

Bach's flowers and self-knowledge of nurse professor

| Florais de Bach e autoconhecimento do enfermeiro docente

ABSTRACT | Introduction: *Teacher self-knowledge represents an important tool for the development of communicative ability applied in the relation between student and nursing educator in the praxis of the teaching process. In this sense, floral therapy can be used as a therapeutic resource to assist the teaching nurse in the search of his perceptive awareness and self-knowledge. Objectives: To identify the Bach System flowers that can help nursing educators in the search for self-knowledge and investigate in which aspects the use of this therapy can contribute to the improvement of the interpersonal relations of these individuals. Methods: A qualitative study, carried out at a Public University in the interior of the State of São Paulo/ Brazil, with 15 nursing professors. Data collection took place during the period when the participants used the flower essences, through semi-structured interviews that were treated according to the Collective Subject Discourse. Results: Water violet, Oak, Elm, Chestnut bud, Walnut, Star of Bethlehem and Honeysuckle were the most requested flower essences. The qualitative analysis identified four discourse anchors that demonstrated participants' experience during floral therapy. Conclusion: Floral therapy was a therapeutic resource for teacher self-knowledge, triggering a perception of self and of collectivity.*

Keywords | *Nursing professor; Flower Essences; Consciousness.*

RESUMO | Introdução: O autoconhecimento docente representa uma ferramenta importante para o desenvolvimento da habilidade comunicativa aplicada na relação entre estudante e enfermeiro docente na práxis do processo ensinar. Nesse sentido, a terapia floral pode ser utilizada como recurso terapêutico para auxiliar o enfermeiro docente na busca de sua consciência perceptiva e de seu autoconhecimento. **Objetivos:** Identificar os florais do Sistema Bach que podem auxiliar educadores da área de Enfermagem na busca do autoconhecimento e investigar em quais aspectos o uso dessa terapia pode contribuir para a melhoria das relações interpessoais desses indivíduos. **Métodos:** Estudo abordagem qualitativa, realizado em uma universidade pública no interior do estado de São Paulo/ Brasil com 15 docentes de Enfermagem. A coleta de dados ocorreu no período em que os participantes utilizavam as essências florais, por meio de entrevistas semiestruturadas que foram tratadas segundo o Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** *Water violet, Oak, Elm, Chestnut bud, Walnut, Star of Bethlehem e Honeysuckle* foram as essências florais mais solicitadas. A análise qualitativa identificou quatro ancoragens de discursos que demonstraram a experiência dos participantes durante a terapia floral. **Conclusão:** A terapia floral representou ser um recurso terapêutico para o autoconhecimento docente ao desencadear junto aos participantes uma percepção de si e de coletividade.

Palavras-chave | Docente de enfermagem; Florais de Bach; Estado de consciência.

¹Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Botucatu/SP, Brasil.

²Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil.

INTRODUÇÃO |

O cuidado é o modo de ser da Enfermagem, meio por onde há a sua legitimação identitária profissional e cuja expressão se dá sob vários processos de trabalho, dentre esses o ensinar. Neste, o agente é o docente de enfermagem que, a fim de desenvolver recursos humanos para a profissão, articula instrumentos específicos representados por um conjunto complexo de conhecimentos técnico-científicos e didáticos que se modificam *pari passu* o desenvolvimento epistemológico das ciências que os sustentam. Somado a isso, o contexto sócio-histórico, político e econômico influencia diretamente o trabalho docente ao repercutir nos processos organizacionais das instituições de ensino superior onde se insere^{1,2}.

Em um estudo realizado com enfermeiros docentes à luz do referencial *heideggeriano*, é possível apreender que a pluralidade do modo de ser no mundo é o alicerce que singulariza a experiência do ser enfermeiro docente na atuação do ensinar. Esse movimento plural-singular exige um complexo processo de síntese que tem por base um intenso trabalho de reflexão³. Outra pesquisa utilizou como objeto de investigação o significado do cuidado de enfermagem para enfermeiros-docentes, e a reflexão representou ser fundamental para potencializar o cuidado – enquanto ação. Dessa forma, o processo de formação se dá implicado na práxis⁴.

Fundamental ao processo de formação, identifica-se o relacionamento do docente com o estudante e seus pares imbuído, também, de objetivos educacionais como o desenvolvimento de competências que se constroem no cotidiano das interações. Estudo anterior permite considerar a competência nas relações como fundamental para o trabalho dos profissionais de saúde, e uma importante constituinte é a habilidade comunicativa que, por sua vez, está atrelada ao autoconhecimento⁵.

Nesse sentido, o uso da terapia floral tem sido um recurso terapêutico utilizado para o desenvolvimento do autoconhecimento a partir de um processo salutogênico de tomada de consciência⁶. Em 2006, o Brasil aprovou o uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em seu sistema público, ampliando o escopo das terapias no ano de 2017 e 2018, quando a terapia floral passa a ser incluída como recurso terapêutico^{7,8}.

Pelo exposto, pretende-se identificar os florais do Sistema Bach que podem auxiliar educadores da área da Enfermagem na busca do autoconhecimento e investigar em quais aspectos o uso dessa terapia de consciência perceptiva pode contribuir para a melhoria das relações profissionais, pessoais e/ou sociais desses indivíduos.

MÉTODOS |

Foi realizado um estudo de campo, exploratório, descritivo e analítico de abordagem qualitativa desenvolvido em uma Universidade Pública localizada no interior do estado de São Paulo/Brasil.

A população foi composta por quinze enfermeiros, educadores/docentes de enfermagem com vínculo empregatício na área da saúde que, após receberem o convite, aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. Nos critérios de inclusão, foram considerados educadores/professores de nível superior, ativos na função na área da saúde e que não estavam utilizando terapia floral durante o período da coleta de dados.

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” da cidade de Botucatu/SP, sendo aprovado sob o protocolo 251/2010, atendendo aos critérios da Resolução 196/96⁹.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho e setembro de 2010 e foi subdividida em três etapas que ocorreram individualmente em ambiente privativo. Inicialmente, foi realizada entrevista para esclarecer o protocolo do estudo, assim como o procedimento de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); em seguida, foi aplicado um questionário para coleta de dados sociodemográficos. Para a determinação das essências florais, foi utilizado o Questionário de Autodeterminação da Combinação de Essências Florais do Dr. Bach^{10,11}, seguida da análise dos questionários considerando a Tabela de Avaliação^{10,11}. A apresentação das essências florais aconteceu com auxílio das fotografias das Flores de Bach produzidas por *Flower Essence Society*, momento em que se explicava sobre a assinatura/gesto das flores resultantes das respostas do participante ao questionário do estudo. Ao término de cada entrevista, uma das pesquisadoras procedia

com o preparo da fórmula das essências florais na presença do entrevistado, bem como fazia a orientação para ingestão de quatro gotas, quatro vezes ao dia, de forma intermitente, excluindo o período noturno, por um período de 30 dias.

O segundo momento da intervenção ocorreu após o término do primeiro frasco de essência floral, quando foi realizada uma nova entrevista para identificar os resultados percebidos pelos participantes e o acompanhamento das variáveis externas e situações percebidas como positivas e/ou negativas nas relações interpessoais ocorridas no período anterior. Os dados significantes das falas dos participantes eram anotados. Além disso, houve um novo preenchimento do questionário do estudo, apresentação das fotos e dos gestos/assinatura das flores e preparo da nova fórmula dos florais confirmados; uso da essência por mais 30 dias, considerando o mesmo modo de usar do período anterior.

O terceiro momento, da primeira etapa da intervenção, ocorreu após um período médio de trinta dias, quando foi realizada a terceira entrevista. Procedeu-se ao preenchimento do questionário de avaliação, acompanhamento das variáveis externas e relato de situações percebidas nas relações interpessoais ocorridas no período anterior, anotadas por uma das pesquisadoras para conclusão e percepção dos resultados desde o início do estudo.

As essências florais solicitadas pelos participantes nos três momentos da coleta de dados foram registradas em números absolutos e relativos, sendo que as mais prevalentes serão discutidas posteriormente considerando o gesto e a assinatura segundo referencial teórico da Terapia Floral.

Como referencial metodológico dos dados qualitativos, utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)¹² por ser considerado um modo legítimo de conceber as Representações Sociais, entendendo-as como a expressão do que pensa determinada população sobre um tema em questão. Este pensar pode se manifestar através do conjunto de discursos verbais emitidos por pessoas dessa população. A organização dos dados nesse método é realizada por meio de quatro figuras metodológicas que são: (i) palavras-chave, transcritas como expressões literais de parte dos depoimentos; (ii) ideia central que traduz o essencial do conteúdo dos discursos explicitados pelos sujeitos; (iii) o DSC, como busca do resgate como símbolo do conhecimento dos próprios discursos; e (iv) ancoragem, porque entende-se que um discurso está ancorado quando

é possível encontrar nele traços linguísticos de teorias, conceitos, hipóteses e ideologias existentes na sociedade e na cultura, e que estejam internalizados no indivíduo¹².

O corpus qualitativo será apresentado na seção resultados incluindo a ancoragem, o DSC e a ideia central seguida da identificação codificada dos participantes formada por um código alfa-numérico representado pela letra “E” procedida de um algarismo cardinal que corresponde à ordem em que a entrevista foi realizada durante a coleta de dados.

RESULTADOS |

A amostra de estudo se constituiu por 15 participantes, sendo a maioria do sexo feminino 14 (93,3%) e um do sexo masculino. A média etária foi de 49,9 anos. Em relação ao tempo de trabalho na instituição, como docente/educador na área de Enfermagem, a média foi de 18,6 anos.

Em relação ao uso pregresso de essências florais, dois participantes (13,3%) já haviam utilizado a terapia floral há mais de dez anos de modo contínuo e, segundo suas próprias palavras, *com resultados sempre positivos*. Um percentual de 46,7% (n=7) usou essa terapia de modo eventual, em situações pontuais de estresse ou em defesas de teses, sendo que, destes, alguns referiram melhora imediata, enquanto outros não perceberam resultados pelo fato de terem usado por 1 ou 2 dias. Dos participantes, seis (40%) nunca experimentaram essa terapia.

Como dito anteriormente, foram três as etapas da intervenção em que cada participante teve a possibilidade de escolher as flores, a primeira ainda sem estar utilizando quaisquer essências florais; um segundo momento, trinta dias após o início do uso da fórmula escolhida e, por fim, mais trinta dias após a data anterior. A Tabela 1 ilustra a distribuição das principais essências florais nos três momentos de coleta de dados.

No que se refere ao gesto das flores, *Water Violet* representa, no seu aspecto negativo, a sensação de isolamento, de barreiras e dificuldades emocionais em tomar decisões duras. A busca, quando a escolhemos, é para desenvolver aspectos de adaptabilidade e espontaneidade¹³.

Para gesto da flor *Oak*, o trabalho representa para o indivíduo um dever, desencadeando um processo de resistência que

Tabela 1 - Distribuição das essências florais mais solicitadas nos três momentos da intervenção. Botucatu, São Paulo, Brasil. 2012 (n=15)

Momentos da intervenção	Essências florais	Nº de sujeitos (%)
1	<i>Water Violet</i>	13 (86,7%)
	<i>Oak</i>	11 (73,4%)
	<i>Elm</i>	10 (66,7%)
	<i>Chestnut bud</i>	10 (66,7%)
2	<i>Walnut</i>	8 (53,4%)
	<i>Water Violet</i>	7 (46,6%)
	<i>Star of Bethlehem</i>	6 (40%)
	<i>Honeysuckle</i>	6 (40%)
3	<i>Water Violet</i>	10 (66,67%)
	<i>Walnut</i>	8 (53,4%)
	<i>Star of Bethlehem</i>	5 (33,4%)
	<i>Honeysuckle</i>	5 (33,4%)

passa a ser um objetivo, no qual o indivíduo coloca toda sua força para alcançá-lo, até que atinja o próprio desgaste. Em seu aspecto positivo, essa flor representa o equilíbrio entre o trabalho e o prazer¹⁰.

A solicitação de *Elm*, por sua vez, surge para indivíduos que se identificam plenamente com sua tarefa, para grande benefício de todos. Entretanto, por vezes, se esquecem de que são pessoas com necessidades individuais e limites físicos. A busca dos participantes reside no fato de adquirir forças para cumprir sua tarefa¹⁰.

A escolha da flor *Chestnut Bud* traz as características das três essências florais preparadas a partir de castanheiros, e essa flor, especificamente, é indicada quando há constante repetição de experiências de vida sem que haja condições de desenvolver sabedoria e/ou insights. Sua busca significa o interesse de o participante assimilar e refletir as experiências vividas. Juntamente com *Elm*, demonstram através de seus gestos que nesse primeiro momento do estudo os participantes sentem que assumiram mais responsabilidades do que são capazes e têm dúvidas acerca da capacidade em atendê-las¹⁴.

Walnut traz o sentido de mobilização, libertação de influências limitadoras e a busca da coragem para seguir o próprio caminho. Sendo importante para os períodos de grande transição na vida, é indicada para aquelas passagens da vida na qual o Eu precisa ser completa e irrevogavelmente transformado para continuar sua evolução¹⁴.

Nesse movimento, a escolha das flores *Honeysuckle* e *Star of Bethlehem*, neste estudo, pode evidenciar o apego ao passado

ou a uma fase anterior da vida, impondo dificuldades de liberação para evoluir, crescer, viver o presente, mudar e experimentar novos sentimentos e oportunidades¹⁴.

As flores *Water Violet*, *Walnut*, *Honeysuckle* e *Star of Bethlehem* representaram, nesse terceiro momento, a autoconsciência dos participantes enquanto grupo, seja por corroborar as flores do momento anterior, seja por demonstrar vontade de crescer e de incluir o outro na sua evolução, quer seja profissional, pessoal ou social. Os gestos das flores escolhidas evidenciam a busca por atitudes de tolerância, confiança, competência e delicadeza, mesmo em momentos de transição, melancolia e vulnerabilidade, incluídos na solicitação das flores *Walnut*, *Honeysuckle* e *Star of Bethlehem*.

Os resultados qualitativos são o conteúdo de quatro ancoragens produzidas pelos DSC dos 15 participantes nos segundo e terceiro momentos da intervenção, quando já estavam há 30 e 60 dias, respectivamente, em uso da terapia floral.

Ancoragem A - Caminhei muito:

Ideia Central - *Caminhei muito, quero achar meu caminho; estou pensando em mudanças, em cuidar de mim, pensando em minha aposentadoria, por outro lado, dá medo de dar o salto (E1, E4, E6, E12).*

DSC: *Caminhei muito pensando em mudanças, em cuidar de mim, da minha casa, da minha família; estou caminhando; vislumbrando outras possibilidades, estou em fase de mudanças, pensando na minha aposentadoria, por outro lado, dá medo de dar o salto, mas quero achar meu caminho.*

Percebe-se nesse discurso um sentimento de conexão do corpo com o movimento e com o presente, a consciência de buscar o saudável com os componentes significativos do conviver. Totalmente integrado ao caminhar físico está um movimento mental que vislumbra possibilidades de mudanças associadas ao enfrentamento necessário para tal. Importante notar que nessa primeira categoria os participantes não citam a terapia floral.

Ancoragem B- Estou descansada:

Ideia central: *Estou descansada, mais calma; me cuidando, não me sinto mais sobrecarregada e, embora não perceba muito o efeito da essência floral, estou tranquila (E1, E4, E5, E11, E13, E14).*

DSC: *Estou mais descansada, me cuidando e levando a vida de forma leve, resolvo meus problemas com tranquilidade, sem o cansaço do final do dia. Eu estava ansiosa, mas agora tenho calma; não me sinto mais sobrecarregada. Não percebo muito o efeito da essência floral, mas estou tranquila, embora tenha passado por momentos profissionais de muita complexidade.*

Nessa categoria pode-se perceber o olhar interno atuando no crescimento, quase imperceptível para quem o vivencia, mas demonstrando a transformação dos sentimentos com a leveza e a tranquilidade. Observa-se que, embora o efeito da terapia floral seja identificado como pouco perceptível, aparece como uma palavra-chave, passando a integrar os fenômenos vivenciados pelos participantes. Outro resultado importante que pode ser apreendido é a diminuição da ansiedade ainda que situações críticas no campo profissional expusessem os participantes a situações ansiogênicas.

Ancoragem C - Sinto autoconfiança:

Ideia central: *Sinto autoconfiança, não tenho mais aquela pressão no peito, sinto que o floral melhora muito, dá uma sensação muito boa (E4, E5, E6, E7, E10, E13, E14).*

DSC: *Estou me sentindo autoconfiante para resolver meus problemas e esperar pelas respostas sem estresse, estou concentrada, sem medo; consigo pensar antes de tomar decisões e isso dá uma sensação muito boa, sinto que o floral melhora muito, inclusive meu relacionamento familiar.*

Nessa terceira categoria, notamos a expressão-chave que evidencia a percepção mais intensa que os participantes possuem acerca dos resultados da terapia floral. Houve

uma progressiva diminuição da ansiedade (palavra-chave presente na Ancoragem B) possibilitando aumento da concentração para desenvolver o raciocínio necessário para as decisões, assim como a espera das respostas. Observa-se ainda uma ampliação dos resultados da terapia floral para aspectos dos relacionamentos familiares.

Ancoragem D - Já sei o que fazer:

Ideia Central: *Já sei o que fazer, por onde começar. Tomei várias decisões, estou dormindo melhor; agora quero trabalhar coisas mais profundas (E2, E4, E7, E9, E13, E15).*

DSC: *Tive muitos sonhos no início, mas estes me realimentaram para enfrentar o que viria depois. O floral me ajudou a encontrar os caminhos para me manter bem, estou dormindo melhor. Tenho muita coisa a fazer, mas já sei por onde começar. Tomei várias decisões, resolvi mesmo, e percebi grande melhora nos acontecimentos recentes. Agora quero trabalhar coisas mais profundas.*

Apreendemos que os participantes atribuíram à terapia floral o fato de encontrarem alternativas que lhes possibilitem vivenciar resultados positivos e tomadas de decisão resolutivas. Cabe observar que a vivência anterior passou a ser interpretada como um ponto de Arquimedes, preparando-os para lidar com os desafios posteriores, da mesma forma que as decisões atuais os ensinam para trabalhar “com coisas mais profundas”.

DISCUSSÃO |

Acerca da caracterização dos participantes, estudo prévio confirma a predominância do sexo feminino entre docentes de enfermagem, e com essa população foi utilizada a terapia floral que apresentou como resultado uma diminuição no índice do estresse a partir do uso do *Rescue Remedy*¹⁵. Uma das características que se assemelham com os resultados desta pesquisa, está no fato de que os participantes também experimentaram uma quietude interior, levando-os a um movimento de reorganização mental.

Os resultados deste estudo se alinham a um ensaio clínico controlado realizado com mulheres saudáveis em uso de florais de Bach e placebo em que houve aumento, significativamente estatístico, da atividade parassimpática no grupo que estava em uso de *Cherry Plum*, *Impatiens*, *Rock Rose* e *Star of Bethlehem*, também conhecido como *Rescue*

*Remedy*¹⁶. É sabido que a capacidade de concentração mental tem uma relação indireta com os índices de estresse que por sua vez desencadeiam aumento da atividade simpática. Dessa forma, a terapia floral demonstrou resultados efetivos para potencializar, por meio da diminuição da atividade simpática, condições mentais para o autoconhecimento.

Em outro estudo clínico controlado utilizando as flores *Impatiens*, *Cherry Plum*, *White Chestnut* e *Beech*, e com uma amostra similar a esta pesquisa, ou seja, com enfermeiras docentes, verificou-se a diminuição da ansiedade por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Em seus achados foi verificada uma diminuição da ansiedade nos dois grupos, controle e experimental; ao realizar a diferença da média obtida na aplicação anterior e posterior da escala, foi verificada uma diminuição no segundo grupo que, ao ser comparado ao primeiro, obteve significância estatística¹⁷.

Numa pesquisa-piloto com trabalhadores de enfermagem, o estresse moderado ou intenso foi detectado na totalidade da população investigada¹⁸. Os resultados desse estudo apontam para uma diminuição de 20% no grupo intervenção e 10% no controle, entretanto não houve análise estatística comparativa. Além disso, a dificuldade de discutir os resultados encontrados se deve à variação de sistemas na fórmula floral utilizada e a proporção entre tempo de uso e coleta de dados que não foram informados.

Em outra pesquisa, realizada com estudantes de pós-graduação, analisou-se a efetividade da flor *White Chesnut* para pensamentos intrusivos. Com um ensaio clínico controlado, sendo um grupo intervenção e outro placebo, foi possível apreender resultados estatisticamente favoráveis na diminuição dos pensamentos intrusivos nessa população¹⁹.

Utilizar estratégias de cuidado para o enfermeiro docente que possibilitem o autoconhecimento vem ao encontro do desenvolvimento da consciência de mundo epistemológica, segundo pesquisas na área²⁰, e demonstra-se que esse processo de conscientização de si e do mundo permite o aprimoramento e transformação de sua prática pedagógica impactando na produção identitária da profissão²¹.

Os resultados deste estudo corroboram o movimento desse grupo de enfermeiros docentes ao tomarem consciência de si enquanto coletividade. Os gestos e assinaturas florais

predominantes na última fórmula utilizada (*Water Violet*, *Walnut*, *Honeysuckle* e *Star of Bethlehem*) representam a necessária consciência de si em tornar-se grupo onde haja o exercício de tolerância, confiança e competência, para o desenvolvimento de um estilo interpessoal mais equilibrado que implica maior produtividade e participação.

A limitação deste estudo está relacionada à amostra populacional reduzida que fragiliza a generalização dos resultados encontrados na intervenção. Adicionalmente, investigações no campo das terapias complementares estão imbuídas de desafios que ainda não foram metodologicamente superados²², tais como o cegamento do terapeuta e a importância do relacionamento estabelecido com o paciente que se considera meio imprescindível para o estabelecimento do cuidado, fim onde se estabelece a Enfermagem enquanto profissão²³. Acrescenta-se a isso, a necessidade de investimentos no aprendizado e no ensino das práticas complementares, pois há estudos que revelam lacunas no conhecimento dos profissionais, e isso diminui as possibilidades de discussão e atuação na área^{24,25}.

CONCLUSÃO |

O uso da terapia floral para enfermeiros docentes mostrou-se, por meio dessa intervenção, uma estratégia que possibilitou um processo de conscientização de si como singularidade. Diante desse modo de estar no mundo, os participantes apreenderam a necessidade do fortalecimento enquanto coletividade fato que se alinha aos gestos das flores mais utilizadas que, por sua vez, articulam-se à linearidade de percurso evidenciado pelos dados qualitativos. Desse modo, a proposta do uso da terapia floral para enfermeiros docentes mostrou-se diagnóstica e terapêutica sendo efetivada ao desencadear, junto aos participantes, autodesenvolvimento e autoconhecimento.

REFERÊNCIAS |

1. Leonello VM, Oliveira MAC. Higher education in nursing: the faculty work process in different institutional contexts. *Rev esc enferm USP*. [Internet] 2014; 48(6):1093-102 [cited 2017 Feb 22]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700018>.

2. Sana MC. Work processes in Nursing. *Rev bras enferm.* [Internet] 2007; 60(2):221-4 [cited 2016 Nov 12]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>.
3. Sebold LF, Carraro TE. Ways of being nurse-teacher-teaching-nursing-care: a heideggerian look. *Rev bras enferm.* [Internet] 2013; 66(4): 550-6 [cited 2016 Jun 5]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400013>.
4. Piexak DR, Backes DS, Santos SSC. Cuidado de enfermagem para enfermeiros docentes na perspectiva da complexidade. *Rev gaúcha enferm.* [Internet] 2013; 34(2): 46-53 [citado em 2017 mai 15]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200006>.
5. Braga EM, Silva MJP. How communication experts express communicative competence. *Interface (Botucatu).* [Internet] 2010; 14(34):529-38 [cited 2016 Dec 12]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000005>.
6. Barnard J. *Coletâneas de escritos de Edward Bach.* São Paulo: Flower Remedy Programme, 2013.
7. Ministério da Saúde (BR). *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [acesso em 26 jan 2017]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. *Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018 [acesso em 25 mar 2018]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>.
9. Ministério da Saúde (BR). Resolução n.196/96 de 10 de outubro de 1996. *Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos* [Internet]. Brasília, DF; 1996. [acesso em 26 jan 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html.
10. Scheffer M. *Terapia floral do Dr. Bach: teoria e prática.* 14ª ed. São Paulo: Pensamento; 2015.
11. Scheffer M. *Terapia floral original do Dr. Bach para autoajuda: o livro básico compacto.* São Paulo: Pensamento; 2008.
12. Figueiredo MZA, Chiari BM, Goulart BNG. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa quali-quantitativa. *Distúrb comum.* [Internet] 2013;25(1): 129-36. [citado em 2016 dez 2]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14931>.
13. Bach E. *Os remédios florais do Dr. Bach.* 19ª ed. São Paulo: Pensamento; 2014.
14. Kaminski P, Kattz R. *Repertório das essências florais: um guia abrangente das essências florais norte-americanas e inglesas para o bem-estar emocional e espiritual.* 3ª ed. São Paulo: Triom; 2003.
15. Botelho SH, Soratto MT. A terapia floral no controle do estresse do professor enfermeiro. *Saúde em revista.* [Internet] 2012;12(31):31-42 [citado em 2017 jan 23]. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/1055>.
16. Yang WS, Koo M, Wang YH. The influence of Bach Rescue Remedy on the autonomic response to mental challenge in the healthy Taiwanese women. *Intrag med res.* [Internet] 2015;4(supl 1): 84. [cited 2016 May 30]. Disponível em: [http://www.imr-journal.com/article/S2213-4220\(15\)00151-1/abstract](http://www.imr-journal.com/article/S2213-4220(15)00151-1/abstract).
17. Salles LF, Silva MJP. Efeitos das essências florais em indivíduos ansiosos. *Acta paul enferm.* [Internet] 2012; 25(2):238-42 [citado em 2015 abr 21]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a13v25n2.pdf>.
18. Daniel MAI, Soratto MT, Ceretta LB, Schwalm MT, Zimmermann KCG, Dagostim VS. A terapia floral no controle do estresse ocupacional. *Rev saúde com.* [Internet] 2013; 9(1): 33-43 [citado em 2015 jul 23]. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/286>.
19. Martín BCR. *Esencias florales de Bach: efecto del White Chestnut sobre los pensamientos intrusos indeseados.* *Rev cuba invest biomed.* [Internet] 2012; 31(2): 243-52 [cited 2014 Jan 17]. Disponível em: http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol31_2_12/ibi10212.htm.
20. Canever BP, Pardo ML, Gomes DC, Jesus BH. Consciência de mundo epistemológica de docentes da área da saúde. *Rev gaúcha enferm.* [Internet] 2016;

37(3):e53811 [citado em 2017 jan 29]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000300408&script=sci_abstract&tlng=pt.

21. Braga MJG. Ser professor: um estudo sobre a constituição identitária profissional do enfermeiro docente. *Cad educ.* [Internet] 2013; 13(25): 98-117 [citado em 2016 dez 3]. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/cadernosdeeducacao/article/view/4962/4167>.

22. Mason S, Tovey P, Long AF. Evaluating complementary medicine: methodological challenges of randomised controlled trials. *BJM.* [Internet] 2002; 325: 832-4 [cited 2014 Dec 12]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.325.7368.832>.

23. D'Antonio P, Beeber L, Sills G, Naegle M. The future in the past: Hildegard Peplau and interpersonal relations in nursing. *Nursing Inquiry.* [Internet] 2014; 21(4): 311-7 [cited 2017 Feb 12]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24467803>.

24. Salles LF, Silva MJP. *Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde.* São Caetano do Sul (SP): Yendis, 2011.

25. Salles LF, Bel Homo RF, Silva MJP. The situation of teaching of holistic and complementary practices in undergraduate courses in nursing, physiotherapy and medicine. *Cogitare enferm.* [Internet] 2014;19(4):741-6 [cited 2018 Mar 15]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i4.35140>.

Correspondência para/Reprint request to:

Thiago da Silva Domingos

Rua Napoleão de Barros, 754,

Vila Clementino, São Paulo/SP, Brasil

CEP: 04023-062

Email: t.domingos@unifesp.br

Recebido em: 05/04/2018

Aceito em: 04/12/2020