



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



VIRGÍNIA MARIA HOLANDA DE MOURA

**EFEITO DOS REMÉDIOS FLORAIS DE BACH NO ESTRESSE OCUPACIONAL
DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE BETTY NEUMAN:
ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

RECIFE
2023

VIRGÍNIA MARIA HOLANDA DE MOURA

**EFEITO DOS REMÉDIOS FLORAIS DE BACH NO ESTRESSE OCUPACIONAL
DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE BETTY NEUMAN:
ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Projeto de tese apresentado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco

Orientadora: Profa. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Área de Concentração: Enfermagem e Educação em Saúde.

Linha de Pesquisa: Enfermagem e Educação em Saúde nos Diferentes Cenários do Cuidar.

Projeto Mestre: Comunicação e Educação em Saúde e o Cuidar nos Diversos Cenários.

RECIFE

2023

RESUMO

Este estudo será desenvolvido com o objetivo de avaliar os efeitos dos Remédios Florais de Bach no estresse ocupacional de técnicos de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva em Hospitais Universitários à luz da Teoria de Betty Neuman. Trata-se de um ensaio clínico randomizado, registrado na plataforma virtual de acesso livre para o Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos, será constituído de uma população de duzentos e vinte e três técnicos de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva-adulto de hospitais universitários. A seleção dos técnicos de enfermagem para o Grupo Controle e o Grupo Intervenção ocorrerá de forma aleatória e através de sorteio. Serão utilizados três instrumentos: o formulário de avaliação do estresse do técnico de enfermagem, com a finalidade de identificar os estressores intra, inter e extrapessoais; a escala de estresse percebido, que registrará a autopercepção do estresse nos últimos trinta dias e a lista de sinais e sintomas de estresse, questões relativas à sintomas fisiológicos, emocionais, cognitivos e sociais do estresse, que conduzirá a consulta da pesquisadora enfermeira e terapeuta floral à luz da teoria de Betty Neuman. Os técnicos de enfermagem terão o acompanhamento de cinco consultas, com um intervalo de vinte e um dias, num total de doze semanas. Espera-se que esse período e a intervenção com o uso dos remédios Florais de Bach mostre melhora significativa no grupo intervenção em comparação com o grupo controle.

Palavras-Chave: Enfermagem. Estresse Ocupacional. Unidade de Terapia Intensiva. Florais de Bach. Teorias de Enfermagem.

LISTA DE ABREVIATURAS E DE SIGLAS

AHRQ	Agency for Healthcare Research and Quality
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONSORT	Consolidates Standards of Reporting Trials
COVID	Coronavírus – SARS-CoV-2
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ECR	Ensaio Clínico Randomizado
FAEP	Formulário de Avaliação do Estresse do Professor
FAETE	Formulário de Avaliação do Estresse do Técnico de Enfermagem
GC	Grupo Controle
GI	Grupo Intervenção
HC	Hospitais das Clínicas
HUOC	Hospital Universitário Oswaldo Cruz
IVCt	Índice de Validade de Conteúdo Total
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LSS	Lista de Sinais e Sintomas de Stress
MTCA	Medicina Tradicional e Complementar Alternativa
MCTI	Medicina Complementar Tradicional e Integrativa
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
MT	Medicina Tradicional
NE	Nível de Evidência
OMS	Organização Mundial de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNIPC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PROCAPE	Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco
PSS-14	Escala de Estresse Percebido

PUBMED	US National Library of medicine
RAS	Redes de Atenção à Saúde
REBEC	Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos
RI	Revisão Integrativa
SCIELO	Scientific Eletronic Library online
SAG	Síndrome de Adaptação Geral
SSVV	Sinais Vitais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Termo de Compromisso e Confidencialidade
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UPE	Universidade de Pernambuco
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. HIPÓTESE	11
2.1 H0	11
2.2 H1	11
3. OBJETIVOS	11
3.1 GERAL	11
3.2 ESPECÍFICOS	11
4. REFERENCIAL TEÓRICO	12
5. MÉTODO	12
5.1 TIPO DE ESTUDO	12
5.2 LOCAL DA PESQUISA	13
5.3 AMOSTRA DE PARTICIPANTES	13
5.4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	13
5.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	13
5.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	14
5.5 RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES:	14
5.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	14
5.7 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	16
5.8 ASPECTOS ÉTICOS	17
5.9 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	17
6. VIABILIDADE TÉCNICO FINANCEIRA	19
7. CRONOGRAMA	20
8. ORÇAMENTO	21
9. RESULTADOS ESPERADOS	22
10. RISCOS E BENEFÍCIOS	23
11. LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXOS	33
ANEXO A – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE ESTRESSE DE PROFESSORES	33
ANEXO B – ESCALA DO ESTRESSE PERCEBIDO	35
ANEXO C – LISTA DE SINAIS E SINTOMAS	36

APÊNDICES	38
APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO ESTRESSE DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	38
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	40
APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE	42

1 INTRODUÇÃO

O estresse de uma maneira geral faz parte da vida das pessoas, mas pode se apresentar de forma mais intensa nos ambientes de trabalho. Foi definido por Selye (1965), como uma reação psicofisiológica do organismo que sucede a situações que de algum modo provoquem medo, excitação, irritação ou até mesmo felicidade. Já o estresse ocupacional pode ser compreendido como aquele que decorre das relações que o sujeito estabelece com o trabalho.

O estresse é um tema, bastante estudado e popularmente discutido em diversos meios. Ao longo dos anos vários enfoques foram surgindo sobre o tema e neste transcorrer, abordagens significativas, como a definição do estresse biológico, descrita por Selye, como a Síndrome de Adaptação Geral (SAG). Conhecido como o “pai” da teoria do estresse, ele correlacionou a ocorrência do estresse com a liberação de hormônios como os mineralocorticoides, os glicocorticoides e as catecolaminas, na tentativa de adaptação do organismo ao evento estressante (Selye, 1965).

Conforme Selye (1965), o organismo tenta adaptar-se ao evento estressante e assim se utiliza de grande quantidade de energia adaptativa, ele divide o estresse em três fases, com reações e sintomas característicos. A primeira é a fase de alerta, onde o organismo se prepara para a reação de luta ou fuga, que é essencial para a preservação da vida e os sintomas se referem à preparação do corpo e da mente para a batalha.

Se o estressor continua por tempo indeterminado, inicia a segunda fase, a de resistência e o organismo tenta adaptar-se, devido à capacidade de buscar a homeostase interna e as reações são contrárias a fase anterior. Não havendo estratégias para lidar com o estresse, o organismo extenua sua reserva de energia adaptativa, instalando-se a terceira e última fase, a de exaustão, manifestando-se com as doenças e a possibilidade de morte (Selye, 1965).

O estresse ocupacional pode ser compreendido a partir dos compromissos intensos e complexos, com rotinas e exigências, que muitas vezes em conjunto com a vida pessoal, demandam do trabalhador a busca por respostas, que ultrapassem as possibilidades de adaptação individual e social. desencadeando transtornos biológicos e/ou comportamentais, que podem ocasionar desgastes físicos e psicossociais, com potencial de manifestação de várias enfermidades (Griffin; Clarke, 2011).

A atividade laboral, é um processo imprescindível para a existência das pessoas, pode tornar-se fonte de equilíbrio, desenvolvimento e satisfação de várias necessidades; possibilitar a sobrevivência; originar relações interpessoais; promover a autorrealização ou configurar-se como um fator estressante de deterioração, de envelhecimento e de adoecimento grave, a partir das pressões que dispõe o equilíbrio psíquico e a saúde mental (Dejouys; Abdoucheli; Jayet, 1994).

As intensas modificações da sociedade contemporânea refletem no processo de trabalho de cada indivíduo, sendo necessário destacar a avaliação do sujeito em relação ao estressor, como etapa do processo desencadeante do estresse ocupacional (Griffin; Clarke, 2011).

A compreensão dos processos que se desenvolvem “no e por meio do trabalho”, é de grande relevância, para que se possa pensar em intervenções e situações para minimizar as diversas fontes geradoras de sofrimento (Lancman, 2004). Visto que o nível de estresse profissional vem aumentando, em virtude de novas metodologias de trabalho e do avanço das inovações tecnológicas, além da competitividade, a sobrecarga de tarefas, da pressão relativa ao tempo de execução das mesmas e os problemas específicos de cada área de atuação (Martins, 2003; Malagris, 2004).

A exemplo da prestação de serviços, que submete o profissional à diversas situações estressoras, como a falta de infraestrutura e materiais básicos para o trabalho e, uma demanda constante de atenção e responsabilidade do seu papel em relação à instituição e ao usuário (Borges *et al*, 2002).

Em 2017, Machado menciona que a profissão de Enfermagem é majoritária no setor de saúde, sendo constituída por técnicos e auxiliares de enfermagem, que experimentam desgaste profissionais por diversos fatores, como por exemplo: baixos salários, com rendimentos mensais não compatíveis com a carga de trabalho em relação às atividades executadas; o desrespeito em relação ao tratamento cordial e respeitoso por parte das chefias e da população usuária; exposição a violência seja ela psicológica, física ou institucional no ambiente de trabalho; a inexistência de infraestrutura de descanso entre os atendimentos; alto índice de acidente de trabalho e férias irregulares. Todos esses fatores permitem afirmar que a enfermagem está trabalhando em condições estressantes o que pode estar ocasionando uma precária qualidade de vida a esses trabalhadores.

Portanto o estresse ocupacional proporciona efeitos prejudiciais tanto para o trabalhador, quanto para a instituição empregadora, uma vez que esses efeitos podem ser observados em sua estrutura organizacional desde a quebra de procedimentos-padrão até a

produtividade (Balla *et al.* 2016). As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) oferecem uma assistência especializada e são identificadas pela sua complexidade funcional e estrutural, apresentando condições propícias ao estresse laboral. O trabalho incessante e as condições peculiares do ambiente como iluminação artificial 24h por dia, baixa temperatura, barulho, falta de visão do ambiente externo, podem gerar o esgotamento emocional e aumentar o risco do estresse laboral (Carrillo-Garcia *et al.*, 2016).

Os profissionais de enfermagem que atuam em UTI estão submetidos cotidianamente a diversos momentos de estresse, cansaço e frustrações; importantes fatores contribuintes para o desenvolvimento do estresse ocupacional e com potencial para afetar a qualidade de vida dos próprios profissionais, bem como produzir um efeito cascata no que se refere à qualidade dos atendimentos dispensados aos enfermos (Souza *et al.*, 2018).

Em 2021 um estudo realizado na Bahia sobre estresse ocupacional relacionado a assistência de enfermagem em terapia intensiva evidenciou que 57,4% dos profissionais de enfermagem apresentaram estresse ocupacional em nível médio ou alto (Mota *et al.*, 2021), essa pesquisa corrobora com o estudo realizado em São Paulo, que identificou níveis médios de estresse em 77,4% dos profissionais de enfermagem (Padilha *et al.*, 2017).

Assim como nas pesquisas desenvolvidas no Sudão, Irã, Mongólia, Espanha e Portugal que encontraram níveis elevados de estresse em enfermeiros intensivistas. (Balla *et al.*, 2016; Babanataj *et al.*, 2019; Bazarragchaa *et al.*, 2018; Baldonado *et al.*, 2018). O que mostra as condições de trabalho a que esses profissionais estão submetidos, além da dificuldade em lidar com situações pouco explorada em países ocidentais que pouco se fala sobre o tema morte, muitas vezes presente nas UTI, acarretando prejuízo no diálogo com os familiares dos pacientes (Souza *et al.*, 2018).

Cazón *et al.*, (2007), considera que o ambiente de trabalho se constitui um fórum privilegiado para as ações de educação para saúde, um espaço organizacional onde o indivíduo já passa grande parte de seu dia, sendo de grande valia ter nesse ambiente a oportunidade de refletir mais amplamente a promoção da saúde.

Tendo em vista o trabalho como eixo organizador da vida social, determinante das condições de vida e saúde das pessoas, as questões de trabalho e saúde não podem ser desvinculadas e o profissional de enfermagem que deseja assistir, tratar e cuidar do outro necessita também de cuidados, sendo necessário que suas condições de saúde física, mental e espiritual estejam em equilíbrio (Borges *et al.*, 2012; Brasil, 2020).

Visando à atenção integral e o desenvolvimento de um olhar ampliado do processo saúde-doença na perspectiva da promoção do cuidado humano, considerando as necessidades

de saúde dos técnicos de enfermagem intensivista e sua relação com o trabalho, propõe-se, neste estudo, avaliar o efeito dos remédios florais de Bach a partir dos fatores estressores intra, inter e extrapessoais, constructos da Teoria de Betty Neuman, como referencial teórico metodológico.

A terapia floral é uma intervenção não farmacológica, sistematizada pelo médico Edward Bach, na década de 1930, com a finalidade de atuação nas emoções reprimidas que ocasionam o processo de adoecimento. Os remédios florais vão atuar nos sintomas psicoemocionais decorrentes do estresse conduzindo os indivíduos a compreender e enfrentar os desafios, que se apresentam em seu cotidiano, levando-os a melhor o momento presente e o processo individual de cada ser humano (Barnard, 2018).

A Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC, foi aprovada pelo Ministério da Saúde - MS em 2006, através da Portaria nº 971 e em 2018, a terapia floral foi introduzida na PNPIC, pela Portaria nº 702 (Brasil, 2018). Em 2012, foi realizada uma pesquisa com 14 professores de enfermagem, destes 71,43% apresentavam estresse intenso e após a utilização da terapia floral, foi observada a diminuição do nível de estresse para 28,57% (Sorato; Botelho, 2012).

O ano de 2021 foi designado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, como o Ano Internacional dos Trabalhadores de Saúde e Cuidadores, como forma de reconhecimento e gratidão pela dedicação destes profissionais responsáveis na luta contra a pandemia COVID-19 (OMS, 2021). Neste mesmo ano em Brasília, em meio a pandemia de COVID_19, foram ofertadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS aos trabalhadores, nos serviços de saúde, sendo os florais referidos como estratégia de cuidado para equilibrar e harmonizar o indivíduo (Schveitzer *et al*, 2021).

As teorias de enfermagem possibilitam descrever, explicar ou prever o fenômeno/prática, em um cenário específico, elas podem e devem ser utilizadas pelo profissional de enfermagem para facilitar a compreensão do processo de enfermagem em sua inteireza, pois elas procuram abranger os vários aspectos do indivíduo incluindo o ambiente, sendo importante o desenvolvimento de pesquisas que as testem, nos diversos cenários do cuidar. (Hickman, 2000; McEwen, 2016; Brandão *et al*. 2019).

Com base na premissa de que as teorias de enfermagem colaboram no entendimento do adoecimento, para fundamentar o ato de cuidar, esse estudo será alicerçado na Teoria de Betty Neuman, que considera o ser humano, como um sistema aberto, composto, principalmente de estressores, reação aos estressores e da “pessoa”, interagindo com o ambiente (Vasconcelos, 2000).

Diante do exposto e a vivência de quase três quinquênios da autora atuando na equipe de enfermagem em UTI's de hospitais públicos de Pernambuco e a sua formação em terapia floral; surgiu a inquietação em avaliar o efeito dos remédios florais de Bach no estresse dos técnicos de enfermagem que atuam em UTI; Portanto surge a seguinte pergunta: Qual o efeito dos remédios florais de Bach no estresse ocupacional dos técnicos de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva à luz da teoria de Betty Neuman?

2 HIPÓTESE

2.1 H0

As médias dos escores do estresse ocupacional dos técnicos de enfermagem que não utilizaram os remédios florais de Bach (Grupo Controle-GC) não mostram diferenças significativas em relação às médias dos escores do estresse ocupacional dos que utilizaram os remédios florais de Bach (Grupo Intervenção-GI).

2.2 H1

As médias dos escores do estresse ocupacional dos técnicos de enfermagem que utilizaram os remédios florais de Bach (Grupo Intervenção-GI) apresentarão diferenças significativas em relação às médias dos escores do estresse ocupacional dos técnicos de enfermagem que não utilizarão os remédios florais de Bach (Grupo Controle-GC).

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

- Avaliar os efeitos dos remédios Florais de Bach no estresse ocupacional de técnicos de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva em Hospitais Universitários à luz da Teoria de Betty Neuman.

3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores de estresse ocupacional a partir do Formulário de Avaliação do Estresse do Técnico de Enfermagem (FAETE);
- Relacionar os fatores de estresse ocupacional a luz da teoria de Betty Neuman;

- Avaliar o estado de estresse nos grupos controle e intervenção a partir dos instrumentos: Escala do Estresse Percebido (PSS-14); e Lista de Sinais e Sintomas (LSS);
- Verificar a ocorrência de relação entre as alterações do estado de estresse com alterações nos parâmetros fisiológicos e das escalas PSS-14 e LSS;
- Comparar os resultados do grupo controle e intervenção com os instrumentos PSS-14; LSS e os parâmetros fisiológicos.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Conforme às normas técnicas exigidas pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, essa tese foi construída em três capítulos: 1) referencial teórico com os constructos utilizados e as explicações sobre a temática; 2) projeto de pesquisa; 3) artigo de revisão intitulado como: Práticas integrativas e complementares utilizadas para a promoção da saúde dos profissionais em UTI: revisão integrativa.

5 MÉTODO

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Ensaio Clínico Randomizado (ECR), que tem por objetivo avaliar os efeitos dos remédios florais de Bach os indivíduos serão aleatoriamente e sigilosamente alocados para os grupos intervenção e controle, permitindo que cada participante possua as mesmas chances de ser incluído em qualquer um dos dois grupos (Arango, 2000).

Haverá o cegamento dos participantes dos grupos denominados Controle e Intervenção (GC e GI), de maneira que não será socializado a identidade dos participantes dos grupos com o pesquisador e nem com a equipe. (Moher, Schulz, Altman, 2001).

Devereaux *et al.* (2001) descreve o cegamento, como o ato de manter o desconhecimento de participantes, equipe de pesquisadores e responsáveis pela administração da intervenção e pela avaliação dos desfechos, sobre a alocação de cada participante nos grupos de intervenção. O objetivo é reduzir o risco de vieses resultantes deste conhecimento, evitando que o efeito observado da intervenção não seja diferente do efeito verdadeiro, tanto na direção quanto na magnitude (Schulz, 2002).

No intuito de garantir transparência, clareza, objetividade adequadas da qualidade

metodológica, o grau de confiança e a aplicabilidade dos resultados, esse estudo será relatado com o auxílio do CONSORT (*Consolidated Standards of Reporting Trials*), que é um guia de checagem, a partir de hierarquização de evidências que irão colaborar com a disseminação de informações mais precisas (Moher, Schulz, Altman 2001). Também será registrado no REBEC (Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos), plataforma virtual de acesso livre para registro de estudos experimentais e não-experimentais realizados em seres humanos e conduzidos em território brasileiro (El, 2014).

As variáveis dependentes serão os escores dos estresses observados a partir dos instrumentos PSS-14 e LSS; dos Sinais vitais (SSVV), remédios florais de Bach e a classificação dos estressores intra, inter e extrapessoais. Os independentes serão: idade, gênero, estado civil, tempo de atuação na UTI, carga horária semanal de trabalho, regime de trabalho (plantonista ou diarista), quantidade de vínculos empregatícios, situação econômica, realização de atividade física, quantidade de filhos, residir só ou acompanhado.

5.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo terá como cenário as Unidades de Terapia Intensiva para adultos de hospitais universitários: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco – HC/EBSERH/UFPE. O Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco – PROCAPE e o Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC, ambos vinculados à Universidade de Pernambuco – UPE.

5.3 AMOSTRA DE PARTICIPANTES

A população do estudo será constituída por 223 técnicos de enfermagem. Esses profissionais estão alocados da seguinte forma: 39 na UTI Adulto do HC; 72 nas UTI's Cirúrgica, Geral e de Doenças infecto parasitárias do HUOC e 112 nas UTI's Coronária 1 e 2 do PROCAPE.

5.4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

5.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Critérios de inclusão: serão incluídos os técnicos de enfermagem que:

- Tiverem idade entre 25 e 65 anos
- Atuarem em UTI há pelo menos 3 meses;
- Não estejam em nenhum tratamento para estresse;
- Atuem em Unidade de Terapia Intensiva adulto.

5.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Critério de exclusão: serão excluídos os técnicos de enfermagem que:

- Estiverem em licença prêmio, maternidade ou para tratamento de saúde;
- Mudarem de setor de trabalho;
- Técnico que não pertença ao quadro de funcionário da UTI que esteja tirando férias, licença e outras atividades.

5.5 RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES

Inicialmente haverá uma visita aos hospitais para apresentação do estudo a ser realizado, nesse momento será solicitada a carta de anuência e de duas salas (Sala 1 e Sala 2), que serão utilizadas pela pesquisadora principal, a orientadora e uma auxiliar de pesquisa.

A Sala 1 será destinada a realização das consultas da terapeuta floral/enfermeira e pesquisadora principal e na Sala 2, o auxiliar da pesquisa ficará responsável pela preparação dos frascos (contendo ou não os florais), a partir da randomização e o cegamento dos técnicos de enfermagem participantes para o GC ou do GI.

Os técnicos de enfermagem serão convidados a participar do estudo, através de visitas à UTI, que acontecerão nos turnos diurnos e noturnos, com o objetivo de explicar a pesquisa e a proposta. A seleção dos técnicos de enfermagem para o GC e o GI será realizada de forma aleatória e através de sorteio pelo auxiliar de pesquisa. Caso o técnico de enfermagem tenha dois vínculos empregatícios em mais de um hospital do estudo ele participará uma única vez.

5.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Serão utilizados três instrumentos para coleta de dados, conforme descrição abaixo:

1) Formulário de Avaliação do Estresse do Técnico de Enfermagem

(FAETE) (APÊNDICE A): O FAETE, possibilitará avaliar as dimensões fisiológica, psicológica, sociocultural, espiritual e evolucionar/desenvolvimentista do técnico de enfermagem. Será fundamentado no modelo teórico de Betty Neuman e composto de 25 perguntas adaptadas, a partir do formulário de Avaliação do Estresse do Professor (FAEP – ANEXO A), idealizado pela Dr^a Rogélia Pinto em sua tese de doutorado realizado pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFPE. Foi validado em conteúdo e aparência, com IVCT 0,82 e 0,92 e concordância de 100% dos juízes com relação à fundamentação. (Pinto *et al*, 2019). Serão realizadas modificações em alguns itens do FAETE, antes da sua utilização, com a finalidade de identificar os estressores intra, inter e extrapessoais, no processo de trabalho do técnico de enfermagem, que auxiliará na busca da causa do estresse desses profissionais auxiliando na prescrição dos remédios florais de Bach.

2) Escala de Estresse Percebido (PSS-14) (ANEXO - B): Disponível em mais de 20 países, traduzido e validado no Brasil, permitirá determinar até que ponto os acontecimentos da vida são percebidos como indutores do estresse, registrando a autopercepção desses eventos nos últimos trinta dias, levando em consideração que o estresse percebido é influenciado por eventos quotidianos, relações interpessoais e alterações na disposição pessoal (Luft, 2007; Trigo, 2010). Dentre outras versões existentes da PSS, a versão 14, foi a escolhida, devido à sua riqueza de detalhamento na mensuração dos escores, onde a soma dos resultados das opções dessas 14 questões, apresentam opções de resposta que variam de zero a quatro (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=quase sempre 4=sempre). As questões com conotação positiva (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13) têm sua pontuação somada invertida, da seguinte maneira, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0. As demais questões são negativas e devem ser somadas diretamente. O total da escala é a soma das pontuações destas 14 questões e os escores podem variar de zero a 56. Com os seguintes escores: 14-28 (Baixa Percepção de Estresse); 29-42 (Média Percepção de Estresse) e 43-56 (Alta Percepção de Estresse) (Faro, 2015; Cardoso, 2007).

3) Lista de Sinais e Sintomas de Estresse (LSS) (ANEXO -C): Composto por 59 questões relativas aos sintomas fisiológicos, emocionais, cognitivos e sociais de estresse; fundamentado na lista elaborada e validada no *Max Planck Institute*, Alemanha (Vasconcelos, 1984 apud Olympio 2008). Escolhido para uso neste estudo por permitir a avaliação dos sinais e sintomas que conduzirá a pesquisadora a busca da verdadeira causa do adoecimento, pois segundo Dr. Edward Bach os sinais e sintomas é o caminho para chegar a verdadeira causa do

adoecimento pois não tratamos a doença e sim o doente. (Bach, 1931). O indivíduo irá assinalar uma escala com a seguinte marcação: (0) nunca, (1) raramente, (2) frequentemente e (3) as vezes, esta escolha pontuará o nível de estresse, a partir da frequência na qual os sintomas que sentem acontecem. Sendo a pontuação mínima igual a 10 e a máxima igual a 177 pontos. Será considerado baixo nível de estresse os valores de 10 a 66 pontos, médio nível de estresse de 67 a 122 pontos e alto nível de estresse de 123 a 177 pontos (Andolhe et al. 2015).

O PSS-14 e o LSS serão aplicados em todo o acompanhamento, propiciando a observação dos sinais e sintomas referenciados pelos técnicos de enfermagem no início e durante todo o processo da pesquisa.

5.7 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Os técnicos de enfermagem que concordarem em participar da pesquisa serão agendados no melhor dia e horário para a consulta com a terapeuta floral e pesquisadora principal, com a presença do auxiliar de pesquisa que alocará cada participante no GC ou GI. Neste momento o auxiliar de pesquisa que será um(a) estudante de enfermagem do grupo de pesquisa da Orientadora, que após receber treinamento, irá executar as seguintes atividades:

- Alocar os indivíduos no GC e GI;
- Preencher os dados sociodemográficos;
- Verificar os sinais vitais (SSVV);
- Conduzir os técnicos de enfermagem à consulta de enfermagem;
- Preparar o rótulo dos vidros que poderão ou não conter o floral de acordo com a prescrição de enfermagem;
- Reforçar as orientações do uso;
- Manter rigoroso sigilo e controle dos grupos (Controle e Intervenção) de cada participante, para que o técnico e a pesquisadora não saibam em qual grupo está alocado.

Será de responsabilidade da pesquisadora:

- Preencher os formulários PSS-14, LSS e o FAETE;
- Realizar consulta de enfermagem à luz da teoria de Betty Neuman;
- Prescrever os florais

Os frascos contendo ou não os remédios florais terão o mesmo rótulo e

características, pois as essências florais não têm sabor nem cheiro portanto o que prevalece é o gosto do conservante que será igual para ambos os grupos, de modo que o pesquisador e o técnico de enfermagem não terão conhecimento em que grupo estarão alocados. Assim, será possível prevenir qualquer tipo de tendência e viés na pesquisa. (Moher, Schulz, Altman, 2001).

Os técnicos de enfermagem terão o acompanhamento de 5 consultas, com um intervalo de 21 dias, num total de 12 semanas esse período foi determinado pelo estudo de Bernik; Laranjeiras; Corregiari (2003), que utilizou medicamentos farmacológicos em transtorno de estresse pós-traumático, observando melhora referida pelos pacientes a partir da 5ª semana de tratamento.

5.8 ASPECTOS ÉTICOS

A realização deste estudo obedecerá aos preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, será registrado na plataforma virtual de acesso livre para o Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (REBEC); só iniciará após a obtenção das Cartas de Anuência do HC/EBSERH, HUOC e PROCAPE aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Os participantes serão convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice - B). Será respeitado o Termo de Compromisso e Confidencialidade (TCC) (Apêndice C) e caso concordem em participar, só após a assinatura do TCLE, a pesquisa iniciará.

Existe o risco de constrangimento, cansaço e desconforto devido a utilização dos instrumentos de pesquisa e/ou durante a consulta, que abordará as causas do estresse laboral. Para minimizar esse risco, será explicado o objetivo da pesquisa e as orientações necessárias neste período; serão garantidos a privacidade, o anonimato, a confidencialidade dos dados e a desistência a qualquer momento, sem prejuízos para os participantes. Após as 12 semanas de atendimento, a pesquisadora garantirá aos participantes o acompanhamento, através da consulta de enfermagem e a dispensação dos remédios florais até a sua alta.

Os dados serão armazenados em pastas de arquivos do computador, sob a responsabilidade da pesquisadora principal, no endereço R. José Higino, 221. Apt. 603. Madalena. CEP 50610-340. Recife-PE, pelo período de, no mínimo, 5 anos.

5.9 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Será utilizado o software freeware G*Power, para determinação do cálculo do tamanho amostral, com poder de pelo menos a 80 (alto) a partir da fixação no tamanho do efeito e a taxa de erro em diferentes testes estatísticos, baseados na distribuição de testes. Será realizada a análise da variância (ANOVA), com medidas repetidas (Verma,2020).

Haverá a designação aleatória dos técnicos de enfermagem participantes, através de sorteio do GC ou GI, que será mediado pela função “*sample*” presente na linguagem “R”. Nesse processo, todos os participantes serão identificados por um número e carregados em vetor que será utilizado como uma urna. Os participantes serão sorteados sem reposição, sendo a primeira metade dos sorteios designados para o GC e o restante para o GI, conforme a Figura 2 que exemplifica, de forma meramente ilustrativa, a simulação do sorteio dos participantes do GC e do GI. urna<-c(1:60)-urna sorteio<-sample(urna,60)controle<-sorteio[1:30] - intervencao<-sorteio[31:60] controle intervencao

Figura 2: simulação de sorteio sem reposição de 60 participantes para o grupo controle e grupo intervenção

```
> urna<-c(1:60)
> urna
[1] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
[26] 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50
[51] 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60
> sorteio<-sample(urna,60)
> controle<-sorteio[1:30]
> intervencao<-sorteio[31:60]
> controle
[1] 3 10 23 2 46 33 26 19 29 28 48 37 38 15 11 20 50 39 43 16 31 5 34 22 6
[26] 53 51 55 44 32
> intervencao
[1] 7 36 52 47 57 35 58 59 12 49 9 24 41 45 14 17 18 13 40 21 54 25 4 8 30
[26] 27 56 1 42 60
```

Fonte: Autora. Brasil, 2023.

A homogeneidade entre os grupos GI e GC será avaliada por meio das características sociodemográficas e ocupacionais. As demais, variáveis que não apresentarem distribuição normal serão analisadas por meio do teste T para amostras independentes. Os estressores apresentados pelos técnicos de enfermagem serão avaliados por meio das médias de estressores intra, inter e extrapessoal identificados pelo FAETE. Os escores do PSS-14, LSS serão analisadas por meio do teste de Shapiro-Wilk e prova de esfericidade de Mauchly, respectivamente. (Das; Imon, 2016). Todas as decisões serão consideradas ao nível de significância de 5%.

6 VIABILIDADE TÉCNICO FINANCEIRA

A viabilidade técnica e financeira desta pesquisa será garantida pela pesquisadora e ainda poderá ser submetida a editais de fomento. O tempo da pós-graduação será suficiente para o cumprimento de todas as etapas do projeto, que serão realizadas no prazo de 36 meses. Além da orientadora ser terapeuta floral, ter experiência em estudos experimentais e coordenar um grupo de pesquisa em saúde coletiva e PICS, que participará ativamente desta pesquisa.

7 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2024												2025				
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	
1. Revisão bibliográfica	X	X	X														
2. Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE			X														
3. Apresentação do projeto no HC; PROCAPE e HUOC				X													
4. Coleta de dados				X	X	X											
5. Análise estatística dos dados							X	X	X								
6.Redação final da Tese										X	X	X					
7. Defesa da tese													X				
8. Redação dos artigos originais aos periódicos nacionais e internacionais														X	X		
9. Submissão dos artigos originais aos periódicos nacionais e internacionais																X	

Fonte: Pesquisadora Principal, 2023.

Nota: A coleta de dados só será iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa e o cronograma será devidamente cumprido

8 ORÇAMENTO

MATERIAL	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Impressão dos instrumentos	3.000	0,50	1.500,00
Caneta esferográficas	2 caixas	40,00	80,00
Papel Ofício	3 resmas (500 folhas)	30,00	90,00
Transporte (combustível)	58lts	7,00	406,00
Alimentação	50	25,00	1.250,00
Pen Drive 64 gb	2	70,00	140,00
Lápis grafite	01 caixa	50,00	50,00
HD Externo 1 tb	01	400,00	400,00
Kit completo florais de Bach	01	2.400,00	2.400,00
Brandy	05 litros	16,00	80,00
Vidro âmbar 30ml	25 caixas (20 vidros)	64,00	1.600,00
Água mineral	20l	8,00	8,00
Dispensador de água mineral	01	25,00	25,00
Garrafão de água mineral de 20l	01	15,00	15,00
Funil pequeno	1	15,00	15,00
Etiquetas adesivas	500	4,00	2.000,00
TOTAL GERAL			10.059,00

Fonte: Pesquisadora responsável, 2023

OBS: O orçamento será de inteira responsabilidade do pesquisador principal

9 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que essa pesquisa traga benefícios positivos para o técnico de enfermagem que trabalham em UTI uma vez que se pretende trabalhar os estressores intra, inter e extrapessoal que possam estar interferindo na saúde desses trabalhadores, utilizando os remédios florais de Bach.

10 RISCOS E BENEFÍCIOS

Existe o risco de constrangimento, de cansaço devido a leitura e resposta dos instrumentos ou de algum questionamento durante a consulta, que possa desencadear desconforto uma vez que estará a busca das causas do estresse laboral e suas consequências em sua vida profissional e privada. Para minimizar esse risco, será realizada a explanação da pesquisa e todas as orientações necessárias sobre as atividades a serem desenvolvidas durante este período, bem como serão garantidos a privacidade, o anonimato, a confidencialidade dos dados e a desistência a qualquer momento, sem prejuízos para os participantes. O preenchimento dos formulários, a consulta com a terapeuta floral, a pré-consulta e pós-consulta com a auxiliar da pesquisa serão realizadas em sala reservada e individual.

Espera-se que os remédios florais tragam benefícios para os técnicos de enfermagem que trabalham em UTI de uma maneira geral e mais especificamente na atuação do estresse percebido por eles e que esse resultado possa contribuir para uma proposta de promoção a saúde a ser implantada, através da realização da terapia floral a toda equipe que trabalha na unidade de Terapia intensiva do HC/EBSERH /UFPE; PROCAPE e HUOC.

11 LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

Foram observadas algumas limitações como a escassez de artigos científicos acerca do uso da terapia floral no estresse laboral de técnicos de enfermagem que atuam em UTI. A restrição de tempo para ampliação desse estudo em mais hospitais com UTI também foi constatada.

REFERÊNCIAS

ANDOLHE R. et al. Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: fatores associados. **Rev. Esc. Enferm.** USP, São Paulo, v.49, n esp, p.58-64, 2015.

ARANGO, Hector Gustavo. Bioestatística: **teórica e computacional: com banco de dados reais em disco**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 438.p.

BABANATAJ Reihaneh, et al. Resilience training: Effects on occupational stress and resilience of critical care nurses. **Int J Nurs Pract.** Irã. v. 25, n.1, 2019. Disponível em: DOI: 10.1111/ijn.12697. Epub 2018 18 de outubro. PMID: 30338603. Acesso em 10 Jul 2023.

BAZARRAGCHAA Sodnom, et al. Compassion fatigue among physicians and nurses working in the Intensive and Critical Care Units of Hospitals in Ulaanbaatar, Mongolia. **Cent Asian J Med Sci.** Mongólia. v.4, n.1, p.17-23. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.24079/CAJMS.2018.03.003>. Acesso em: 10 Jul 2023.

BALDONEDO Maria, et al. Stress no trabalho em enfermeiros: estudo comparativo Espanha/Portugal = Stress at work among nurses: a comparative study Spain/Portugal. **Revista Científica Internacional.** Portugal. n.15, p.67-80. 2018. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10216/113567>. Acesso em 10 Jul 2023.

BACH, Edward.; WHEELER, C. E. **Chronic disease, a working hypothesis**. Whithe Press, 1925. p.9-14.

BACH, Edward. **Heal thyself: na explanation of the real cause and cure of disease**. 1.ed. London: C.W. Daniel, 1931.60p.

BACH, Edward. **Os remédios florais do Dr. Bach, cura-te a ti mesmo**. 19.ed. São Paulo, Pensamentos, 1990. 112.p.

BALA, Ahmed Siham et al. Occupational Stress Among Nurses Working in Intensive Care Units in Public Hospitals of Khartoum State, Sudan 2016. **American Journal of Health Research.** Sudan, v.4, n.6, p.166-71. 2016 Disponível em: DOI: 10.11648/j.ajhr.20160406.13. Acesso em: 10 Jul 2023.

BARÃO, Cristina Regiane et al. Esgotamento profissional da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva especializada em COVID-19. **CuidArte Enferm.** São Paulo. v. 16, n. 1, p. 43-50. 2022. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/251f753f9c5751a04114c67c09edf84b.pdf>. Acesso em: 04 Ago 2023.

BARNARD, Julian. **Remédios Florais de Bach: forma e função**. São Paulo: Blossom, 2018. 354p.

BERNIK, Márcio; LARANJEIRAS, Marcionilo; CORREGIARI, Fábio. Tratamento do transtorno de estresse pós-traumático. **Rev. Bras Psiquiatr.** São Paulo, v. 25 (Supl I) p.46-50, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/8SRKLKSQ45VjyWJmGJXFkhv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 Mar 2023.

BORGES, Oliveira Livia, et al. A Síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica.** Rio Grande do Sul, v. 15, n.1, p. 189-200. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/kKNxbMsGvwQH6FmnyRwD3Ps/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 Maio 2023.

BORGES, Pavarini Talita, et al. Aplicação da massagem para lombalgia ocupacional em funcionários de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem.** v. 20, n. 3, p. 511-519, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QRj3nPBPRktbBmHKTFRGxTC/?lang=en>. Acesso em 13 Jul 2023.

BRANDÃO, Gomes Antônio Marcos. Et al. Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem.** v. 72, n. 2, p.604-608. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3brMKjSs5RzRq8Hf9JNy4Cn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 05 Maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde.** Brasília, n.1, 2020. Disponível em: http://observa.PICS.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/01/Informe_saudedotrabalhador_2021.pdf. Acesso em 13 Jul 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica.** Brasília, n.41, 136.p, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf. Acesso em: 14 Jul 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 15 Jul 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018.** Altera a Port. de Consolidação nº2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Brasília. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 15 Jul 2023.

CAMPOS, Eugenio Paes et al. Equipes do programa saúde da família: estresse profissional e dinâmica de trabalho. **Rev. APS. Juiz de Fora.** v. 13, n. 1, p.46-54. 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14293>. Acesso em: 09 Maio 2023.

CAMPOS, Bianca Silva, OLIVEIRA, Edmar Gonçalves, NUNES, Clara Reis. O estresse entre os profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Revista Científica Interdisciplinar**. n.1, v.2, 2017. Disponível em: <http://www.multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/20/20>. Acesso em: 10 de Jul 2023.

CARDOSO, C. M. L. et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer colorretal submetidos à cirurgia. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 623-630, 2007. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102007000400015>. Acesso em 09 Ago 2023.

CARRILO-GARCÍA, et al. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. **Enferm Intensiva**. Espanha. v.27, n.3, p.89-95, 2016. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2016.03.00>. Acesso em: 10 Jul 2023.

CATALDI, maria josé Giannella. **O estresse no meio ambiente de trabalho**. 3.ed. São Paulo: LTR, 177.p. 2015.

CÁZON, López Rodolfo, et al. Educação para saúde no trabalho. **Lecturas: Ef y deportes Revista Digital**. v.12, n. 112, p.1, 2007. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd112/educacao-para-saude-no-trabalho.htm>. Acesso em: 13 Jul 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução 311**. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem. Brasília. 2007. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acesso em: 04 Maio 2023.

DAS, Keya Rani, IMON Rahmatullah Ahm. A brief review of tests for normality. **American Journal of Theoretical and Applied Statistics**. [s.l.], 2016 v.5, n.12, p.5-12. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/304339245_. Acesso em 25 Mar 2023.

DEJOURS, Christophe ABDOUCHELI, Elizabeth JAYET Christian. **Psicodinâmica do Trabalho: Análise Da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho**. São Paulo: Atlas, p. 119-145.1994.

DEVEREAUX, Philip James et al. Physician interpretations and textbook definitions of blinding terminology in randomized controlled trials. **JAMA**. n.3, p. 200-2003. 2001. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/193741>. Acesso em: 05 Maio2023.

El, Dib Regina.; **Organizador. Guia prático de medicina baseada em evidências** 1.ed. São Paulo: UNESP Cultura acadêmica. p.13-21. 2014. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em-evidencias.pdf. Acesso em: 27 Mar. 2022.

FARO, André; Análise fatorial confirmatória das três versões da Perceived Stress Scale (PSS): um estudo populacional. **Psicol. Reflex. Crit.** Porto Alegre, v. 28. n.1. p.21-30. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/9WxhmCvsBVZdqTLdwbjq6Ly/>. Acesso em:

28 Mar. 2023.

FELLI, Vanda Elisa. Andres. Cargas de trabalho psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.19, n.2, 9.p, 2011 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dVJjDPzCMjdK9cWvZVhWBXf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 Mar 2023.

GEORGE, Julia et al. **As teorias de Enfermagem os fundamentos à prática profissional.** Tradução: Ana Maria Vasconcelos Thorell. 4.ed. Porto Alegre: Artemed. 2000, p.225-240.

GOMES, et al. Evolução do conhecimento científico na enfermagem: do cuidado popular à construção de teorias. **Invest.educ.enferm.** v.25, n.2, p.108-115, 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-471647>. Acesso em: 04 Maio 2023.

GRIFFIN, Mark; CLARKE, Sharon. Stress and well-being at work. In S. Zedeck. In APA Handbook of industrial and Organizational Psychology. **DC: American Psychological Association,** Washington vol.3, p.359-397, 2011.Disponível em <https://doi.org/10.1037/12171-010>. Acesso em 27 Mar 2023.

GRAWITCH, Matthew J.; BALLARD, David W.; ERB, Kaitlyn. R.; To Be or Not to Be (Stressed): The Critical Role of a Psychologically Healthy Workplace in Effective Stress Management. **Journal of the International Society for the Investigation of Stress**, v.31, v.4. p.264-273, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/smi.2619>. Acesso em 23 set 2022.

HICKMAN, Janet Susan. **Introdução à teoria da enfermagem. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional.** 4.ed, Porto Alegre: Artes Médicas Sul, p.11-20, 2000.

HOUTMAN Irene; JETTINGHOFF Karin; CEDILLO Leonor. Raising awareness of stress at work in developing countries: a modern hazard in a traditional working environment: advice to employers and worker representatives. **World Health Organization**, Geneva, v.6, 44.p, 2007. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42956>. Acesso em: 23 mar 2023.

LANCMAN, Selma. **Construção de novas teorias e práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho.** In LANCMAN, Selma (org). Saúde, trabalho e terapia ocupacional. São Paulo: Roca, p.71-83. 2004.

LAURELL, Asa Cristina; NORIEGA, Mariano. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário.** São Paulo, Hucitec, 333p. 1989. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-528501>. Acesso em 23 de março de 2023.

LAZARUS, Richard. Stress and emotion: A new synthesis. In A. Monat, R. S. Lazarus, G. Reevy. Orgs. **The Praeger Handbook on Stress and Coping.** London: Praeger. p.33-52, 1993.

LIPP, Marilda. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp.** 3. ed. São Paulo: Pearson-testes. 74p. 2005

LO, When Yen. et al. From job stress to intention to leave among hospital nurses: A structural equation modelling approach. **Journal of Advanced Nursing**. v.74. 3.ed. .677-688. 2018 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29047163/>. Acesso em: 25 Mar 2022.

LUFT, Caroline Bernardi di. et al. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Rev Saúde Pública**. São Paulo, v. 41, n. 4, p. 606-615, 2007. Disponível: https://www.researchgate.net/publication/240770437_Versao_brasileira_da_Escala_de_Estresse_Percebido_traducao_e_validacao_para_idosos. Acesso: 25 Mar 2022.

MACHADO, Maria Helena. Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final. **NERHUS. DAPS-ENSP/FIOCRUZ** Rio de Janeiro, v. 1, p. 148. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.htm>. Acesso em: 20 Fev 2023.

MCEWEN, Melaine, WILLS, Evelyn. **Bases teóricas de enfermagem**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.

MAINA, Giovani; PALMAS, Antonio, FILON, Francesca Larese. Relationship between self reported mental stressors at the workplace and salivary cortisol. **Int Arch Occup Environ Health**. 81, p.391-400, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17701419/>. Acesso em: 31 Jan 2023.

MAGALHÃES, Gonzalez Martins Magalhães; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas Integrativas e Complementares no cuidado de enfermagem: Um enfoque ético. **Esc Anna Nery. Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.17, n.4, p.646–653, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bZpQQzKKJ3bvKV9vSxLRfVH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 Jan 2023.

MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes. **Burnout: o profissional em chamas**. In: NUNES, Sbrinho Francisco Paula de; NASSARALLA, Iara Almeida Nascimento. *Pedagogia Institucional: fatores humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: ZIT Editores, 2004. P.196-213.

MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes; FIORITO, Aurineide Canuto Cabraíba. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. **Est Psicol**. São Paulo, v.23, n.4, p.391-8, 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-465671>. Acesso em 23 Marc 2023.

MARTINS, Nogueira. **A Saúde do profissional de saúde**. In DE MARCO Mário Alfredo. (Ed.). *A face Humana da medicina*. São Paulo: Casa do Psicólogo.2003. p.93-99.

MATOS, et al. Ensino de teorias de enfermagem em cursos de graduação em enfermagem do estado do Paraná – Brasil. **Acta Paul. Enferm**. São Paulo. v.24, n.1, p.23-28. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/gTFbpjqJVQBqYgPgyRvyRmw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 Maio 2023.

MENZANI, Grazielle, BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Stress dos enfermeiros de pronto

socorro dos hospitais brasileiros. **Rev Eletr Enf.** Goiás, v.11, n.2, p.327-33, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46978>. Acesso em 23 Mar 2023.

MIRANDA Érique José Peixoto, STANCATO Kátia. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. **Rev Bras Ter Intensiva.** São Paulo. v.20, n.1, p.68-76, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/ZfJS9ccfD5tNBxK5zRKZPWd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 Mar 2023.

MOHER, David, SCHULZ, Kenneth.; ALTMAN, Douglas. The Consort Statement: revised recommendations for improving the quality of reports of parallel group randomized trials. **BMC Medical Research Methodology**, v.1, n.1, p.2. 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11323066/Abstract>. Acesso em: 19 Fev 2023.

MOTA, Rosana Santos, et al. Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Rev. Baiana Enferm.** Bahia, n.35, 12.p. 2021. Disponível em: DOI 10.18471/rbe.v35.38860. Acesso em 10 Jul 2023.

MURTA, Sheila Giardini, TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicol. Teor Pesq.** Brasília, v. 20, n.1, p.39-47, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000100006&lng=en&nrm=iso . Acesso em 23 Mar 2023.

NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH – NIOSH. Stress at work. **Journal of Occupational Safety and Health.** Atlanta, v.1, n.2, p.97. 2004. Disponível em: <http://www.cdc.gov/niosh/topics/stress>. Acesso em: 27 Jan 2023.

NEUMAN, Betty.; FAWCETT Jacqueline. **The Neuman Systems Model.** 5. ed. Prentice Hall; 2010.

NEUMAN, B. **The Neuman systems mode.** 3.ed, 719p, 1995. Norwalk, CT: Appleton e Lange.

OLYMPIO, Paula Cristina Andrade Pires. **Níveis de imunoglobulina A salivar, ansiedade, estresse e depressão de mulheres mastectomizadas em uso tamoxifeno.** 2008. 122.f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/5404>. Acesso em: 01 Fev2023.

OMS, Organização Mundial de la salud. **Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional** – 2014-2023. 70p. Genebra. 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>. Acesso em: 13 Jul 2023.

OMS, World Health Organization. **Year of Health and Care Workers 2021.** Geneva. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/campaigns/annual-theme/year-of-health-and-care-workers-2021>. Acesso em: 15 Jul 2023.

OMS, World Health Organization. **WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023**. Geneva. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/publicacoes/estrategia-da-oms->. Acesso em 23 Jul 2023.

PADILHA, Katia Grillo, et al. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. **Texto Contexto Enferm**. São Paulo. v.26, n.3, 8.p, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>. Acesso em: 10 Jul 2023.

PASCHOAL, Tatiane, TAMAYO, Álvaro. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**. Brasília v.9, n.1, p.45-52, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/MRLmmQhyZQjWcN4DPffTBbq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 Jul 2023.

PINTO, Rogélia Herculano. **Efetividade da terapia floral no estresse docente à luz da teoria de Betty Neuman**. 2019. Tese (Doutorado em enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife; 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/33882>. Acesso em 01 Dez 2022.

RIZZINI, Marta *et al.* **Análise de instrumentos de mensuração do estresse em gestantes: Escala de Estresse Percebido (PSS) e do Inventário de Eventos de Vida Produtores de Estresse (IEVPE)**. 2017.

ROCHA, Maria Cecília Pires.; MARTINO, Milva Maria Figueiredo. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. v.44, n.2, p.280-6, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xjR6ybfqgmkPVxvYwcY5NR>. Acesso em: 13 Fev 2023.

SCHVEITZER, Cabral Mariana et al. Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. ed.56, 7.p, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0362>. Acesso em: 16 Jul 2023.

SCHULZ, Kenneth; ALTMAN, Douglas; MOHER, David. et al. CONSORT 2010 Statement updated guidelines for Reporting Parallel Group Randomized Trials. **BMC Medicine International**. v.8, n.18, 9.p. 2010. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/8/18>. Acesso em 30 Jan 2023.

SCHULZ, Kenneth; DAVID, Grimes. **Blinding in randomized trials: hiding who got what**. **Lancet**. V.359, p.696-700. 2002. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(02\)07816-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(02)07816-9/fulltext). Acesso em 05 Maio 2023.

SELYE, Hans. **Stress, a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa 2. ed, 380p.1965.

SORATO, Maria Tereza; BOTELHO, Hartkopf Samira. A terapia floral no controle do estresse do professor enfermeiro. **Saúde em Revista**. Piracicaba, v.12, n.31, p.31-42, 2012. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/1055/934>. Acesso em: 15 Jul 2023.

SOUSA, Ivone Félix; MENDONÇA, Helenildes; ZANINI, Danilo Sacramento; NAZARENO, Elias. Estresse Ocupacional, coping e burnout. **Revista EVS – Ciências Ambientais Saúde**. Goiás. v.36, n.1, p.57-74, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.18224/est.v36i1.1018>. Acesso em: 09 Maio 2023.

SOUZA, Aryane, et al. Fatores que influenciam no desenvolvimento do estresse em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. **Rev. Perspectivas Online: Biológicas e Saúde**, v.8, n.27, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.25242/886882720181464>. Acesso em: 10 Jul 2023.

TRIGO, Miguel. et al. Estudo das propriedades psicométricas da Perceived Stress Scale (PSS) na população portuguesa. **Revista Psychologica**, Coimbra, v.53, p.352-378, 2010. Disponível em: https://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/1647-8606_53_17/541. Acesso em 01 Nov 2022.

VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro. **Uso dos florais de Bach por indivíduos na terceira idade em fase depressiva**. João Pessoa: ideia, p.144, 2000.

VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro. **Cuidado de Enfermagem, com visão holográfica, na abordagem de idosas com depressão, utilizando a terapia floral de Bach**. 2003. Tese (Doutorado de enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis; 2003. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/84559/199174.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 Maio 2023.

VERMA, Prakash; PRIYAM, Verma. Uso do Software G*Power. In: Determinando o tamanho da amostra e poder em estudos de pesquisa. ed.1, 127.p. **Springer Nature Singapore** Pte Ltd. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/978-981-15-5204-5>. Acesso em: 08 Ago 2023.

ZARPELON, Simone Rover. **Estresse ocupacional em profissionais de estratégias de saúde da família**. 2016. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) – Universidade do Oeste de Santa Catarina, Santa Catarina, 2016. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/unoesc-Simone-Rover-Zarpelon.pdf>. Acesso em 09 Maio 2023.

ANEXOS

ANEXO A

(Formulário de Avaliação de Estresse de Professores – FAEP)

Nome: _____		Nº Formulário _____
End: _____		
Idade: _____	Gênero: _____	Contatos: _____
Estado civil: ☐ Solteiro (a) ☐ União Estável ☐ Divorciado(a) ☐ Casado(a)		Número de filhos: _____
Faixa de renda: (salários-mínimos) ☐ 1 ☐ 10 a mais ☐ 1 a 3 ☐ 4 a 7 ☐ 7 a 10		Graduação em: _____ Ano de conclusão: _____
Pós-graduação: Especialização ☐ Tempo: Mestrado ☐ Tempo: Doutorado ☐ Tempo:		Turno de Trabalho: ☐ manhã ☐ Tarde ☐ Noite Ano que Leciona: ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º ☐ 7º ☐ 8º ☐ 9º
Horas trabalhadas em sala de aula diariamente: _____		
Horas trabalhadas fora da sala de aula (preparação de aula, correção de prova entre outras atividades acadêmicas) semanalmente _____		

(Continua)

Entrevista	Estressores
1. Trabalha em mais de uma escola? Quantas?	
2. Como concilia os turnos de trabalho	
3. Leva trabalho para casa?	
4. Trabalha nos fins de semana? Como se sente em relação a isso?	
5. Faz algum curso paralelo ao trabalho? Conte-me sobre:	
6. Qual o seu sentimento em relação ao seu trabalho?	
7. Qual é o número médio de alunos por turma? Qual e sua percepção acerca dos tamanhos das turmas?	
8. Quando chega em casa ou está nos fins de semana, feriados ou férias consegue	

esquecer ou se desligar da atividade de docente?	
9. Como anda sua confiança em relação ao trabalho? Você se sente capaz?	
10. Se sente realizado com o que faz? Era o que esperava?	

(Conclusão)	
Entrevista	Estressores
11. Em relação aos seus colegas de trabalho e alunos esperava reconhecimento, reciprocidade ou gratidão? Fale-me mais desse sentimento	
12. Você costuma ter momentos de lazer?	
13. Você costuma beber (álcool) ou faz uso de cigarro ou outros? Você pode me dizer a quantidade e frequência?	
14. Você tem amigos? De onde eles são? Como é sua relação com eles? Como é sua relação com eles?	
15. Atualmente anda preocupado com essas pessoas queridas? Fale-me dessa preocupação	
16. Nesses últimos dias se sente irritado ou impaciente? Fale-me de sua irritação ou impaciência?	
17. Como o senhor (a) se sente em relação a você mesmo? Como se percebe?	
18. Como você pensa que seu estado de humor?	
19. O que sente pela vida? O que espera dela? O que você gosta na sua vida e o que não gosta?	
20. O senhor (a) tem medo de ficar esgotado e perder o controle?	
21. Sente vontade de chorar sem motivo aparente? Qual o momento do dia que se percebe irritado, impaciente ou triste?	
22. Como o senhor (a) enfrenta os sintomas de estresse, ansiedade e tristeza?	
23. O seu sono é reparador? Se sente cansado durante o dia?	
24. Como é o seu apetite? Como anda sua alimentação?	
25. A vontade de relações sexuais continua? Como se sente com sua vida sexual?	

Fonte: Pinto, 2019.

ANEXO B

Escala do Estresse Percebido (PSS -14)

Neste último mês, com que frequência:

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

Fonte: PSS-14 baseada em (LUFT et al., 2007), com ilustração de Rizzini, 2017.

ANEXO C
Lista de Sinais e Sintomas (-LSS)

Nome:

Contato:

Orientações: Avalie os sintomas que se seguem, conforme a sua frequência de intensidade na sua vida. Para responder a **FREQUÊNCIA** utilize a escala NUNCA = 0, RARAMENTE = 1; FREQUENTEMENTE = 2; AS VEZES = 3.

SINTOMAS	FREQUÊNCIA				Continua
1.Sinto a respiração ofegante	0	1	2	3	
2.Qualquer coisa me apavora	0	1	2	3	
3.Tenho taquicardia/coração bate rápido	0	1	2	3	
4. No fim de um dia de trabalho, estou desagastado(a)	0	1	2	3	
5.Sinto falta de apetite	0	1	2	3	
6.Como demais	0	1	2	3	
7. Rôo as unhas	0	1	2	3	
8.Tenho pensamentos que provocam ansiedade	0	1	2	3	
9.Sinto-me alienado/perdido (a)	0	1	2	2	
10. Ranjo os dentes	0	1	2	3	
11. Aperto as mandíbulas	0	1	2	3	
12.Quando me levanto de manhã já estou cansado	0	1	2	3	
13.Tenho desânimo	0	1	2	3	
14. Tenho medo	0	1	2	3	
15. Tenho desânimo	0	1	2	3	
16. Fico esgotado (a) emocionalmente	0	1	2	3	
17. Sinto angústia	0	1	2	3	
18. Noto que as minhas forças estão no fim	0	1	2	3	
19.Minha pressão se altera	0	1	2	3	
20.apresento distúrbios gastrointestinais (azia, diarreia, constipação, úlcera etc.	0	1	2	3	
21. Tenho cansaço	0	1	2	3	
22. Costumo faltar ao meu trabalho	0	1	2	3	
23. Sinto dores nas costas	0	1	2	3	
24.Tenho insônia	0	1	2	3	
25. Sinto Raiva	0	1	2	3	
26. Qualquer coisa me irrita	0	1	2	3	
27. Sinto náuseas	0	1	2	3	
28. Fico afônico (a), perco a voz	0	1	2	3	
29. Não tenho vontade de fazer as coisas	0	1	2	3	

30. Tenho dificuldade de relacionamento	0	1	2	3
31. Ouço zumbido no ouvido	0	1	2	3
32. Fumo demais	0	1	2	3
33. Sinto sobrecarga de trabalho	0	1	2	3
34. Sinto Depressão	0	1	2	3
35. Esqueço-me das coisas	0	1	2	3

Lista de Sinais e Sintomas (-LSS)

Nome:

Contato:

Orientações: Avalie os sintomas que se seguem, conforme a sua frequência de intensidade na sua vida. Para responder a **FREQUÊNCIA** utilize a escala NUNCA = 0, RARAMENTE = 1; FREQUENTEMENTE = 2; AS VEZES = 3.

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

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

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

SINTOMAS	FREQUÊNCIA

Fonte: Vasconcelos, 1984 apud Olympio 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A

(Formulário de Avaliação do Estresse do Técnico de Enfermagem – FAETE)

Idade:	Gênero:	Estado civil: () Solteiro (a) () União Estável () Divorciado(a) () Casado(a)
Reside sozinho ou acompanhado:	Tem filho: () Sim () Não	Número de filhos:
Endereço:		
Contatos:		
Meio de transporte Utilizado para chegar ao trabalho: () carro () UBER () ônibus () metrô () bicicleta		
Realiza atividade física: () Sim () Não		Qual:
Conclusão do Curso técnico em: _____		Graduação: () Sim () Não () Em curso
Curso de Graduação: _____		Pós-graduação: () Sim () Não
Qual: Especialização () Ano de conclusão: _____		Mestrado: () Ano de Conclusão: _____
Doutorado: () Ano de Conclusão: _____		TEMA:
Faixa de renda (salários-mínimos): () <1 () 1 a 3 () 4 a 7 () 7 a 10 () > 10		
Local de trabalho: () HC () HUOC () PROCAPE		
UTI que trabalha:		
HC: () UTI adulto		
HUOC: () UTI Cirúrgica () UTI Geral () UTI DIP		
PROCAPE: () UTI Coron 1 () UTI Coron 2 () UTI Cirúrgica		
Turno de Trabalho: () manhã () Tarde () Noite		
Regime de trabalho: () Plantão () Diarista Carga horária semanal: _____		
Outros vínculos empregatícios: : () Sim () Não Onde:		

(Continua)

Entrevista	Estressores
1. Como concilia os turnos de trabalho?	
2. Trabalha nos fins de semana? Como se sente em relação a isso?	
3. Qual o seu sentimento em relação ao seu trabalho?	
4. Qual o número médio de pacientes por leitos que você assiste?	
5. Qual é a sua percepção acerca do tamanho da UTI?	
6. Quando chega em casa ou está nos fins de semana, feriados ou férias consegue esquecer ou se desligar da atividade técnica de enfermagem?	
7. Como anda sua confiança em relação ao trabalho? Você se sente capaz?	

8. Se sente realizado com o que faz? Era o que esperava?	
9. Em relação aos seus colegas de trabalho e pacientes esperava reconhecimento, reciprocidade ou gratidão? Fale-me mais desse sentimento	
10. Você costuma ter momentos de lazer? Como eles acontecem?	
11. Você costuma beber (álcool) ou faz uso de cigarro ou outros? Você pode me dizer a quantidade e frequência?	

(Conclusão)

Entrevista	Estressores
12. Você tem amigos? De onde eles são? Como é sua relação com eles?	
13. Atualmente anda preocupado com essas pessoas queridas? Fale-me dessa preocupação	
14. Nesses últimos dias se sente irritado ou impaciente? Fale-me de sua irritação ou impaciência?	
15. Como o senhor (a) se sente em relação a você mesmo? Como se percebe?	
16. Como você pensa que é seu estado de humor?	
17. O que sente pela vida? O que espera dela? O que você gosta na sua vida e o que não gosta?	
18. O senhor (a) tem medo de ficar esgotado e perder o controle?	
19. Sente vontade de chorar sem motivo aparente? Qual o momento do dia que se percebe irritado, impaciente ou triste?	
20. Como o senhor (a) enfrenta os sintomas de estresse, ansiedade e tristeza?	
21. O seu sono é reparador? Se sente cansado durante o dia?	
22. Como é o seu apetite? Como anda sua alimentação?	
23. A vontade de relações sexuais continua? Como se sente com sua vida sexual?	

Fonte: Autora, baseada no FAEP (PINTO, 2019). Brasil, 2023

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE



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

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

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

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa Efeito dos remédios florais de Bach no estresse ocupacional de técnicos de enfermagem à luz da teoria de Betty Neuman que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) (Virgínia Maria Holanda de Moura, Rua José Higino, 221, Aptº 603, Madalena, Recife-PE CEP 50.610-340, Fone (81) 996275052 email virginia.moura@ufpe.br), para o contato do pesquisador responsável (inclusive ligações a cobrar) e está sob a orientação de: Profa. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos. Telefone: (81) 999046684, e-mail eliane.vasconcelos@ufpe.br). Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa: Essa pesquisa tem como objetivo avaliar os efeitos dos remédios florais de Bach no estresse percebido pelos técnicos de enfermagem que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas -UFPE/EBSERH/UFPE; PROCAPE e HUOC. A coleta de dados por meio da consulta em terapia floral por uma enfermeira especialista. Além da consulta será fornecido os remédios florais para serem tomados durante o período da pesquisa. O senhor(a) poderá estar fazendo parte do grupo de pessoas que receberá o floral ou o fará parte do grupo controle que é o frasco com apenas conservante que denominamos de placebo. Mas, caso o senhor(a) faça parte do grupo que não receberá o tratamento floral, após o término da coleta de dados que serão de 12 semanas será disponibilizado o seu tratamento e você será acompanhado até a sua alta. A sua participação voluntária será de 12 semanas, caso deseje desistir da pesquisa, o senhor(a) poderá sair a qualquer momento, sem nenhum prejuízo de seus direitos.

Os riscos estão relacionados a um possível constrangimento e incômodo por participar de um processo avaliativo, porém será garantido o direito a sua privacidade e o sigilo das informações fornecidas. O senhor poderá interromper ou se retirar da pesquisa a qualquer

momento, sem nenhum ônus. Salienta-se ainda que os dados serão preservados a confidencialidade e sigilo dos participantes, ficarão armazenados em arquivo do computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, pelo período de mínimos cinco anos, sendo os mesmos destruídos após esse período.

Benefícios: Poderá representar um importante benefício para a saúde dos técnicos de enfermagem, por conhecer a problemática do estresse laboral, saber lidar com eles uma vez que os remédios florais atuam na conscientização das causas do adoecimento auxiliarão na percepção dos estresses ocupacionais, como percussor da morbidade e a partir deste autoconhecimento possibilitará a percepção de caminhos para mudança do processo. Além da produção de conhecimento científico na área das MCTI/PICS e da educação em saúde.

Esclarecemos que os participantes desta pesquisa têm plena liberdade de recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa são confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação). Os dados coletados e registrados nesta pesquisa (entrevistas, formulários, fotos e filmagens) ficarão armazenados em pastas de arquivos em computador, sob a responsabilidade do pesquisador principal, no endereço Rua José Higino, 221.Aptº 603. Madalena, Recife-PE. CEP 50.610-340, pelo período de mínimo 5 anos.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740- 600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

Virgínia Maria Holanda de Moura

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com a pesquisadora responsável, concordo em participar do estudo Efeito dos remédios florais de Bach no estresse ocupacional de técnicos de enfermagem à luz da teoria de Betty Neuman, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Impressão
Digital
(Opcional)

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

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

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE C

Termo de Compromisso e Confidencialidade – TCC



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO ACADÊMICO
TERMO COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE - TCC

Título do projeto: Efeito dos remédios florais de Bach no estresse ocupacional de técnicos de enfermagem à luz da teoria de Betty Neuman

Nome Pesquisador responsável: Virgínia Maria Holanda de Moura

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Universidade Federal de Pernambuco/Pós-graduação em Enfermagem

Endereço completo do responsável: Rua José Higino, 221, Aptº603. Madalena. CEP 50.610-340. Recife-PE.

Telefone para contato: (81) 996275052 - **E-mail:** virginia.moura@ufpe.br

Orientador: Profa. Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos - **fone:** (81) 999046684, **e-mail** eliane.vasconcelos@ufpe.br

O pesquisador do projeto acima identificado assume o compromisso de:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco – CEP/UFPE e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
- Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
- Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na Plataforma Brasil, sob a forma de Relatório Final da pesquisa;

Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas, formulários, fotos, filmagens, etc), ficarão armazenados em pastas de arquivo em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora principal, no endereço Rua José Higino, 221.Aptº 603. Madalena, Recife-PE. CEP 50.610-340, pelo período de mínimo 5 anos.

Recife, de de 20..... .

Assinatura Pesquisador Responsável