participants, the population was diverse: students, teachers,

women in work childbirth and individuals in general. Regarding the results, it was possible to observe that in some studies the floral proved to be effective, but in other cases it was not. Regarding the quality of the selected studies evaluated by the Jadad scale, most of them have a lower risk of bias, and only one has a high level of bias, according to its final score. Finally, it was shown that flower therapy in anxious and stressed individuals is effective, reducing symptoms and helping the individual to focus more on the present, in addition to being an easily accessible and low-cost practice that can be implemented in health services.

**Keywords:** Floral Therapy. Stress. Anxiety. Integrative and Complementary Practices.

#### 4.1.4 Introdução

A terapia floral é utilizada há quase 100 anos no cuidado às pessoas e aos sintomas emocionais, sistematizada pela primeira vez por Edward Bach, um médico inglês, dedicado à homeopatia em busca de tratamentos personalizados que criou o sistema dos florais de Bach (Bach, 1990). Após os florais de Bach foram sintonizados outros sistemas pelo mundo, a exemplo dos florais de Saint Germain, criado por Neide Margonari que utiliza flores típicas brasileiras para suas essências (Margonari, 2007).

No Sistema Único de Saúde (SUS) a terapia floral foi reconhecida em 2018, dentro do contexto da implementação da Política de Práticas Integrativas e Complementares que desde 2006 vem reconhecendo e ampliando o acesso às Práticas Integrativas e Complementares (PICs) (Brasil, 2018).

O uso das PICs vem sendo incentivado desde a década de 70 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a utilização das práticas estimula a prevenção de agravos através de mecanismos eficazes, criando um vínculo terapêutico e com escuta acolhedora. Assim, contribuem no melhoramento emocional, ansiedade, estresse e equilíbrio físico (Silva; Morais, 2023)

Contudo, ainda temos poucos estudos clínicos na literatura abordando os efeitos dos florais, apesar de existirem vários relatos e análises sobre seus efeitos em problemas como ansiedade e estresse, em que mostra uma diminuição desses sintomas quando tomado em um determinado período (Rocha; Bezerra, 2019).

Visto isso, a ansiedade é um problema de saúde pública que ao decorrer dos anos atinge mais pessoas, provocando sintomas de medo, insônia, palpitações, pânico, perda ou aumento de apetite. Esses sintomas podem acabar gerando algumas doenças como: problemas cardíacos, gástricos, dores crônicas e depressão (Deffaveri; Méa; Ferreira, 2020).

Aliado a ansiedade, também se encontra o estresse, que em alguns casos é um dos fatores que acabam gerando ansiedade. Sendo assim, o estresse acaba por ser o grande causador de distúrbios psicológicos, que reflete diariamente na parte cognitiva e emocional de várias pessoas (Sampaio; Oliveira; Neto Pires, 2020).

Nessa perspectiva, com os distúrbios psicológicos muitos acabam refém da indústria farmacêutica e das suas drogas para diminuição dos sintomas, e conseguem realizar suas atividades diárias. Assim, a terapia floral como estratégia de terapia alternativa auxilia na redução de medicamentos fortes, e na promoção de bem-estar (Wanderley *et al.*, 2022).

Tendo em vista, a proposta da terapia floral de atuar no equilíbrio vibracional de cada ser, tratando os distúrbios psicoemocionais, mas que ainda se observa um número reduzido de evidência na área. Este estudo objetivou analisar na literatura científica os efeitos da utilização de terapia floral por indivíduos ansiosos e/ou com estresse.

#### 4.1.5 Metodologia

Revisão sistemática é utilizada para investigar evidência de um determinado tema, em que para sua realização segue-se critérios metodológicos bem estabelecidos (Lopes; Fracoli, 2008). Assim, é considerada a melhor evidência em saúde para tomada de decisão.

Dessa forma, o *Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis* (PRISMA) foi utilizado para o desenvolvimento da pesquisa, em que a estratégia PICO (P - *population*; I - *intervention*; C - *comparison*; O - *outcomes*), que norteia a pergunta “Quais os efeitos da terapia floral em indivíduos com ansiedade e/ou estresse?” é mostrada no quadro 1.

**Quadro 1.** Estratégia PICO e seus componentes para o desenvolvimento da pergunta de pesquisa.

<i>PICO</i>	<i>COMPONENTES</i>
População	Indivíduos
Intervenção	Terapia floral
Comparador	Não intervenção ou outros controles
Desfechos	Ansiedade, estresse

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

A busca dos artigos aconteceu nas bases de dados da: PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O período da elaboração da estratégia de busca e a realização da pesquisa nas bases de dados correspondeu a 01 de julho de 2023 até 24 de julho de 2023.

De modo, a aumentar a sensibilidade da qualidade da busca, foram geradas duas estratégias de busca, sendo uma para PubMed e outra para SciELO e BVS. Salienta-se que os descritores foram elencados a partir das plataformas DeCS/MeSH da BVS e PubMed, sendo utilizado apenas na língua inglesa. Para a construção da estratégia, os descritores foram combinados diante dos operadores booleanos AND e OR baseado nos componentes PICO. Os cruzamentos estão expostos no quadro 2.

**Quadro 2.** Estratégia de busca nas bases de dados a partir da combinação dos DeCS/MeSH com os operadores booleanos (OR e AND).

<b>BASE DE DADOS</b>	<b>ESTRATÉGIA DE BUSCA</b>
<b>SciELO</b>	("Stress, Psychological" OR "anxiety") AND ("flower essences")
<b>BVS</b>	("Stress, Psychological" OR "anxiety") AND ("flower essences")
<b>PUBMED</b>	("Flower Essences"[Mesh]) AND ("Stress, Psychological"[Mesh] OR "Occupational Stress"[Mesh] OR "Anxiety"[Mesh] OR "Anxiety Disorders"[Mesh])

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

Como critérios de elegibilidade foram considerados artigos nos idiomas (inglês, português, espanhol e italiano), com objetivo de avaliar os efeitos da terapia floral, possuindo como desfecho (primário ou secundário) ansiedade e/ou estresse, e estivesse disponível na íntegra gratuitamente. Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão, observacionais, pilotos, livros, tese, dissertações, cartas ao leitor, trabalhos apresentados em congressos, conferências e seminários.

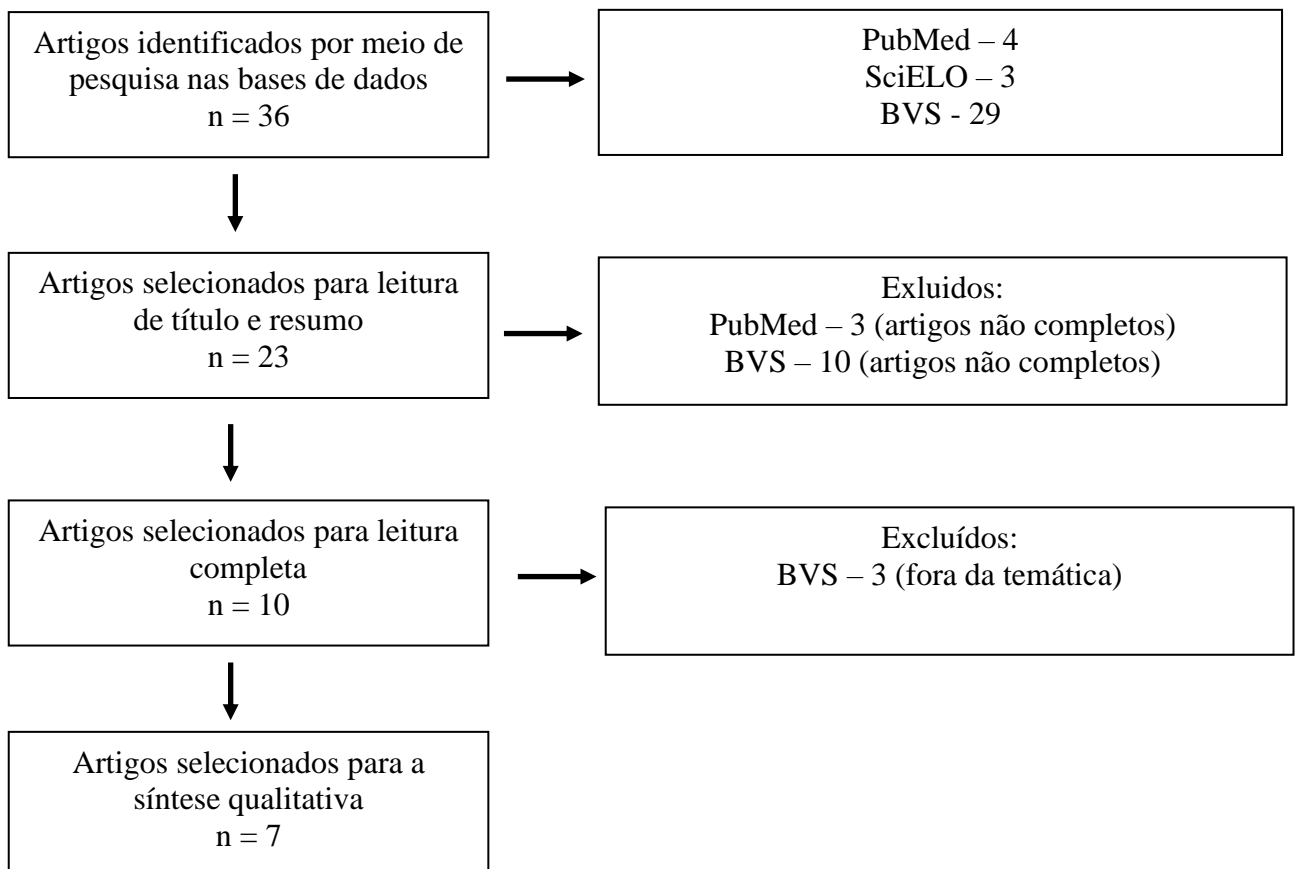
Para extração dos dados foi elaborado um instrumento de coleta onde possuía informações dos achados dos estudos incluídos na pesquisa, para confrontar e sumarizar os achados em quadros nos resultados. As variáveis vistas foram organizadas em fichas, individual por estudo e colocadas em tabela, para compreender melhor os achados e qualificar evidências, médias e grupos. Informações como: delineamento do estudo, média de idade entre os grupos e por grupo, número de participantes geral e por grupo, país de execução do estudo, ano de publicação, objetivos, resultados, conclusões foram extraídos.

Para quantificar os estudos de alto e baixo risco de viés, foi elencada a Escala de Qualidade de Jadad. A escala possui cinco questões a respeito do estudo, seu escore varia de zero a cinco pontos. Os escores menores que três são considerados estudos com alto risco de viés, representando baixa qualidade metodológica, e aqueles com pontuação maior que três possuem menos riscos de viés (Jadad *et al.*, 1996).

#### 4.1.6 Resultados

A busca resultou em 36 artigos. A triagem dos artigos pela leitura do título e resumo, excluído os estudos duplicados, resultou em 10 artigos selecionados para leitura completa. Após a leitura, 7 artigos foram incluídos para síntese qualitativa. Na figura 1 estão descritas as etapas.

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA do processo de revisão



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

A amostra dos artigos foi composta pela maior parte de estudos realizados no Brasil, de caráter ensaio clínico randomizado duplo-cego, com a média de idade de sua amostra entre 22,1-40,5 anos, e com grupos entre 29-102 participantes, como mostra a tabela 1.

**Tabela 1.** Descrição dos artigos quanto à metodologia dos estudos

N <sup>o</sup>	Autores (as)/ Ano	Faixa etária da amostra (N <sup>o</sup> /média)	País da pesquisa	Grupos (n <sup>o</sup> )	Tipo de estudo
1	Albuquerque; Turrini, 2022	GI – 22,3 GP – 22,1	Brasil	GI – 49 GP - 52	Ensaio clínico randomizado placebo-controlado
2	Pitilin et al. 2022	G- 25,2	Brasil	GI - 30 GP - 30	Estudo quase-experimental
3	Pinto et al. 2020	G – 40,5	Brasil	GI – 17 GP - 12	Ensaio clínico randomizado duplo-cego
4	Pancieri et al. 2018	G – 40,1	Brasil	NR	Ensaio clínico randomizado duplo-cego
5	Añel et al. 2014	NR	Cuba	G - 25	Estudo experimental
6	Palacio et al. 2013	NR	Cuba	G- 60	Ensaio clínico randomizado placebo-controlado
7	Salles; Silva, 2012	G- 37	Brasil	GI – 15 GP - 15	Ensaio clínico randomizado duplo-cego

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

**Legenda:** GI – grupo intervenção; GP – grupo placebo; NR – não relatado; G- informação da amostra geral.

Em relação a outras características dos artigos, os objetivos possuíam pontos em comum que se tratava de analisar a ansiedade ou estresse, contudo, a população foi diversificada: estudantes, docentes, mulheres em trabalho de parto e indivíduos em geral. Já relacionado aos resultados foi possível observar que em alguns estudos o floral se mostrou eficaz, mas em outros casos não, como é demonstrado na tabela 2.

**Tabela 2.** Descrição dos artigos quanto aos objetivos, resultados e conclusões

N <sup>o</sup>	Título	Autores(as)	Objetivo	Resultados	Conclusões
A 1	Efeitos das essências florais nos sintomas de estresse de estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado	Albuquerque; Turrini	Analisar os efeitos do buquê de essências florais nos sinais e sintomas do estresse em estudantes de enfermagem.	Ambos os grupos tiveram redução nos escores das escalas com tamanho de efeito grande.	A intervenção com terapia floral não foi mais efetiva que o placebo na redução de sinais e sintomas de estresse.
A 2	Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental	Pitilin et al.	Avaliar o efeito da Terapia floral na evolução do trabalho de parto e na tríade dor-ansiedade-estresse das mulheres durante o nascimento.	Não houve diferenças nas análises intragrupo e entre os grupos na redução da ansiedade e dor das mulheres durante o trabalho de parto neste estudo.	Os resultados obtidos por meio dos objetivos deste estudo poderão contribuir para uma melhor compreensão dos aspectos emocionais, sensoriais, cognitivos e comportamentais do parto
A 3	Efeito da terapia floral no estresse docente: ensaio clínico randomizado	Pinto et al.	Avaliar a efetividade das essências florais de Bach na redução dos níveis de estresse docente.	O grupo intervenção mostrou-se efetivo na redução do estresse, sendo estatisticamente significativo intragrupo com a diminuição das médias	As essências florais do sistema Bach mostraram-se efetivos no cuidado do estresse docente com a reestruturação da linha flexível de defesa, refletindo melhor relacionamento do professor com os estressores intra, inter e extrapessoais.
A 4	Significados da terapia floral para ansiedade em pessoas com sobrepeso ou obesidade	Pancieri et al.	Compreender a experiência sob a perspectiva do participante de uma pesquisa clínica, que teve como intervenção a terapia floral para ansiedade de indivíduos com sobrepeso e obesidade.	Os participantes mostram que estiveram mais atentos aos seus hábitos, se sentiram mais tranquilos e mais calmos durante o tratamento proposto.	Os participantes revelam a intenção de buscar alternativas naturais para auxiliar o controle da ansiedade e obesidade, apropriando-se de terapias complementares para fortalecer sua saúde.
A 5	Terapia floral en el tratamiento de estudiantes de medicina con estrés académico	Añel et al.	Utilizar a terapia floral como tratamento alternativo para o estresse acadêmico em adolescentes.	Foi possível observar que antes da terapia o nível de estresse estava acima do ponto médio teórico; enquanto após a aplicação houve uma diminuição significativa.	As essências florais oferecem ajuda complementar para restaurar o equilíbrio interno e sustentar os desequilíbrios emocionais e energéticos implícitos no estresse.

A 6	Eficacia de la terapia floral de Bach contra el estrés académico en estudiantes de primer año de estomatología	Palacio et al.	Determinar se a terapia floral seria eficaz na redução dos níveis de estresse académico em alunos do primeiro ano de odontologia.	Obteve-se que antes da aplicação da terapia floral, 50,0% dos alunos apresentavam níveis alto e médio de estresse académico, sendo que após a intervenção apenas 30,0% mantiveram o grau médio de estresse e 10,0%, nível alto.	A aplicação da combinação de florais de Bach diminuiu os níveis de estresse académico nos alunos, demonstrando assim sua eficácia em alcançar melhor bem-estar físico e psicológico.
A 7	Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos	Salles; Silva	Investigar os efeitos dos florais Impatiens, Cherry Plum, White Chestnut e Beech em pessoas ansiosas.	Observou-se que o grupo que fez uso das essências florais teve uma diminuição maior e estatisticamente significativa no nível de ansiedade em comparação ao grupo placebo.	Concluiu-se que as essências florais tiveram efeito positivo na diminuição da ansiedade.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

Sobre a qualidade dos estudos selecionados avaliados pela escala Jadad, em sua maioria possui menor risco de viés, e apenas 1 possui alto nível de viés, segundo o seu escore final, mostrado na tabela 3.

**Tabela 3.** Pontuações atingidas pelos artigos seguindo a escala Jadad Oxford.

Perguntas	Pontuação						
	Albuquerque; Turrini, 2022	Pitilin et al. 2022	Pinto et al. 2020	Pancieri et al. 2018	Añel et al. 2014	Palacio et al. 2013	Salles; Silva, 2012
1 – O estudo foi descrito corretamente como randomizado?	1	0	1	1	0	1	1
2- A randomização foi descrita e é adequada?	1	0	1	0	0	0	1
3- Houve comparações e resultados?	1	1	1	0	1	1	1
4- As comparações e resultados foram descritos e são adequados?	1	1	1	1	1	1	1
5- Foram descritas as perdas e as exclusões no estudo?	1	1	1	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>	05	03	05	03	02	03	05

#### 4.1.7 Discussão

A partir da leitura dos artigos, foi possível identificar a utilização da terapia floral em alguns segmentos, e utilização de instrumentos diferentes já validados na literatura para avaliação do estresse e da ansiedade.

Em relação aos instrumentos de avaliação, Pitilin *et al.* (2022), com o objetivo de analisar os efeitos do floral durante o trabalho de parto utilizou como parâmetro o Inventário de Ansiedade Traço, em que resultados maiores de 42 foram considerados presença de ansiedade, já o estresse foi avaliado a partir material biológico da saliva, onde era identificado o cortisol, hormônio responsável por controlar os níveis de estresse.

Igualmente dois outros estudos utilizaram o mesmo questionário, contudo houve a mudança apenas nos resultados para serem considerados ansiedade em que foi utilizado valores maiores que 34 pontos (Pancieri *et al.*, 2018; Salles; Silva, 2012). Salienta-se que Salles e colaborador (2012) utilizou o instrumento de IDATE Estado de modo a complementar sua pesquisa.

Fora usado o Teste de Baccaro, em que a sua pontuação varia de 0 a 58 pontos e a Escala de Estresse Percebido (EEP) que avalia como as pessoas se prostram diante de situações estressantes, contém 14 itens, sendo o resultado composto pela soma dos itens variando sua pontuação entre 0 à 56 pontos (Albuquerque; Turrini, 2022).

E a Escala de Estresse Percebido (PSS-14), que determina até que momento os estressores são perpetuados pelos acontecimentos de vida, sendo o ponto de corte score igual ou maior que 28 pontos. A fim de avaliar melhor, também aderiu ao Formulário de Avaliação do Estresse do Professor (FAEP) para identificar os tipos de agentes de estresse envolvidos e a Lista de Sinais e Sintomas de Estresse (LSS) (Pinto *et al.*, 2020).

A respeito dos florais, foram utilizadas essências de Bach que atuam nos sintomas comuns do estresse, para resgatar segurança, tranquilidade mental, compreender as decisões individuais, calma interior e regeneração do fluxo energético, sendo eles: Cerato (*Ceratostigma wilimottianum*), Cherry Plum (*Prunus cerasifera*), Elm (*Ulmus procera*), Impatiens (*Impatiens glandulifera*), Larch (*Larix decidua*), Olive (*Olea europaea*) e White Chestnut (*Aesculus hippocastanum*) (Albuquerque; Turrini, 2022).

Pancieri *et al.* (2018), utilizaram Impatiens, Cherry Plum, White Chestnut, Chicory, Crab Apple e Pine. Salles e Silva (2012) acrescentou a essência de Beech. Star

of Bethlehem (*Ornitholagum umbrellatum*) (Pitilin *et al.*, 2022). E Clematis (Añel *et al.*, 2014). Eles são responsáveis por resgatar o equilíbrio emocional, trabalhando a irritabilidade, ansiedade, traumas emocionais, aumento da força, confiança e coragem (Pitilin *et al.*, 2022).

Ao contrário dos demais autores, Pinto *et al.*, (2020), em sua pesquisa os florais não seguiram uma prescrição tabulada para todos, os pesquisadores avaliaram a prescrição diante das emoções identificadas no instrumento FAEP, para que assim cada participante recebesse uma fórmula pessoal, além disso, a cada consulta que acontecia de 21 em 21 dias no período de três meses essa fórmula era alterada. Nesse arranjo de cuidado, percebeu-se uma maior interligação entre os participantes e os pesquisadores, pois permitiu que existisse uma escuta acolhedora e qualificada.

Os resultados Albuquerque e Turrini (2022) mostraram que o buquê das essências utilizadas não se mostrou eficaz na redução dos sintomas quando foi comparado os resultados dos testes utilizados no placebo e intervenção. Contudo, os autores relatam que devido a pandemia COVID-19 houve algumas mudanças nos estressores não previstos, assim não é possível considerar que a fórmula utilizada é inadequada para o objetivo proposto.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Pitilin *et al.* (2022), não houve diferenças estatísticas quando analisados os grupos intervenção e placebo na ansiedade durante o trabalho de parto, mas foi possível ver uma redução do estresse mesmo com a evolução do trabalho de parto. Salienta-se que, foi visto um equilíbrio emocional durante seu uso, onde as mulheres ficaram mais conectadas com o seu momento no parto normal.

Observa-se que a terapia floral atua na ampliação da compreensão de si próprio, no qual as energias promovem a estimulação da consciência, proporciona que os centros de chakras sejam penetrados energeticamente. A partir disso, o ser humano passa a desenvolver e criar seus valores, não apenas no seu lado espiritual, mas também no físico (Orlovas, 2008).

Contudo, Palacio *et al.* (2013) relatam que os florais diminuíram o estresse, auxiliando a alcançarem bem-estar psicológico e físico. Os resultados demonstraram que aqueles com alto nível de estresse apresentaram resultados satisfatórios, ao contrário daqueles que receberam placebo. Semelhante a outra pesquisa que verificou a diminuição da ansiedade no grupo experimental (Salles; Silva, 2012).

Confirmado por Pinto *et al.*, (2020) a utilização das essências florais foi eficaz em todo período da pesquisa, no primeiro para a segunda consulta observou-se uma redução significativa no estresse, contudo na terceira consulta os resultados foram menores. Embora os resultados mostrem essa redução, um dos pontos positivos foi a indicação que os participantes não voltaram à situação inicial de estresse. Além disso, o uso proporcionou maiores autopercepções do estado de vida de cada indivíduo, demonstrando o aumento da sua consciência voltada para si.

O uso do floral promoveu a capacidade de cada participante olhar para si, e encontrar o equilíbrio com o seu eu, características estas que auxiliou no autocontrole e encorajamento, destrinchando crenças limitadoras, permitindo identificarem as diferenças na exaustão mental e física (Pancieri *et al.*, 2018).

Assim, auxiliou na retomada da consciência para o presente, fazendo com que cada um olhasse para os aspectos internos, e olhasse sua relação com o ambiente que reflete diretamente nas resolutivas da vida, além de mostrar sua própria individualidade (Añel *et al.*, 2014).

Alguns participantes relataram: “Eu senti que eu estava tranquila... E não estive, assim, muito estressada. O que eu mais percebi foi ficar calma, eu fiquei muito calma nos dias que eu tomei. Eu achei que me ajudou muito, o sono, eu dormi bem melhor [...]. Além dele, outros tiveram percepções parecidas, em que o floral ajudou a tirar as emoções ruins, permitindo que durante o sonho fosse possível rever algumas memórias esquecidas para que assim enfrentasse e sentisse uma sensação de calma (Pancieri *et al.*, 2018).

Por fim, o floral age como catalisador das qualidades pessoais, restaurando o contato entre a pessoa e o seu “eu superior”, produzindo uma perspectiva em cadeia, agindo de maneira global. Salienta-se que o tratamento age de maneira deliberada e lenta, incorporando o campo energético que se é necessário (Añel *et al.*, 2014).

#### **4.1.8 Conclusão**

Portanto, a terapia floral é eficaz em diversos pontos psicoemocionais, dentre eles a ansiedade e o estresse, auxiliando na redução dos sintomas e para além disso ajuda o indivíduo a se conectar mais com o presente. A partir disso, as pessoas que passam a utilizar o floral, acabam estando mais centradas e mais rápidas em tomadas de decisões, melhorando aspectos de vida.

É importante ressaltar a importância desse tipo de prática integrativa dentro das unidades de saúde, pois trata-se de um tratamento de baixo custo que pode ser mais implementado.

Salienta-se que o estudo perpassou por algumas limitações, como o número reduzido de publicações sobre a temática e artigos com amostra de participantes reduzida. Dessa maneira, é recomendado novos ensaios clínicos que visem a análise dos efeitos do floral.

## **4.2 Uso de Terapia Floral para Ansiedade em Estudantes da área da saúde: um ensaio clínico randomizado**

### **4.2.1 Resumo**

A Terapia Floral é uma prática integrativa que utiliza sistemas de essências de flores diluídas em solução aquosa visando o equilíbrio físico e emocional das pessoas. Objetivou-se analisar os efeitos dos florais na qualidade de vida e ansiedade de estudantes de medicina. Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, placebo-controlado, no qual foi ofertada a fórmula Sensação de Ansiedade do sistema Saint Germain. Foram entrevistados estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba, sendo elegíveis os estudantes com ansiedade moderada e elevada no Inventário de ansiedade Traço. Foi ofertada a utilização de floral e placebo durante 4 semanas. O desfecho primário foi a redução da ansiedade na mesma escala. O desfecho secundário foi a melhora da qualidade de vida na escala Whoqool-bref que foi aplicada antes e após o tratamento. Os participantes foram alocados aleatoriamente e os entrevistadores e participantes não tinham conhecimento de qual grupo estava alocado. Foram randomizados 116 estudantes dos quais, após as desistências, concluiu-se o estudo com 42 no grupo intervenção (GI) e 48 no grupo placebo (GP). A análise de redução da ansiedade não mostrou diferenças na média da ansiedade entre os 2 grupos antes (GI 55,45, GP 53,42) e após (GI 53,23, GP 49,67) a intervenção. Entretanto houve na análise pareada uma redução da média de ansiedade significativa no grupo placebo (3,75) e intervenção (2,38). Houve melhora da qualidade de vida significativa no grupo intervenção nos domínios físico (4,87), psicológico (6,4) e meio ambiente (5,79), e no grupo placebo apenas no domínio físico (3,35). Quando excluídos da análise os estudantes que faziam uso de substâncias psicoativas, o benefício da intervenção ficou mais evidente, com destaque para a melhora no domínio psicológico do Whoqol (7,39), e houve um aumento da redução da ansiedade no grupo intervenção em relação a análise geral. A terapia floral é efetivo tem benefícios na qualidade de vida de pessoas com ansiedade. É necessário estudos com amostras maiores para avaliar o efeito na escala de ansiedade.

**Palavras-chaves:** Ansiedade. Terapia Floral. Essências florais. Estudantes de Medicina. Qualidade de vida.

### **4.2.2 Abstract**

Floral Therapy is an integrative practice that uses systems of flower essences diluted in an aqueous solution aiming at people's emotional and physical balance and harmony. The objective was to analyze the effects of flower remedies on the quality of life and anxiety of medical students. This is a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial, in which the Saint Germain system anxiety formula was offered. Medical students from the Federal University of Paraíba were interviewed, with students with moderate and high anxiety on the Trait Anxiety Inventory being eligible. The use of floral and placebo was offered for 4 weeks. The primary outcome was the reduction of anxiety in people who presented moderate and high anxiety on the same scale. The secondary outcome was the improvement in quality of life on the Whoqool-bref scale that was applied before and after treatment. Participants were randomly allocated and interviewers and participants were unaware of which group was allocated. 116 students were randomized and, after dropping out, finished the 4 weeks, 42 in the intervention

group and 48 in the placebo group. The anxiety reduction analysis showed no differences in mean anxiety between the 2 groups before (GI 55.45, GP 53.42) and after (GI 53.23, GP 49.67) the intervention. However, in the paired analysis there was a significant increase in the mean in the placebo group (3.75) and in the intervention group (2.38). In the quality of life instrument there was an improvement in psychological and environmental indices. However, in the group that did not use psychoactive drugs there was a greater reduction in GI 3.55 compared to placebo 2.91, and in relation to quality of life there was an increase in the domains: physical, psychological and environment in GI. In this way, flower therapy is a great ally in the treatment of anxiety, helping to improve the general quality of life and anxiety.

**Keywords:** Anxiety. Floral Therapy. Students, Medical. Complementary Therapies.

#### 4.2.3 Introdução

Existe uma exposição de elevado número de estressores clínicos, acadêmicos e psicossociais aos estudantes da área da saúde, auxiliando no aumento de esgotamento mental e emocional, ansiedade, estresse e depressão (Mao *et al.*, 2019; Tung *et al.*, 2018). Acredita-se que estes sintomas advêm da carga horária excessiva que são cobradas ao longo do curso, além da gestão do tempo e dificuldades nos estudos, competição entre os alunos e o medo de falhar (Helmreich *et al.*, 2020; Fares *et al.*, 2016).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), relatam que em 2019, 301 milhões de pessoas em todo o mundo sofriam de transtornos de ansiedade; 280 milhões de pessoas tinham depressão (incluindo transtorno depressivo maior e distímia). E em 2020, esses números aumentaram significativamente devido à pandemia de COVID-19 (OMS, 2022).

A ansiedade e a depressão estão relacionadas à correlatos sociais e pessoais adversos, incluindo elevados custos de cuidados de saúde e aumento do risco de doenças cardiovasculares, como também outras comorbidades físicas (Konnopka; König, 2020). Visto que doenças psicológicas acabam por muitas vezes refletindo em problemas ligados diretamente com o corpo físico.

A qualidade de vida (QV) é outro ponto da avaliação da saúde de alguma pessoa que se torna cada vez mais relevante e importante. Muitos estudos mostram consistentemente que a presença de ansiedade e depressão afeta negativamente a qualidade de vida, em que as pessoas ficam incapazes de realizar suas atividades diárias, e se relacionar socialmente (Gan; Hue, 2019).

A partir disso em muitos casos são utilizados o tratamento farmacológico, sendo administrado psicotrópicos para esses transtornos psicológicos, que agem diretamente

no sistema nervoso central, onde a dependência por esses medicamentos pode ocorrer. No caso da ansiedade, são usados ansiolíticos, que trabalham no comportamento e humor. Dessa maneira, o uso crônico dessas drogas pode prejudicar a vida social, quando se é necessário à sua interrupção devido a abstinência (Carvalho *et al.*, 2016).

Em 2006 foi implantada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), para proporcionar alternativas humanizadas, através de práticas naturais, que atuam na redução de diversos sintomas que atingem o indivíduo e melhora na qualidade de vida (Paulino; Yoem, 2022).

Dentro dessas práticas, a terapia floral foi incorporada pela OMS em 1974, e adicionada através da Portaria nº 702 de 21 de março de 2018, na PNPIC (Brasil, 2018). A terapia floral atua diretamente no campo energético de cada indivíduo (Gava; Turrini, 2019). As essências florais são extraídas das plantas, flores e árvores do campo utilizando o teor vibracional, esses florais equilibram várias questões: emocionais, físicas, espirituais e existenciais, e podem ser combinadas com qualquer forma de tratamento (Ribeiro *et al.*, 2020).

Assim, as essências florais são produzidas quando as flores entram em contato com a água e transferem suas propriedades vibracionais para essa água. Ao explorar a essência, suas ações trazem harmonia ao indivíduo. Ao atuarem nas dimensões psicológica e emocional da pessoa, quando utilizados na psicoterapia holística, podem proporcionar maior autonomia, autocuidado e eficácia (Nascimento *et al.*, 2017).

A importância de conhecer os efeitos da terapia floral nos estudantes ansiosos e as variáveis envolvidas nesse aspecto, auxilia na compreensão desses contextos, subsidiando ações inclusivas de prevenção e cuidado neste público, como também maior investimento público em uma prática de baixo custo. Além disso, diante da construção do trabalho, percebeu-se um número de publicações reduzidas sobre o assunto, demonstrando uma maior necessidade de pesquisas nessa área.

Dessa maneira objetivou-se analisar os efeitos da terapia floral na ansiedade dos estudantes de medicina. Sendo questionado: quais os efeitos da terapia floral em estudantes ansiosos?

#### **4.2.4. Metodologia**

##### **Desenho do estudo**

Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, placebo-controlado, de 4 semanas. A pesquisa ocorreu na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), entre outubro e dezembro de 2022. A metodologia deste estudo se baseou nas normas estabelecidas pelo *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT) (Martins; Souza; Oliveira, 2009).

##### **Participantes**

No curso de medicina estavam matriculados 578 alunos, destes foram elegíveis e inclusos para o estudo, os estudantes de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos a 59 anos, matriculados do primeiro ao quarto ano do curso. Desses, foram excluídos os participantes que estavam realizando tratamento com terapia floral durante o período da pesquisa, aqueles que possuíam alguma alergia alcoólica, ou gestantes, os que não estavam em sala de aula durante o recrutamento para pesquisa e os que não aceitaram participar.

##### **Recrutamento**

Os estudantes foram contatados em sala de aulas de modo a verificar o nível de ansiedade de cada aluno, sendo explicado sobre a pesquisa. Aqueles que tiveram interesse no estudo responderam ao questionário sociodemográfico e Inventário de Ansiedade Traço (IDATE -T) e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Os acadêmicos que após a análise do IDATE-T com resultado de ansiedade moderada ou elevada, foram contatados via whatsapp, para participar da utilização dos florais. Aos que aceitaram, foi enviado o questionário de *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) (APÊNDICE B).

##### **Questionários**

##### **Questionário socioeconômico-demográfico**

Composto 30 questões cinco subjetivas e 25 objetivas relativas a: telefone para contato, curso matriculado, sexo (feminino ou masculino), idade (data de nascimento), cor da pele (branco ou não branco), atividade profissional (estuda, estuda e trabalha), condições de moradia (sozinho, com os pais, amigos, ou outros familiares), estado civil (solteiro, casado/união estável, divorciado ou viúvo), realização de acompanhamento psicológico/psiquiátrico (sim ou não), utilização de medicamentos para ansiedade (sim ou não), uso de outros medicamentos (sim ou não), utilização de práticas integrativas para diminuição de ansiedade (quais), atividades físicas (quais), alergia a álcool (sim ou não) e grávida (sim ou não).

### **Inventário de Ansiedade Traço**

O Inventário de Ansiedade Traço, contém 20 questões afirmativas em que o entrevistado aponta como normalmente se sente, onde classifica os níveis de ansiedade de acordo com o escore obtido (Biaggio; Natalício, 1979). A pontuação do IDATE varia de 20 a 80 pontos, que são correspondidos ao somatório dos itens respondidos em escala Likert de quatro pontos, quanto mais alta a pontuação final maiores são os níveis de ansiedade (Emons; Habibovic; Pedersen, 2019). Dessa maneira, os resultados obtidos variam em ansiedade leve (20 a 40), ansiedade moderada (41 a 60) e ansiedade elevada (61 a 80) (Gerreth et al., 2019; Silva et al., 2023).

### ***World Health Organization Quality of Life***

*World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL -100), foi o um dos primeiros projetos da Organização Mundial de Saúde (OMS) de avaliação de qualidade de vida, o primeiro questionário possui 100 questões, compostas por aspectos físicos, psicológicos, independência, relações sociais, aspectos ambientais e espirituais/religião/crenças pessoais. Devido ao grande número de perguntas, os participantes levavam muito tempo para respondê-las, e a OMS abreviou o método original para 26 perguntas, denominado WHOQOL-BREF. A nova estrutura baseia-se em subdividir questões sobre qualidade de vida geral (primeiro e segundo) e as demais em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (Ferentz, 2016).

O questionário utiliza uma escala Likert de cinco pontos que varia de um a cinco pontos, as pontuações de cada domínio são somadas e divididas pelo número de questões pelo qual são correspondidas, quanto mais alta a pontuação maior o índice de qualidade de vida (Skevington; Lotfy; O'Connell, 2004).

### **Coleta de dados**

Os participantes da pesquisa foram estudantes de medicina que possuíam ansiedade moderada ou elevada ansiedade diante do resultado do questionário de IDATE-T, os participantes foram convidados em sala de aula para participar do estudo no mês de outubro de 2022.

Primeiramente, foi explicado sobre o funcionamento da pesquisa para os estudantes que estavam em sala de aula no momento da visita, em que aqueles que tinham interesse responderam ao questionário de levantamento de ansiedade. Após a verificação dos resultados, aqueles que possuíam ansiedade moderada ou elevada foram convidados a participar do ensaio clínico randomizado, aqueles que aceitaram responderam ao questionário do WHOQOL-BREF, sendo alocados em grupo de intervenção e outro de placebo.

Não foi possível realizar um cálculo amostral inicial, devido à falta de estudos na área que mostrassem resultados significativos, a partir disso, estimou-se um quantitativo inicial de 180 participantes, ou seja, dois grupos de 90 participantes, já considerando a perda de amostra.

A randomização aconteceu por meio de um software ([www.random.org](http://www.random.org)), em que foram alocados todos os participantes da pesquisa divididos em grupo intervenção e grupo placebo, sendo realizada de maneira simples de 1:1, sem blocagem. Este procedimento assegurou que os pesquisadores que estavam envolvidos diretamente com o recrutamento não possuíam nenhum conhecimento acerca em qual grupo estava sendo alocado o indivíduo a ser recrutado.

O pesquisador/orientador que ficou responsável pela randomização dos frascos não fez parte da avaliação das escalas, como também da distribuição dos frascos, ficando com um papel de gerente do processo, sendo o único a possuir conhecimento do que cada participante utilizou. Assim, nem o participante, nem os pesquisadores avaliadores, tiveram conhecimento dos frascos (floral ou placebo), sendo os dois idênticos desde a cor ao sabor do conteúdo.

Os frascos (floral ou placebo) foram preparados por uma equipe experiente na preparação de florais, que também não possuíam o conhecimento dos grupos em que os participantes estavam alocados. Em relação ao floral, foi utilizado o Sistema Florais de Saint Germain, optando-se pela fórmula da ansiedade, que propõe trazer tranquilidade, calma, paciência e diminuir a preocupação excessiva. A fórmula é composta pelas flores e plantas de: Abies de Lourdes, Oliva de Fátima, Melissa, Gerânio, Patiens, Cidreira, Verbena, Amygdalus, Coronarium e Goiaba.

Dessa maneira, para o grupo floral foi utilizada a fórmula pronta da empresa que fornece o floral de Saint Germain (estoque, fórmula concentrada), sendo duas gotas do estoque, mais 30 mL de solução hidro-brandy a 30%, para cada frasco (solução de uso). Já para o placebo foram manipulados a quantidade de frascos do grupo, apenas com 30 mL de solução hidro-brandy a 30% cada.

Os frascos foram embalados separados, mantendo-o protegido e com sua integridade. Em seguida, foram etiquetados diante do código gerado na randomização e armazenados em armários fechados, sendo gerenciados por um dos pesquisadores.

No grupo intervenção (GI): indivíduos receberam 1 frasco com conta-gotas com 30mL do da Fórmula da Ansiedade - solução de uso. A recomendação de ingestão foi por via oral, 4 gotas diretamente na boca, 4 vezes ao dia (ao acordar, antes do almoço e jantar e ao se deitar), por 4 semanas.

No grupo placebo (GP): indivíduos receberam 1 frasco com conta-gotas com 30mL de solução hidro-brandy a 30% como solução placebo. A recomendação de ingestão foi por via oral, 4 gotas diretamente na boca, 4 vezes ao dia (ao acordar, antes do almoço e jantar e ao se deitar), por 4 semanas.

Ao fim das 4 semanas, os participantes responderam novamente ao IDATE-T e WHOQOL-BREF, de modo a verificar se houveram mudanças depois da utilização da intervenção e placebo.

### **Análise de dados**

A análise estatística foi realizada no software estatístico IBM SPSS *Statistic* versão 28. Para verificação da normalidade das variáveis utilizou-se o teste Kolmogorov Smirnov. Na análise das variáveis sociodemográficas e pessoais utilizou o test-t para as médias da idade e o test qui-quadrado de Pearson nas comparações entre os grupos. Já

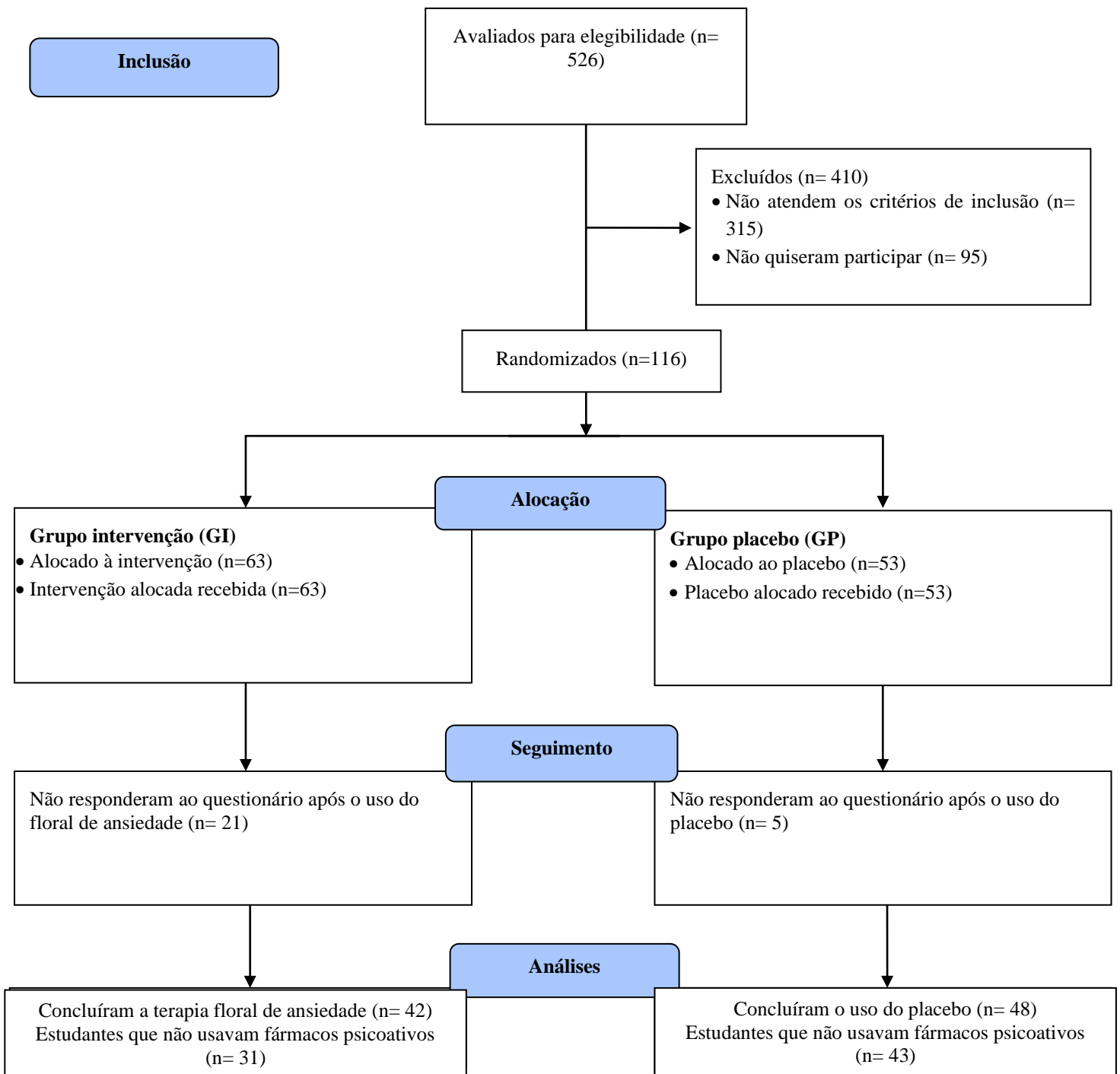
para os resultados do IDATE-T e WHOQOL-BREF antes e depois foi utilizado Test t pareado, para avaliação das médias e intervalo de confiança, e o teste de Mann Whitney para a avaliação das comparação entre os grupos em cada tempo. Foi considerado um intervalo de confiança foi de 95%, p valor > 0,05. Utilizou-se o boxplot para visualização das diferenças entre os grupos nos dois instrumentos.

### **Aspectos éticos**

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisas (CEP) do Centro de Ciências da Médicas (CCM) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com CAAE: 60833722.4.0000.8069 e aprovação sob número de parecer 5.672.242. Além disso, foi submetido e aprovado no Registro Brasileiro de Ensaios (ReBEC) com número RBR-9xbd7b6.

### **4.2.5. Resultados**

Diante da busca prévia da quantidade de alunos matriculados em medicina, 526 foram elegíveis para o estudo. Contudo, 410 foram excluídos por não atenderem aos critérios pré-estabelecidos de inclusão, e/ou por não aceitarem participar do estudo. Sendo assim, foram randomizados 116 estudantes. No segundo questionário da pesquisa foram perdidos 21 voluntários no grupo intervenção (GI) e cinco no grupo placebo (GP), devido a falta de resposta, seguindo para análise, 42 estudantes no GI e 48 no GP. Uma diferença identificada como importante na pesquisa mesmo não sendo estatisticamente significativa foi a variável uso de fármacos psicoativos. O grupo intervenção obteve 24% de pessoas com uso de fármacos psicoativos enquanto o grupo controle obteve 10%. O uso de fármacos esteve associado a maiores índices de ansiedade levando a diferenças importantes nos níveis de ansiedade entre os grupos. Para ajustar a análise foi necessário excluir as pessoas que faziam uso, ainda que não tenha sido considerado no protocolo de pesquisa como critério de exclusão. Dessa forma, na amostra sem uso de psicoativos restaram para análise 31 indivíduos no GI e 43 indivíduos no GP (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma do protocolo CONSORT.

**Fonte:** Os autores, 2023.

Relacionado a análise das variáveis idade e sexo, houve uma homogeneidade das médias, sendo no GI de 23,86 com desvio padrão de 4,87, e no GP de 23,5 e desvio de 4,97. A respeito do sexo, destaca-se a prevalência do sexo feminino em ambos os grupos. Sobre a raça, no grupo intervenção prevaleceu a branca com n=21 (52,5%), já no placebo

houve prevalência da preta/parda com n=29 (61,7%). Quanto à religião, os dois grupos possuíam alguma religião. Também são apresentados dados relacionados à atividade profissional, sendo em sua maioria apenas estudantes em ambos os grupos, onde a renda familiar é  $\geq$  R\$ 2.001,00, mostrando uma renda familiar elevada. Quanto ao estado civil, o percentual de solteiros foi maior. Em relação a variáveis que trabalham questões que auxiliam na diminuição da ansiedade, observa-se que a maior parte dos estudantes não fazem acompanhamento psicológico, o uso de ansiolíticos também foi uma variável não muito praticada pelos indivíduos do estudo, contudo analisando essas variáveis percebe-se que no grupo de intervenção possui muitos participantes que fazem uso de ansiolíticos e acompanhamento psicológico que podem de certa maneira influenciar nos resultados deste estudo. Por fim, em sua maioria realizavam atividades físicas (Tabela 1).

**Tabela 1.** Dados das variáveis sociodemográficas e pessoais.

<b>Variável</b>	<b>Grupo intervenção (n= 42)</b>	<b>Grupo placebo (n= 48)</b>	<b>Valor de p</b>
<b>Idade (anos)</b>	23,86 (4,87)	23,50 (4,97)	0,731
<b>Sexo</b>			
Feminino	28 (66,7%)	31 (64,6%)	0,836
Masculino	14 (33,4%)	17 (35,4%)	
<b>COR DE PELE/Raça<sup>1</sup></b>			
Branca	21 (52,5%)	18 (38,3%)	0,184
Preto/Parda	19 (47,5%)	29 (61,7%)	
<b>Religiosidade</b>			
Sem religião/não declarou	17 (40,5%)	12 (25%)	0,117
Com religião	25 (59,5%)	36 (75%)	
<b>Atividade profissional</b>			
Estuda	32 (76,2%)	37 (77,1%)	0,920
Estuda e trabalha	10 (23,8%)	11 (22,9%)	
<b>Renda familiar (R\$)</b>			
$\leq$ R\$ 2.000,00	12 (28,6%)	9 (18,8%)	0,272
$\geq$ R\$ 2.001,00	30 (71,4%)	39 (81,3%)	
<b>Estado civil</b>			
Solteiro	37 (88,1%)	44 (91,7%)	0,573
Casado/União estável	5 (11,9%)	4 (8,3%)	
<b>Acompanhamento com o psicólogo</b>			
Não	22 (52,4%)	34 (70,8%)	0,072
Sim	20 (47,6%)	14 (29,2%)	
<b>Fármacos psicoativos</b>			
Não	32 (76%)	43 (90%)	0,501
Sim	10 (24%)	5 (10%)	
<b>Prática de atividade física</b>			

Não	16 (38,1%)	17 (35,4%)	0,792
Sim	26 (61,9%)	31 (64,6%)	

**Fonte:** autores, 2023. \* Utilizou-se o número e porcentagem para as variáveis de proporção n (%), qui-quadrado de Pearson, e para a idade foi utilizado média e desvio padrão m(dp), teste t student para amostras independentes. P-valor 0,05. **Observação:** <sup>1</sup> omissos (n=03) por conta da ausência de autodeclaração.

Os resultados mostram uma redução maior na média do grupo placebo (3,75), em comparação ao grupo intervenção (2,38), contudo em ambas a diferença é significativa. A respeito dos domínios de qualidade de vida do instrumento WHOQOL-BREF, observa-se uma diferença significativa no GI dos domínios físico, psicológico e meio ambiente, com aumento de média (4,87, 6,4 e 5,79, respectivamente), onde observa-se o antes e depois dos domínios de: físico (52,53-57,40), psicológico (45,02-51,42), relações sociais (54,27-58,94), meio ambiente (54,65-60,44) no grupo intervenção, já no GP apenas o domínio físico houve diferença significativa com elevação da média de 3,35, com o antes e depois de: físico (57,51-60,86), psicológico (52,08-55,38), relações sociais (55,9-57,46) e meio ambiente (59,57-60,94). Além disso, no domínio psicológico intervenção e placebo no teste t de amostra independentes na comparação entre o antes e o depois houve diferença significativa (tabela 2).

**Tabela 2.** Análise da Efetividade da Terapia Floral na Redução da Ansiedade e Melhorada da Qualidade de Vida.

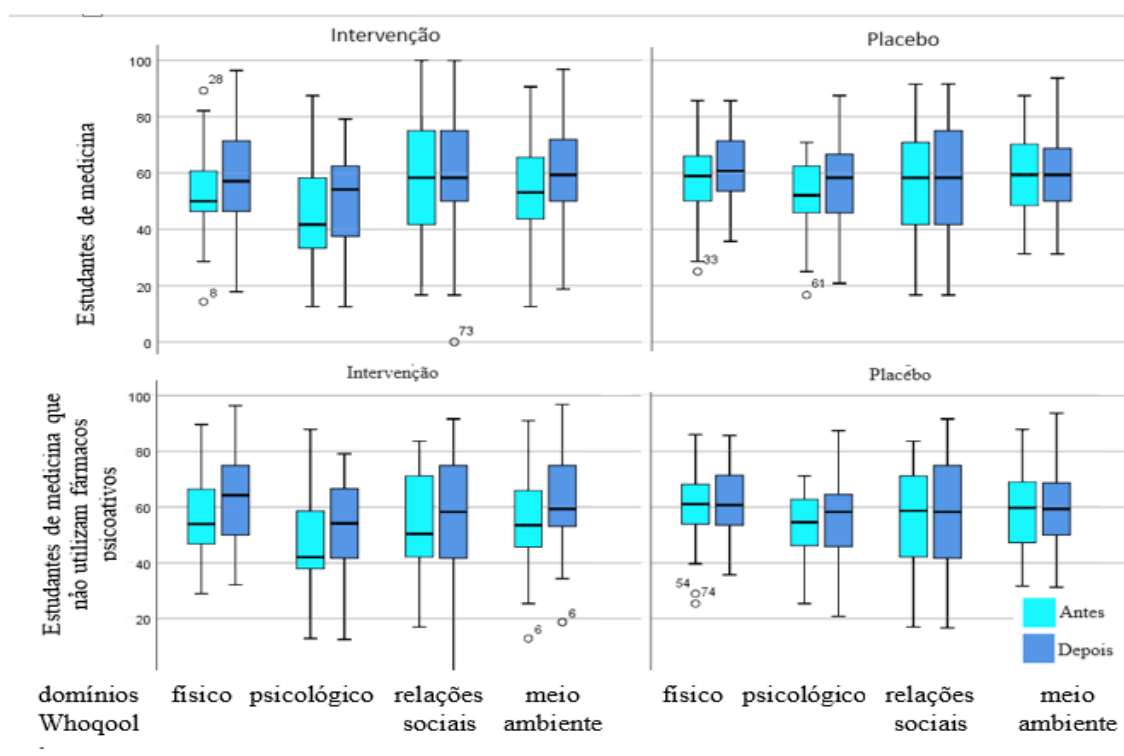
Escala	Grupos intervenção (n = 42) placebo (n = 48)	média IC 95%				t	p- valor <sup>1</sup>	
		antes	após	dif	IC 95%			
Idade	Intervenção	55,45	53,07	2,38	(0,19 - 4,68)	2,19	0,034	
	Placebo	53,42	49,67	3,75	(1,40 - 6,11)	3,20	0,002	
D O M Í N I O	Físico	Intervenção	52,53	57,40	4,87	(0,09 - 9,66)	2,05	0,046
		Placebo	57,51	60,86	3,35	(0,23 - 6,46)	2,16	0,036

S W H O O Q O L	Psicológico	Intervenção	45,02*	51,42	<b>6,4</b>	(3,02 - 9,78)	3,82	0,000
		Placebo	52,08*	55,38	3,3	(- 0,09- 6,69)	1,95	0,057
	Relações Sociais	Intervenção	54,27	58,94	4,67	(- 0,14- 9,49)	1,96	0,057
		Placebo	55,90	57,46	1,56	(- 3,11- 6,23)	0,67	0,504
	Meio Ambiente	Intervenção	54,65	60,44	<b>5,79</b>	(2,76 - 8,82)	3,87	0,000
		Placebo	59,57	60,94	1,37	(- 0,96- 3,70)	1,18	0,244

\* Teste t para amostras independentes (p-valor < 0,05), na comparação entre os grupos em cada tempo, antes e após. <sup>1</sup> Teste t pareado, significância 0,05, Intervalo de Confiança (IC) 95%, utilizado para a comparação de cada grupo antes e após a intervenção. Idate (SIGLA), Whooqol (sigla ou descrição)

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

A análise de estudantes que não utilizaram fármacos psicoativos trouxeram diferenças mais expressivas entre os grupos como pode ser percebido na figura 2, na amostra de todos os estudantes de medicina as medianas demonstradas no boxplot em alguns domínios como nas relações sociais se mantém na mesma tanto no grupo intervenção quanto no placebo, diferente da sem uso de psicoativos que no grupo intervenções em todos os domínios observa-se um aumento dos índices.

**Figura 2.** Análise de estudantes de medicina por meio do boxplot WHOQOL-BREF.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

Ao excluirmos da análise os estudantes que faziam o uso de psicofármacos, percebe-se uma diferença significativa de redução da ansiedade em ambos os grupos no IDATE sendo maior no grupo intervenção do que no placebo, sendo o GI com diferenças na média de 3,55, enquanto o placebo 2,91, havendo diferenças significativas nos dos grupos. Considerando o WHOQOL-bref percebe-se a melhora significativa no grupo intervenção nos domínios físico, psicológico e meio ambiente, enquanto o placebo só tem uma melhora da qualidade de vida significativa no domínio físico. Destaca-se que o grupo intervenção parte de uma avaliação do domínio psicológico inferior ao grupo placebo e é neste domínio que tem a maior melhora da média (Tabela 3).

**Tabela 3.** Análise dos instrumentos de IDATE-T e WHOQOL-BREF.

Escala	Grupos: Intervenção (n = 31) Placebo (n = 43)	média IC 95%				t	p-valor <sup>1</sup>
		antes	após	dif	IC 95%		
Idate	Intervenção	56,48	52,94	<b>3,55</b>	(0,90 - 6,19)	2,74	0,010
	Placebo	52,70	49,79	<b>2,91</b>	(0,57 - 5,24)	2,51	0,016

D O M Í N I O S	Físico	Intervenção	55,53	62,21	<b>6,68</b>	(2,06 - 11,30)	2,95	0,006
		Placebo	58,89	62,80	<b>3,91</b>	(0,54 - 7,27)	2,34	0,024
	Psicológico	Intervenção	45,97 *	53,36	<b>7,39</b>	(3,00 - 11,78)	3,44	0,002
		Placebo	53,10 *	55,33	2,23	(-1,12 - 5,58)	1,34	0,187
	Relações Sociais	Intervenção	52,96	57,80	4,84	(-0,67 - 10,35)	1,79	0,083
		Placebo	55,43	56,59	1,16	(-3,73 - 6,06)	0,48	0,634
	Meio Ambiente	Intervenção	55,24	61,89	<b>6,65</b>	(3,27 - 10,04)	4,01	0,000
		Placebo	58,72	60,90	2,18	(-0,11 - 4,47)	1,92	0,062

\* Teste t para amostras independentes (p-valor < 0,05), na comparação entre os grupos em cada tempo, antes e após. <sup>1</sup> Teste t pareado, significância 0,05, Intervalo de Confiança (IC) 95%, utilizado para a comparação de cada grupo antes e após a intervenção. Idate (SIGLA), Whoool (sigla ou descrição)

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

#### 4.2.6 Discussões

A terapia floral foi benéfica na redução da ansiedade demonstrando uma redução da média de 3,55, além de possuir diferenças estatísticas nos domínios físico, psicológico e meio ambiente com médias reduzidas entre o antes e depois de 6,68, 7,39 e 6,65, respectivamente.

Uma pesquisa semelhante que utilizou os Sistemas de Floral de Saint Germain, com essências de Cidreira, Melissa, e Ipê Roxo, resultou na diminuição de estresse e ansiedade dos participantes, além da redução no uso de medicamentos alopáticos. Contudo, ao contrário deste estudo, o mesmo permitiu que os participantes escolhessem as flores que mais lhe agradavam e as que lhe desagradavam por meio de *flashcards*. (Ribeiro *et al.*, 2020).

Utilizando o floral de bach Rescue Remedy em estudantes com ansiedade, utilizando o IDATE como instrumento de pesquisa, constatou que a terapia floral diminuiu os níveis de ansiedade mais que no grupo controle, contudo na comparação dos grupos a diferença não foi significativa (Nasatto; Schindwein; Rodrigues, 2021).

Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Batistella *et al.* (2021), que buscou verificar a eficácia da terapia floral em universitários ansiosos por meio do questionário IDATE, a amostra do estudo contou com 62 participantes. Os resultados mostraram redução dos níveis de ansiedade no grupo de intervenção e no grupo placebo, contudo a maior redução ocorreu no GI.

Como também, o uso do floral auxilia no aprimoramento do autoconhecimento, refletindo do inconsciente para o consciente, repercutindo no sistema do corpo como um todo. Arruda (2012) retrata que a cura vem da transformação de crenças antigas, aumentando a consciência e realizando mudanças individuais.

Carissimo e Oliveira (2017), acrescenta: aumento da concentração, diminuição de nervosismo e cansaço, bem-estar físico e emocional, e aumento da confiança para realizar as provas dos semestres, nos efeitos da utilização de florais por estudantes.

Confirmado por outra pesquisa em que os participantes relataram mais calma, menos impaciência e irritação, em eventos estressantes e situações que antes lhe incomodavam, além de aumento no padrão de sono, menos dores de cabeças e musculares (Salles; Silva, 2012).

Estes pontos acabam se interrelacionando com os achados no estudo, em que a qualidade de vida mostra melhora expressiva nos domínios físico, psicológico e meio ambiente no grupo intervenção. Demonstrando que a terapia floral pode auxiliar em questões de sono, fadiga, dor, desconforto, aprendizado, memória, sentimentos positivos e saúde.

Rocha *et al.* (2022) relatam que o corpo humano possui diversos tipos de energia, no qual as energias se diferem diante de cada sintoma ou sentimento do indivíduo. Dessa maneira a terapia floral age diretamente na mudança dessas energias, visto que, a mesma possui cargas elétricas que geram uma vibração diferente. Assim, o transtorno de ansiedade é diminuído, a partir da ingestão do floral composto de uma energia positiva, dando ao indivíduo o que ele precisa.

Ressalta-se que a pesquisa perpassou por algumas limitações que dificultaram a análise da efetividade da terapia floral, como o número reduzido dos participantes, e a perda de continuidade dos participantes na pesquisa.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, o estudo atingiu o seu objetivo principal de verificar os efeitos da terapia floral em estudantes ansiosos, onde o grupo de intervenção mostrou diminuição dos níveis de ansiedade, assim como o grupo placebo.

Em relação a qualidade de vida o floral se mostrou bastante benéfico melhorando nos quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Demonstrando que a sua utilização pode auxiliar no bem-estar dos universitários.

Dessa maneira, a terapia floral é um tratamento de baixo custo que pode ser implementado nas instituições de modo a ampliar o acesso às práticas integrativas que diminuem os sintomas de ansiedade e afetam diretamente o rendimento e o dia a dia dos alunos.

Faz-se necessário novos estudos na área com um número maior de participantes de modo que avalie a eficácia do floral nos diversos distúrbios psicossomáticos.

## 6 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, L.M.N.F.; TURRINI, R.N.T. Efeitos das essências florais nos sintomas de estresse de estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, n. 1, 2022.

AÑEL, A.Y.T. *et al.* Terapia floral en el tratamiento de estudiantes de medicina con estrés académico. **MEDISAN**, v. 18, n. 7, 2014.

ARRUDA, A.P.C.B.N. **Efetividade dos florais de Bach no bem estar espiritual de estudantes universitários: Ensaio clínico randomizado duplo cego**. Tese (Doutorado de Enfermagem), Universidade Estadual Paulista - Botucatu, 2012

BACH, E. **Os Remédios Florais do Dr. Bach: Incluindo Cura-Te A Ti Mesmo**. Uma Explicação Sobre A Causa Real E A Cura Das Doenças E Os Doze Remédios. ed. 19. São Paulo: Pensamento, 1990.

BATISTELLA, C.E. *et al.* Efetividade da terapia floral para redução de sintomas de ansiedade e universitários: ensaio clínico randomizado. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e44710111926, 2021

BIAGGIO, A.M.B; NATALÍCIO, L. **Manual para o Inventário de Ansiedade TraçoEstado (IDATE)**. Centro Editor de Psicologia Aplicada-CEPA, Brasil: Rio de Janeiro, 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário Temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>. Acesso em: 16 jun 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702/GM, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS) quais são e para que servem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares\\_Acesso](http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares_Acesso) em: 16 jun 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. Ed, Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CARISSIMO, D.N.; OLIVEIRA, L.C. Estudo da eficácia da terapia floral em alunos submetidos a estresse. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 8, n. 1, p. 180-188, 2017.

COSTA, C.O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **J. bras. Psiquiatr**, v. 68, n. 2, 2019.

COSTA, D.S. *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, 2020.

DEFFAVERI, M.; MÉA, C.P.D.; FERREIRA, V.R.T. Sintomas de ansiedade e estresse em professores de educação básica. **Cadernos de Pesquisa**, v. 50, n. 177, 2020.

DIAS, F.A.S.; SOUSA, B.C.D.; VILANOVA-CAMPLEO, R.C. Uso combinado de aromaterapia e meditação: efeitos nos níveis de estresse e ansiedade em universitários maranhenses. **Boletim de Conjuntura**, v. 15, n. 4, p. 517-32, 2023.

EMONS, W.H.; HABIBOVIC, M.; PEDERSEN, S.S. Prevalence of anxiety in patients with an implantable cardioverter defibrillator: measurement equivalence of the HADS-A and the STAI-S, **Quality of Life Research**, v. 28, n. 11, p. 3107-3116, 2019.

FERENTZ, L.M.S. Análise da qualidade de vida pelo método whoqolBREF: estudo de caso na cidade de Curitiba, Paraná. **Estudo & Debate**, v. 24, n. 3, p. 116-134, 2017.

FREITAS, P.H.B. *et al.* Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes da saúde e impacto na qualidade de vida. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 1, n. 31, 2023.

GAVA, F. G. S. TURRINI, R. N. T. O uso de Florais de Bach para manejo dos sintomas de Autismo Infantil: Relato de Experiência. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 30, 2019.

HELMREICH, I. *et al.* Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 7, n. 1, 2020.

JADAD, A.R. *et al.* Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary? **Controlled Clinical Trials**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 1996.

KONNOPKA, A; KÖNIG, H. Economic Burden of Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Pharmacoeconomics**, v. 38, n. 1, p. 25-37, 2020.

LOCKS, E.C. Tratamento da depressão com o auxílio dos florais de Saint Germain. **CongrePics**. 2019.

LOPES, A.L.M; FRACOLLI, L.A. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 771-778, 2008.

MAO, Y. *et al.* A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. **BMC Medical Education**, v. 19, n. 327, 2019.

MARGONARI, N. **Florais de São Germain-Repertório-Dicionário**. São Paulo: Edições Florais de São Germain, 2007

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

NASCIMENTO, V. F. *et al.* Utilização De Florais De Bach Na Psicoterapia Holística. **Saúde.c**, v. 13, p. 770-778, 2017.

NASSATO, L.M.; SCHLINDWEIN, A.D.; RODRIGUES, D.M.O. Os efeitos do floral de Bach Rescue Remedy® em indivíduos ansiosos: estudo piloto. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 23, n. 1, p. 63-71, 2021.

OHAERI, J.U.; AWADALLA, A.W. The reliability and validity of the short version of the WHO quality of life instrument in an Arab general population. **Annals of Saudi Medicine**, v. 29, n. 1, p. 98-104, 2009.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization; 2022.

OMS. World Health Organization. **The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas**, 2018. Washington, D.C.: PAHO; 2018.

PALACIO, O.M. *et al.* Eficacia de la terapia floral de Bach contra el estrés académico en estudiantes de primer año de estomatología. **MEDISAN**, v. 17, n. 9, 2013.

PANCIERI, A.P. *et al.* Significados da terapia floral para ansiedade em pessoas com sobrepeso ou obesidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 5, 2018.

PAULINO, B.L.P; YOEM, R.H.C. Práticas Integrativas no tratamento da ansiedade. **Revista PubSaúde**, v. 1, n. 1, 2022.

PINTO, R.H. *et al.* Efeito da terapia floral no estresse docente: ensaio clínico randomizado. **Revista Mineira Enfermagem**, v. 24, 2020.

PITILIN, E.B. *et al.* Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, n. 1, 2022.

- RIBEIRO, J. A. *et al.* Uso da Terapia Floral na Ansiedade e Estresse. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, 4404-4412, 2020
- ROCHA, A.D.C.; BEZERRA, J.F. A utilização de florais de bach em pacientes ansiosos: uma medicina alternativa. **Revista de Ensino e Cultura**, v. 02, n. 02, p. 6-19, 2019.
- ROCHA, M.A. *et al.* Bach Flower Remedies as Complementary Therapies in Health Care A Scope Review. **Holistic Nursing Practice**, v. 36, n. 6, p. 64-71, 2022.
- SALLES, L.F.; SILVA, M.J.P. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2012.
- SAMPAIO, L.R.; OLIVEIRA, L.C.; NETO PIRES, M.F.D. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Ciencias Psicológicas**, v. 14, n. 2, 2020.
- SILVA, C. *et al.* Effects of auriculotherapy on anxiety and biomarkers in Primary Health Care: a clinical trial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 6, 2023.
- SILVA, H. A. *et al.* Prevalence of anxiety, depression and stress symptoms and its association with neck/shoulder pain in adolescents athletes. **Motricidade**, v. 13, p. 13–22, 2017.
- SILVA, J.P.L.; MORAIS, M.S.T. A terapia floral no cuidado integral à população durante a pandemia de COVID-19. **Saude e Pesquisa**, v. 16, n. 2, 2023.
- SKEVINGTON, S.; LOTFY, M.; O'CONNELL, K. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL Group. **Quality of Life Research**, v. 13, n. 1, p. 299-310, 2004.
- TUNG, Y.J. *et al.* Prevalence of depression among nursing students: a systematic review and meta-analysis. **Nurse Education Today**, v. 63, n. 1, p. 119-29, 2018.
- TURRINI, R. *et al.* Chinese phytotherapy to reduce stress, anxiety and improve quality of life: Randomized controlled trial. **J. Sch. Nurs**, v. 50, p. 855–862, 2016.
- WANDERLEY, T.C. *et al.* Terapia floral como prática integrativa e complementar para o tratamento de ansiedade: uma revisão integrative. **Research, Society and Development**, v. 11, n.13, 2022.

## APÊNDICE A

### PESQUISA ENSAIO CLÍNICO FLORAL

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

##### **Participação no estudo**

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Uso da terapia floral para ansiedade em estudantes da área da saúde: um ensaio clínico randomizado”, coordenado pelo Dr. Ricardo de Sousa Soares. O objetivo deste estudo é analisar os efeitos da terapia floral de Saint Germain na ansiedade e qualidade de vida dos estudantes da área da saúde. Caso você aceite participar, receberá 1 frasco com contagotas contendo 30 mL do floral de Saint Germain ou do placebo. O uso do floral ou substância placebo, deverá ser feito por via oral, através da ingestão de 4 gotas diretamente na boca, 4 vezes ao dia (ao acordar, antes do almoço e jantar e ao deitar-se), por 4 semanas. Passado este tempo você responderá aos questionários IDATE e ao WHOQOL-abreviado.

##### **Riscos e Benefícios**

Com sua participação nesta pesquisa, você estudante estará exposto a riscos, estes são: o desenvolvimento de uma crise aguda de ansiedade durante o período da pesquisa; o desconforto diante de uma possível exposição de um quadro de saúde para as demais pessoas do convívio diário. Caso haja alguma crise aguda de no decorrer da pesquisa, você será direcionado de imediato ao Centro de Referência de Atenção a Saúde (CRAS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Será garantida uma logística na entrega dos florais, que garantirá a preservação da sua identidade. Tudo isto sob a responsabilidade do pesquisador responsável.

Esta pesquisa tem como benefícios a investigação da ação de uma prática integrativa (Floral de Saint Germain) na ansiedade, e caso identificada uma ação efetiva, identificar um método de baixo custo e sem efeitos colaterais ou dependência para ser utilizado na ansiedade.

##### **Sigilo, anonimato e privacidade**

O material e informações obtidas podem ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos, sem sua identificação. Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa. Sua participação é voluntária e você estudante universitário, terá a liberdade de se recusar a responder quaisquer questões que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza.

##### **Autonomia**

Você também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo. É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, e garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais

sobre o estudo e suas consequências. Se com a sua participação na pesquisa for detectado que você apresenta alguma condição que precise de tratamento, você receberá orientação da equipe de pesquisa, de forma a receber um atendimento especializado.

Você também poderá entrar em contato com os pesquisadores, em qualquer etapa da pesquisa, por e-mail ou telefone, a partir dos contatos dos pesquisadores que constam no final do documento.

### **Devolutiva dos resultados**

Os resultados da pesquisa poderão ser solicitados a partir de 01/10/2023, através dos emails dos pesquisadores: marcosandreazevedo91@gmail.com ou allannastephanny@gmail.com. Ressalta-se que os dados coletados nesta pesquisa –seja informações de prontuários, gravação de imagem, voz, audiovisual ou material biológico– somente poderão ser utilizados para as finalidades da presente pesquisa, sendo que para novos objetivos um novo TCLE deve ser aplicado.

### **Ressarcimento e Indenização**

Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa. De igual forma, a participação na pesquisa não implica em gastos a você. No entanto, caso você tenha alguma despesa decorrente da sua participação, tais como transporte, alimentação, entre outros, você será ressarcido do valor gasto por meio de transferência bancária cujos dados serão solicitados somente em caso de alguma despesa da sua parte devido à pesquisa. Se ocorrer algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, você será indenizado, conforme determina a lei.

Após ser esclarecido sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o consentimento de participação em todas as páginas e no campo previsto para o seu nome, que é impresso em duas vias, sendo que uma via ficará em posse do pesquisador responsável e a outra via com você.

### **Consentimento de Participação**

Eu \_\_\_\_\_ concordo em participar, voluntariamente da pesquisa intitulada “uso da terapia floral para ansiedade em estudantes da área da saúde: um ensaio clínico randomizado”, conforme informações contidas neste TCLE.

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Pesquisador (a) responsável (orientador (a)): Dr. Ricardo de Sousa Soares

E-mail para contato: ricardosousasoares@gmail.com

Telefone para contato: (83) 8164-6327

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável: \_\_\_\_\_

Outros pesquisadores:

Nome: Marcos André Azevedo da Silva

E-mail para contato: marcosandreazevedo91@gmail.com

Telefone para contato: (83) 9 96183193

Assinatura do (a) aluno (a) pesquisador (a):

Nome: Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira

E-mail para contato: allannastephanny@gmail.com

Telefone para contato: (83) 998667818

Assinatura do (a) aluno (a) pesquisador (a):

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre se pautando pelas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O CEP tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Caso você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Contato do pesquisador responsável ou com o Comitê de Ética do Centro de Ciências Médicas

Endereço:- Centro de Ciências Médicas, 3o andar, Sala 14, Campus I - Cidade

Universitária - Bairro Castelo Branco CEP: 58059-900 - João Pessoa-PB

Telefone: (083) 3216-7308

E-mail: [comitedeetica@ccm.ufpb.br](mailto:comitedeetica@ccm.ufpb.br)

## APÊNDICE B

### PRIMEIRO QUESTIONÁRIO

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone 1 (WhatsApp): \_\_\_\_\_ Telefone 2: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Turma: \_\_\_\_\_

Questão 1. Curso matriculado:  Medicina

Questão 2. Ano de curso:  1º ano  2º ano  3º ano  4º ano

Questão 3. Sexo:  Masculino  Feminino

Questão 4. Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dia/mês/ano) – Idade: \_\_\_\_ (anos)

Questão 5. Cor/Raça:  Branca  Preta  Parda  Indígena  Amarela  Sem declaração

Questão 6. Religião:  Budismo  Candomblé  Espírita  Evangélica  Testemunha de Jeová   
 Umbanda  Católica  Tradições indígenas  Outras religiosidades \_\_\_\_\_   
 Não religião  Não sabe

Questão 6. Atividade Profissional:  Estuda  Estuda e Trabalha

Questão 7. Renda familiar:  R\$1,00 a R\$500,00  Entre R\$501,00 e R\$1.000,00  Entre R\$1.001,00 e R\$2.000,00  Entre R\$2.001,00 e R\$3.000,00  Entre R\$3.001,00 e R\$5.000,00  Entre R\$5.001,00 e R\$10.000,00  Entre R\$10.001,00 e R\$20.000,00  Entre R\$20.001,00 e R\$100.000,00  R\$100.001,00 ou mais

Questão 8. Escolaridade:  Já concluiu outra graduação, se sim quantas e qual(is)? \_\_\_\_\_  Já concluiu alguma pós-graduação, se sim quantas e qual (is)? \_\_\_\_\_

Questão 9. Mora em outra cidade:  Não  Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Questão 10. Você mora:  Sozinho  Com os pais  Outros familiares  Amigos

Questão 11. Estado Civil:  Solteiro  Casado/União Estável  Divorciado  Viúvo

Questão 12. Possui filhos?  Não  Se sim, quantos? \_\_\_\_\_

Questão 13. Faz acompanhamento psicológico/psiquiátrico:  Sim  Não

Questão 14. Faz uso de ansiolíticos (medicamentos para tratar a ansiedade):  Sim  Não (Se “Não”, passe para a Questão 19)

• Qual: \_\_\_\_\_

Questão 15. Foi prescrito:  Sim  Não

Questão 16. Onde comprou/recebeu:  Farmácia/Drogaria  Posto de Saúde  Familiares/amigos

Questão 17. Tempo de uso: \_\_\_\_

Questão 18. Recebeu orientação para descontinuação do tratamento:  Sim  Não

Questão 19. Uso regular de outros medicamentos:  Sim  Não

Qual(is): \_\_\_\_

Questão 20. Você pratica automedicação:  Sim  Não

Questão 21. Já fez uso de alguma dessas práticas para diminuir a ansiedade:

Fitoterapia  Plantas medicinais  Acupuntura  Homeopatia  
 Auriculoterapia  
 Terapia floral  Aromaterapia  Outras: \_\_\_\_\_  Nenhuma

Questão 22. **Atualmente** você está fazendo o uso de alguma dessas práticas para diminuir a ansiedade:

Fitoterapia  Plantas medicinais  Acupuntura  Homeopatia  
 Auriculoterapia  
 Terapia floral  Aromaterapia  Outras: \_\_\_\_\_  Nenhuma

Questão 23. Você pratica alguma atividade física?  Não  Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Questão 24. Você possui intolerância/alergia a produtos alcoólicos?  Não  Sim

Questão 25. Você está grávida?  Não  Sim

**Por favor, leia cada um dos itens abaixo e assinale o número que melhor indica como você geralmente se sente.**

**Não gaste muito tempo em um único item**

Questões	Quase nunca	Às vezes	Frequentemente	Quase sempre
Sinto-me bem				
Canso-me com facilidade				
Tenho vontade de chorar				
Gostaria de ser tão feliz como os outros parecem ser				
Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente				
Sinto-me descansada(o)				
Sou calma(o), ponderada(o) e senhor(a) de				

mim mesma(o)				
Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não consigo resolvê-las				
Preocupo-me demais com coisas sem importância				
Sou feliz				
Deixo-me afetar muito pelas coisas				
Não tenho confiança em mim mesma(o)				
Sinto-me segura(o)				
Evito ter que enfrentar crises ou problemas				
Sinto-me deprimida(o)				
Estou satisfeita(o)				
Ideias sem importância me entram na cabeça e ficam me pressionando				
Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça				
Sou uma pessoa estável				
Fico tensa(o) e perturbada(o) quando penso em meus problemas do momento				

## SEGUNDO QUESTIONÁRIO

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone 1: \_\_\_\_\_ Telefone 2: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Turma: \_\_\_\_\_

Questão 1. Curso matriculado:  Medicina

Questão 2. Ano de curso:  1º ano  2º ano  3º ano  4º ano

Questão 3. Sexo:  Masculino  Feminino

Questão 4. Data de Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (dia/mês/ano) – Idade: \_\_\_\_ (anos)

Este questionário trata sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda as próximas questões, tomando como referência as duas últimas semanas.

Circule a alternativa que lhe parece mais apropriada e lembre--se, **não há resposta certa ou errada**, pois trata--se de **sua percepção sobre aspectos da vida**.

**01. Como você avaliaria sua qualidade de vida?**

1. Muito ruim      2. Ruim      3. Nem ruim nem boa      4. Boa      5. Muito boa

**02. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?**

1. Muito insatisfeito      2. Insatisfeito      3. Nem satisfeito nem insatisfeito      4. Satisfeito      5. Muito satisfeito

**03. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Mais ou menos      4. Bastante      5. Extremamente

**04. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Mais ou menos      4. Bastante      5. Extremamente

**05. O quanto você aproveita a vida?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Mais ou menos      4. Bastante      5. Extremamente

**06. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Mais ou menos      4. Bastante      5. Extremamente

**07. O quanto você consegue se concentrar?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Mais ou menos      4. Bastante      5. Extremamente

**08. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Mais ou menos      4. Bastante      5. Extremamente

**09. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Mais ou menos      4. Bastante      5. Extremamente

**10. Você tem energia suficiente para seu dia--a--dia?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Médio      4. Muito      5. Completamente

**11. Você é capaz de aceitar sua aparência física?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Médio      4. Muito      5. Completamente

**12. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Médio      4. Muito      5. Completamente

**13. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia--a--dia?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Médio      4. Muito      5. Completamente

**14. Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?**

1. Nada      2. Muito pouco      3. Médio      4. Muito      5. Completamente

**15. Quão bem você é capaz de se locomover?**

1. Muito ruim 2. Ruim 3. Nem ruim nem bom 4. Bom 5. Muito bom

**16. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**17. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**18. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**19. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**20. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**21. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**22. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**23. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**24. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**25. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?**

1. Muito insatisfeito 2. Insatisfeito 3. Nem satisfeito nem insatisfeito 4. Satisfeito 5. Muito satisfeito

**26. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como maus humores, desespero, ansiedade, depressão?**

1. Nunca 2. Algumas vezes 3. Frequentemente 4. Muito frequentemente  
5. Sempre

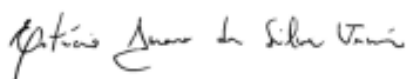
**ANEXO A**  
**CARTA DE ANUÊNCIA**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

**CARTA DE ANUÊNCIA**

Certifico a anuência da coordenação de medicina para a pesquisa *Uso da Terapia Floral para Ansiedade em Estudantes na Área da Saúde: um estudo clínico randomizado duplo cego*, que terá entre seu público-alvo estudantes de medicina, coordenada pelo professor Ricardo de Sousa Soares do Departamento de Promoção da Saúde, Centro de Ciências Médicas.

João Pessoa, 19 de Julho de 2022



Estácio Amaro da Silva Junior

**ANEXO B**  
**PARECER CEP**

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA / CCM



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Uso de Terapia Floral para Ansiedade em Estudantes da área da saúde: um ensaio clínico randomizado

**Pesquisador:** Ricardo de Sousa Soares

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 60833722.4.0000.8069

**Instituição Proponente:** UFPB - Centro de Ciências Médicas/CCM

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.672.242

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um ensaio clínico randomizado duplo-cego, a pesquisa será realizada na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), entre setembro e dezembro de 2022. Serão elegíveis e inclusos os estudantes de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos a 59 anos, matriculados do primeiro ao quarto ano do curso de Medicina ou Odontologia da UFPB. A pesquisa irá se dividir em duas fases, sendo a primeira de prevalência de ansiedade nos estudantes e após a primeira fase a intervenção de terapia floral nos alunos com ansiedade moderada a grave.

Hipótese0. A terapia floral reduz os níveis de ansiedade em estudantes da área da saúde. Hipótese1. A



Continuação do Parecer: 5.672.242

Outros	ANUENCIA_odonto.pdf	22:18:19	STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/07/2022 22:30:01	ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	18/07/2022 22:29:02	ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	18/07/2022 22:27:54	ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.pdf	18/07/2022 22:26:46	ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	18/07/2022 22:24:40	ALLANNA STEPHANY CORDEIRO DE OLIVEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JOAO PESSOA, 29 de Setembro de 2022

---

**Assinado por:**  
**MARCIA ADRIANA DIAS MEIRELLES MOREIRA**  
(Coordenador(a))

## ANEXO C

### APROVAÇÃO REBEC

The screenshot displays the ReBEC (Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos) website interface. The browser address bar shows "ensaiosclinicos.gov.br/pesquisador". The page header includes the ReBEC logo and navigation tabs for "Registros" and "Submissões". A search bar is present with the text "MELHORADO PELO: Google".

The main content area is titled "Lista de ensaios" and is divided into several sections:

- Resubmetido**
- Rascunhos**
- Pendentes (aguardando revisão)**
- Aprovados**

The "Aprovados" section contains a single entry with the following details:

Atualizado em:	27/02/2024
Título:	Uso de florais para ansiedade em estudantes da graduação
<a href="#">Visualizar</a> <a href="#">Renovar</a>	

The Windows taskbar at the bottom shows the system tray with a search bar labeled "Pesquisar", weather information (30°C Úmido), and the date/time (09:52 22/03/2024).