

**UNIVERSIDADE DE INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO**

BRASILEIRA – UNILAB

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE- ICS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LÍGIA MARIA FERREIRA DA SILVA

**ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO SOBRE A TERAPIA
FLORAL DO SERTÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL.**

LINHA DE PESQUISA: Tecnologias do Cuidado em Saúde no cenário dos países lusófonos

ARÉA TEMÁTICA: Práticas do cuidado em saúde às pessoas com transtornos mentais

Redenção-Ce

2025

LÍGIA MARIA FERREIRA DA SILVA

**ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA O USO DA
TERAPIA FLORAIS DO SERTÃO PARA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
MENTAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) voltado para o mestrado acadêmico, na linha de pesquisa em Práticas do cuidado em saúde no cenário dos países lusófonos. Na área temática de Práticas do cuidado em Saúde Mental às pessoas com transtornos mentais da Universidade de Integração Internacional de Lusofonia AfroBrasileira. Orientador(a) Prof^{ta} Dr^a Carolina Maria de Lima Carvalho

Redenção-Ce

2025

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Silva, Lígia Maria Ferreira da.

S586a

Adaptação e validação de um instrumento para o uso da terapia
florais do sertão para na promoção da saúde mental / Lígia Maria
Ferreira da Silva. - Redenção, 2025.

81f: il.

Dissertação - Curso de Mestrado Acadêmico em Enfermagem,
Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2025.

Orientadora: Profa. Dra. Carolina Maria de Lima Carvalho.

1. Saúde mental. 2. Florais. 3. Enfermagem. I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 616.89

LÍGIA MARIA FERREIRA DA SILVA

**ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA O USO DA
TERAPIA FLORAIS DO SERTÃO PARA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
MENTAL**

Dissertação apresentada ao Programa de PósGraduação em Enfermagem (PPGENF) do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: 11/07/2025

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Carolina Maria de Lima Carvalho (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)

Prof.^a Dr.^a Eysler Gonçalves Maia Brasil

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)

Prof.^a Dr.^a. Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)

Prof.^a Dr.^a. Ângela Maria Alves e Souza

Universidade Federal do Ceará (UFC)

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e seus planos serão bem-sucedidos.” -

Provérbios 16:3

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me dar forças quando eu achei que não teria, por segurar minha mão nos dias mais difíceis e por iluminar cada passo que me trouxe até aqui.

Aos meus pais, que são minha base, meu porto seguro, meu exemplo de coragem e amor incondicional. Tudo o que sou e o que conquisto é, e sempre será, reflexo do amor e do cuidado de vocês.

Ao meu namorado Gabriel, que esteve ao meu lado em cada momento, acreditando em mim mesmo quando eu duvidava, sendo meu abrigo nos dias de cansaço e meu sorriso nas conquistas.

À minha família, aos que verdadeiramente torcem por mim e que, de perto ou de longe, vibraram com cada pequena vitória desta jornada.

Aos meus amigos, minha segunda família, que me ajudaram a não desistir. À Bruna, que sempre está comigo em todas as batalhas e vitórias, minha companheira. À Larissa, sempre com um abraço e uma palavra certa, que sonhou e lutou comigo a cada etapa. Ao Keversson, um presente lindo que a vida me deu e que eu quero levar para sempre no coração. Ao Leo, por cada gesto de apoio, cada palavra de força e por torcer por mim com tanto carinho.

Um agradecimento especial aos meus amigos Jamile e Mardones, que viveram ao meu lado um dos capítulos mais intensos e marcantes da minha vida. Com vocês aprendi o valor da união, do companheirismo e do verdadeiro sentido de família. Juntos, construímos nossa “família chilena” (com direito a muitas risadas e lágrimas), e vocês foram essenciais para o meu amadurecimento, para que eu encontrasse forças e para que o mundo da pesquisa e docência se tornasse real.

Às professoras Carol, Eysler, Monaliza e Ângela, que não foram apenas orientadoras e mentoras, mas verdadeiras inspirações. Obrigada por cada palavra de incentivo, por cada olhar de confiança e por me mostrarem que o conhecimento caminha lado a lado com a humanidade.

A cada um de vocês, meu coração carrega um pedaço dessa conquista. Nada disso seria possível sem o amor, a amizade e a confiança que encontrei em vocês.

ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA O USO DA TERAPIA FLORAIS DO SERTÃO PARA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

RESUMO

A crescente prevalência de transtornos mentais tem impulsionado a busca por práticas terapêuticas complementares que considerem a integralidade do sujeito e o contexto sociocultural. A Terapia Floral do Sertão, fundamentada na energia vibracional de flores nativas da Caatinga, surge como prática integrativa com potencial terapêutico reconhecido. O presente estudo objetivou adaptar e validar um instrumento de avaliação da Terapia Floral do Sertão como estratégia de cuidado em saúde mental. Trata-se de uma pesquisa metodológica, com abordagem mista, desenvolvida conforme o referencial de Pasquali, abrangendo os polos teórico, empírico e analítico. O processo de adaptação envolveu revisão do instrumento original, inclusão de itens voltados à percepção subjetiva de bem-estar, estruturação visual com imagens das flores, e validação de conteúdo por juízes especialistas. A validade de conteúdo foi aferida por meio do Índice de Validação de Conteúdo, com resultados superiores a 0,80 em todos os domínios, e a consistência interna do instrumento foi confirmada com Alfa de Cronbach de 0,8254. As análises qualitativas reforçaram a relevância da proposta, destacando sua aplicabilidade na prática clínica, acessibilidade e sensibilidade cultural. O Instrumento de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (IATFS) mostrou-se válida, confiável e adequada para utilização em diferentes contextos, fortalecendo o uso de tecnologias leve-duras no cuidado em saúde mental e promovendo a valorização dos saberes populares na atenção psicossocial. A inserção deste instrumento no cotidiano assistencial pode favorecer práticas de cuidado mais integrativas, humanizadas e culturalmente sensíveis, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade.

Palavra-Chave: Saúde Mental, Florais, Enfermagem, Terapia Complementar

ADAPTATION AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT FOR SERTÃO FLORAL THERAPY IN MENTAL HEALTH PROMOTION

ABSTRACT

The rising prevalence of mental health disorders has intensified the search for complementary and integrative therapies that embrace a holistic understanding of individuals and their sociocultural contexts. Sertão Floral Therapy, grounded in the vibrational energy of native Caatinga flowers, stands out as an integrative practice with recognized therapeutic potential. This study aimed to adapt and validate an assessment instrument for Sertão Floral Therapy as a mental health care strategy. A methodological study with a mixed-methods approach was conducted, following Pasquali's theoretical framework, encompassing theoretical, empirical, and analytical stages. The adaptation process included a thorough review of the original instrument, the incorporation of items addressing subjective well-being, a visually enhanced layout with images of the flowers, and content validation by expert judges. Content validity was evaluated through the Content Validity Index (CVI), achieving scores above 0.80 in all domains, while internal consistency was confirmed with a Cronbach's alpha of 0.8254. Qualitative analysis further underscored the instrument's relevance, emphasizing its applicability in clinical practice, cultural sensitivity, and accessibility. The Sertão Floral Therapy Assessment Instrument (IATFS) proved to be valid, reliable, and appropriate for use across diverse settings, reinforcing the integration of light-hard technologies in mental health care and promoting the appreciation of traditional knowledge within psychosocial care. Incorporating this instrument into routine care practices may encourage more integrative, humanized, and culturally responsive approaches, particularly in vulnerable populations.

Keywords: Mental Health; Floral Therapy; Nursing; Complementary and Integrative Practices

-

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Floral do Cajueiro (<i>Anacardium occidentale</i> L.)	18
Figura 2	– Floral do Torém (<i>Cecropia pachystachia</i> Terc.)	18
Figura 3	– Floral da Chanana (<i>Piriqueta duarteana</i> – Cambes Urb var. <i>duarteana</i>)	18
Figura 4	– Floral do Mandacaru (<i>Cereus jamacaru</i> DC)	18
Figura 5	– Floral do Marmeleiro (<i>Croton sonderianus</i> Mull. Arg.)	19
Figura 6	– Floral do Sabiá (<i>Mimosa caesalpiniiifloia</i> Benth)	19
Figura 7	– Floral do Angico (<i>Pityrocarpa moniliformis</i>)	19
Figura 8	– Floral da Catingueira (<i>Pioncianella pyramidalis</i>)	19
Figura 9	– Floral do Jucá (<i>Libidia férrea</i>)	19
Figura 10	– Floral da Jurema Branca (<i>Chloroleucon dumosum</i>)	20
Figura 11	– Floral do Espinheiro (<i>Acacia glomerosa</i> Benth)	20
Figura 12	– Floral do Mucunã (<i>Mucuna pruriens</i> L. DC.)	20
Figura 13	– Distribuição dos Florais do Sertão na Região Nordeste.	22
Figura 14	– Descrição dos Florais do Sertão e o Chakra correspondente para trazer equilíbrio	22
Figura 15	– Classificação da Confiabilidade do Coeficiente de Cronbach	31
Figura 16	– Fluxigrama de etapas	36
Figura 17	– Aspectos Considerados na Validação por Juízes Especialistas	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Lista de nomes dos Florais do Sertão com as correspondências relacionadas as virtudes da medicina tradicional Chinesa – MTC e chakras	16
----------	---	----

-

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	- Tempo corresponde de cada juiz em relação a atuação na saúde mental e uso de práticas integrativas	33
Gráfico 2	- Clareza das perguntas	38
Gráfico 3	- Relevância dos conteúdos	38
Gráfico 4	- Pertinência ao objetivo da avaliação da terapia Florais do Sertão	39
Gráfico 5	- Consistência do instrumento para medir o impacto dos Florais do Sertão	39
Gráfico 6	- Conteúdo do Instrumento	40
Gráfico 7	- Aplicabilidade do instrumento	40
Gráfico 8	- Design e Visual do Instrumento	41
Gráfico 9	- Layout do instrumento	41
Gráfico 10	- Adequação Visual e organização do instrumento	42
Gráfico 11	- Imagens incluídas no instrumento	43
Gráfico 12	- Cobertura do Procedimento Operacional Padrão (POP)	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização Sociodemográfica dos Juízes Participantes	32
Tabela 2	- Adequação e Índice de Concordância por Juiz Avaliador	35
Tabela 3	- Distribuição dos Itens Avaliados por Juiz Participante	36
Tabela 4	- Agrupamento das Sugestões dos Juízes	46

-

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
APS	Atenção Primária à Saúde
SMP	Saúde Mental e Psiquiátrica
EEESMP	Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
PE	Plano de Enfermagem
MS	Ministério da Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
ESF	Estratégia Saúde da Família
UNILAB	Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
IATFS	Instrumento Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão
POP	Procedimento Operacional padrão
IVC	Índice de Validação de Conteúdo

IVC-I	Índice de Validação de Conteúdo do Item
IVC-J	Índice de Validação de Conteúdo do Juiz
IVC-E	Índice de Validação de Conteúdo da Escala
ACS	Agente Comunitário de Saúde

Sumário

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Avanço das PICS nos cuidados em saúde	19
1.2 A Utilização dos Florais para a Saúde Física e Mental.....	25
2 REFERÊNCIAL TEORICO	25
3 OBJETIVOS	34
3.1 Objetivos Geral	34
3.2 Objetivos Específicos	34
4 METODOLOGIA	34
4.1 Tipo de Estudo	34
4.2 Instrumento.....	36
4.3 Fase de Adaptação.....	37
4.4 Revisão Inicial do Instrumento Original	37
4.5 Inclusão de Novas Perguntas.....	38
4.6 Estruturação Visual e Design do Instrumento.....	39
4.7 Participantes.....	39
4.8 Etapa de Validação.....	40
4.9 Finalização e Padronização.....	41
4.10 Análise Estatística.....	41
4.11 Aspectos Éticos	44
5 RESULTADOS	45
5.1.Caracterização dos Juízes	45
5.2 Confiabilidade do Coeficiente de Cronbach	54
5.3 Percepções Qualitativas dos Juízes Avaliadores	54
5.4 Análise dos Conceitos	55
5.5 Agrupamento Temático das Sugestões dos Juízes.....	56
5.6 Novo designer do instrumento.....	59
6 DISCUSSÃO	64
7 CONCLUSÃO	66
8 REFERÊNCIAS	68
9 ANEXO	72

1 INTRODUÇÃO

A procura por medicina complementar tem aumentado nos últimos anos, tendo em vista que a população e em particular a mais jovem tem buscado explorar mais para fugir do uso da medicina convencional, pois há uma resposta não satisfatória dos resultados encontrados ao usar somente fármacos (Gonçalves, 2022).

No mundo cerca de 4,4% das pessoas sofrem de transtorno depressivo e 3,6% com transtorno de ansiedade, uma pesquisa aponta que esse número tende a crescer em virtude das sobrecargas mentais que indivíduos tem sofrido, ao realizar pesquisas na temática podemos observar uma grande prevalência de transtornos mentais população geral, com maior acometimento na faixa etária dos 18 a 28 anos, no sexo feminino (Singh et al., 2022). Ainda, destacam a importância de aprofundar o conhecimento acerca da vulnerabilidade e bem-estar psicológico desse grupo, em razão dos sinais e sintomas indicadores de estresse, burnout, ansiedade, depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, transtornos por uso de substâncias, transtorno do neurodesenvolvimento entre outros (Oliveira; Pereira, 2024).

No Brasil, a carga dessas doenças mentais tem aumentado substancialmente a ponto que os transtornos mentais representarem um terço dos casos de doenças no país. Atualmente o Brasil ocupa o quarto lugar entre os países da América Latina com maior crescimento anual de casos de suicídios (Araújo; Torrente, 2023).

Dessa forma, os transtornos mentais representam um grande desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), e para as redes de prevenção e promoção da saúde mental, como também para os Centros de atenção, assistência especializada e reabilitação existentes no país (Araújo; Torrente, 2023).

Essas pessoas muitas vezes não apresentam respostas satisfatórias ou apresentam efeitos colaterais ao utilizar fármacos, principalmente a longo prazo, eles estão geralmente em busca de novos estilos de terapia com abordagem mais gentil, holístico e menos invasivo, o que auxilia no interesse por parte desse público ao optar pela terapia complementar, ressalta-se também que a escolha desse modelo

de terapia contribui ao paciente um papel centrado na responsabilidade do cuidado da própria saúde (Gonçalves, 2022).

Um estudo de natureza descritivo-exploratória de análise documental, observou que as instituições possuíam uma abordagem prioritariamente voltada à terapêutica farmacológica, de modo a não acompanhar os pressupostos da Política Nacional de Saúde Mental (Baião; Marcolan, 2023). A fim de romper com o modelo deficitário de assistência à saúde mental, surge, portanto, o fortalecimento de estratégias inovadoras, como o uso de novas práticas, com abordagem não farmacológica e por muitas vezes mais acessível e instituída no SUS (Silva, 2024).

No Brasil, essas intervenções foram reconhecidas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). No país, as discussões para sua legitimação iniciaram-se no ano de 1980, que coincidiu com o processo de criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Rocha et al 2023).

As intervenções baseadas em prática corpo-mente, como as desenvolvidas pelas práticas integrativas e complementares, são fundamentais para a qualidade de vida, elas podem melhorar distúrbios físicos e mentais relacionados ao estresse, como asma, hipertensão arterial, cardiopatias, síndrome do intestino irritado, insônia, esclerose múltipla e fibromialgia (Varginha, 2020).

Um grande feito para a institucionalização das PICS foi a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por meio da Portaria GM/MS no 971, de 3 de maio de 2006 que começou ofertando cinco terapias (Brasil, 2006). Em 2017, foram incorporadas mais 14 práticas, e, em 2018, ampliou-se com mais dez, totalizando 29 PICS, sendo assim o Brasil é um dos países que mais fazem implementação dessas práticas na assistência à saúde, sendo elas: terapia de florais; acupuntura; homeopatia; fitoterapia; antroposofia; termalismo; arteterapia; ayurveda; biodança; dança circular; meditação; musicoterapia; naturopatia; osteopatia; quiropraxia; reflexoterapia; reiki; shantala; terapia comunitária integrativa; yoga; apiterapia; aromaterapia; bioenergética; constelação familiar; cromoterapia; geoterapia; hipnoterapia; imposição de mãos; ozonioterapia (Brasil, 2024).

Dentro do contexto de cuidado com a saúde mental, as PICS, são definidas de acordo com o Ministério da Saúde (2024), como abordagens terapêuticas que

visam prevenir agravos à saúde, para a promoção e recuperação da saúde mental, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. Foram reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na década de 1970, como recursos de cuidados. Assim a procura por tratamentos alternativos e ou complementares têm aumentado. Os benefícios envolvendo as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) estão diretamente relacionados com a redução de diversas estressores, assim agem, melhorando dores, qualidade do sono, diminuição da tensão muscular, melhora da imunidade e redução do estresse (Amaral, 2021).

Dentre as PICS encontra-se a terapia floral, que se baseia na extração de essência de flores ou material natural, que ficam preservados por uma solução alcoólica diluída, os primeiros criadores e portanto os mais conhecidos são os Florais de Bach, nos quais sua aplicabilidade ocorre por meio da energia da força vital vinda das flores, na qual se associa aos padrões comportamentais danosos para reequilibrar o inconsciente e o consciente, por meio da interação com níveis de energia sutis do indivíduo, afim de trazer harmonia entre corpo e mente do indivíduo (Nascimento et al, 2017).

Florais de Bach foram desenvolvidos por volta do ano de 1930 pelo médico inglês Edward Bach e desde então, vem ganhando popularidade como adjuvante nos tratamentos para o cuidado da saúde em geral, ao terem ganhado mais espaço no meio de cura e tratamento se deu origem a florais do mundo como, os Florais do Amazonia, Florais do Alaska, Florais de Saint Germain e no Nordeste do Brasil foram criados os Florais do Sertão, que levam o mesmo princípio básico, porém com uso de flores regionais do sertão e a suas especificidades para também auxiliar na harmonia do corpo e mente (Nascimento et al, 2017).

Para ampliar as possibilidades de cuidado no âmbito da enfermagem, destacam-se as tecnologias como recursos essenciais para o tratamento e o bem-estar de indivíduos com transtornos mentais. Essas ferramentas podem contribuir significativamente tanto para o cuidado físico quanto mental desse público, facilitando a abordagem e interação com eles. Evidencia-se, assim, a importância de desenvolver estratégias que viabilizem o uso de tecnologias e técnicas científicas, de modo a integrar as Práticas Integrativas e Complementares na rotina,

especialmente aqueles que apresentam maior vulnerabilidade a distúrbios psicológicos (Silva, 2024). Dessa forma, enfatiza-se a relevância de abordar tecnológicas leves, com o objetivo de promover a gestão do cuidado integral, direcionando esforços para a saúde mental e o bem-estar do indivíduo.

Percebeu-se então a necessidade de redobrar os cuidados e direcionar atenção desse público com o foco no adoecimento mental, no sentido de promover a saúde mental. Pesquisadoras do Ceará desenvolveram estudos relacionados a terapia floral com o desenvolvimento de um instrumento voltado para a sua aplicação, para melhorar quadros de adoecimento mental, esse instrumento, tem a proposta de ser aplicável para todos os grupos de idade (Paixão; Souza; Bandeira, 2021).

Dentro do contexto da saúde mental e desenvolvimento de tecnologias de cuidado, estabelecemos alguns meios, como O Protocolo de Terapia de Florais (Goiás, 2025), Terapia Floral – Cartilha Digital (Gutierrez,2024), entre outros meios como o uso de aplicativos, porém existe uma lacuna de pesquisa quando referimos o uso dessas tecnologias associadas ao uso da terapia floral e a indicação deles, se faz pertinente o desenvolvimento de pesquisas que possam adaptar um instrumento existente e realizar a sua adaptação e validação.

Este instrumento insere-se no âmbito das tecnologias desenvolvidas na área da enfermagem, acompanhando a crescente evolução do uso de dispositivos tecnológicos na saúde. Tal progresso possibilita aos profissionais alcançarem melhorias significativas em sua prática assistencial (Barros et al., 2021).

No que diz respeito à classificação das tecnologias em saúde, Merhy (1997) as categoriza em três tipos: tecnologias leves, relacionadas às interações humanas, como acolhimento e estabelecimento de vínculo; tecnologias leve-duras, que se referem aos conhecimentos e saberes aplicados no ambiente de trabalho durante o atendimento ao paciente; e tecnologias duras, representadas pelos equipamentos tecnológicos.

Os profissionais que atuam no contexto da saúde mental podem utilizar essas ferramentas tanto na promoção e tratamento, com foco na prevenção de problemas psíquicos, quanto no cuidado e manejo de transtornos mentais. Esses transtornos,

de relevância atual, afetam diversas dimensões do indivíduo, impactando diretamente sua qualidade de vida (Miranda et al., 2021). Nesse sentido, tais dispositivos representam alternativas promissoras para serem incorporadas ao atendimento de indivíduos em processo de adoecimento psíquico (Vieira & Freire, 2021).

A adaptação de um instrumento já existente, em detrimento da criação de um novo, apresenta vantagens substanciais. Esse processo permite ao pesquisador a possibilidade de comparar dados obtidos em diferentes amostras e contextos, promovendo maior uniformidade e consistência na avaliação. Tal abordagem, se justifica pela utilização de uma medida padronizada que avalia o construto a partir de uma base teórica e metodológica comum, assegurando, assim, maior validade e confiabilidade nos resultados (Damasio, Borsa, 2017).

O processo de adaptação de um instrumento traz consigo algumas vantagens quanto a obtenção de dados, pois é possível alcançar uma equidade na avaliação e pode trazer autonomia ao pesquisador, no qual pode refinar novas questões pertinentes e resultar em maior alcance e melhores resultados. Esse procedimento auxilia em adequação, social, cultural, regional e contextual (Damasio, Borsa, 2017).

Levando em consideração a utilização da medicina alternativa e complementar, com a forma que os florais agem no meio de todo o complexo corpo e mente, mais a procura da estabilidade física e mental e a carência de instrumentos voltado para a aplicação de terapias florais, questiona-se: Quais são as evidências científicas que respaldam a utilização dos florais como terapia complementar no cuidado à saúde mental e física? Como os usuários e profissionais da saúde percebem a eficácia e a aplicabilidade das terapias florais no cuidado integrado saúde-doença? Quais as lacunas existentes na literatura e na prática clínica em relação aos instrumentos de avaliação para a aplicação de terapias florais?

Para auxiliar nas respostas e estratégias envolvendo os florais se desenvolveu um instrumento que possa realizar a coleta desses dados, porém para que possa ser abordado com público mais amplo, optou-se por realizar uma

adaptação e validação desse instrumento, fornecendo uma solução para essa lacuna.

1.1 Avanço das PICS nos cuidados em saúde

Para o contexto de trabalho da equipe de enfermagem pode utilizar e se beneficiar das potencialidades do uso das PICS surge como estratégia de cuidado em saúde mental, elas podem colaborar para ampliar a visibilidade dessas práticas entre os usuários, maior investimento das gestões em formação destes profissionais e, por conseqüentemente atribui um empoderamento maior para os profissionais que se associam ao uso delas.

As PICS foram iniciadas com cinco principais práticas: homeopatia, acupuntura tradicional chinesa, medicina antroposófica, plantas medicinais e águas termais. Após o Projeto de lei n.º 2.821, de 2019 houve a inclusão de mais práticas como a terapia de florais integrada pelo SUS. No Sistema Único de Saúde, segundo o Relatório de Monitoramento Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde, no ano de 2020, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram disponibilizadas em 17.335 serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com os dados obtidos do ano de 2019. No Ceará, em 2017, os municípios que ofertavam as PICS eram, ao todo, 158, chegando ao total de 165 em 2019 (Brasil, 2020).

Ao analisar a oferta na APS, o número de procedimentos ofertados cresceu de 148.152 registros em 2017 para 628.239 em 2019, um aumento de 324%. Apresentando também um aumento considerável o uso das terapias com florais que antes não eram registrados dados e no ano de 2019 passou para 1.345, mostrando que a prática tem aumentado na procura e conseqüentemente mostrando bons resultados, nos últimos anos alcançando mais de 8.200 estabelecimentos de saúde na Atenção Primária ofertando atendimentos individuais e coletivos em Práticas Integrativas e Complementares nos municípios brasileiros. As PICS estão presentes em 54% dos municípios, distribuídos pelos 27 estados: Acre; Alagoas; Amapá; Amazonas; Bahia; Ceará; Espírito Santo; Goiás; Maranhão; Mato Grosso; Mato Grosso do Sul; Minas Gerais; Pará; Paraíba; Paraná;

Pernambuco; Piauí; Rio de Janeiro; Rio Grande do Norte; Rio Grande do Sul; Rondônia; Roraima; Santa Catarina; São Paulo; Sergipe; Tocantins e Distrito Federal e todas as capitais brasileiras (Brasil,2024).

Ao utilizar dessas práticas os usuários desenvolvem autonomia na escolha do tratamento complementares, já que se tornam “protagonistas” pelo próprio cuidado, assim essas atividades podem fortalecer a relação horizontal usuário-serviço (Barros, 2021).

A disponibilidade das PICS na atenção básica, como um método terapêutico e de promoção de saúde, contribui para que essas práticas favoreçam na integralidade da atenção à saúde, já que com a associação dessas práticas junto ao acesso a essas atividades, ocasiona-se um cuidado continuado, humanizado e integral (Papa et al, 2017).

Essas práticas também são descritas como meio para efetivar um dos princípios do SUS: a integralidade. Para que aconteça, é essencial que exista um cuidado especial para sua implementação, pois elas devem expressar a integralidade durante a assistência, e não ser vista apenas como mais uma prestação de serviço, baseada nos modelos da biomedicina. Além disso, as PICS podem proporcionar uma assistência humanizada, segura, eficaz e universal, como suporte para a Medicina (Aguiar et al, 2019).

Ao consolidar a filosofia e os princípios do Sistema Único de Saúde, as práticas naturais se apresentam como terapêuticas integrais, que executam de forma eficaz a prevenção e promoção da saúde, o que reflete diretamente na qualidade de vida dos usuários. Dentre essas terapêuticas naturais, a Terapia Floral surge com perspectiva holística de tratamento, tendo como foco a pessoa. Ressalta-se que os Florais não atuam via corpo físico, pois utilizam os métodos sutis de cura, atuando nos níveis que influem diretamente no sistema de energia que é o ser humano (Paixão; Souza; Bandeira, 2021).

Os Florais do Sertão possuem o mesmo embasamento dos Florais de Bach, porém aproveitam a abundância das flores que existem no sertão nordestino apresenta propensa, um Sistema Floral único, possuir um amplo espectro de atuação e qualidades harmônicas que fluem pelo meio da natureza. Estes florais são utilizados com base em plantas nativas do sertão nordestino, para conservação

é utilizado conhaque de uvas orgânicas (brandy) que garanta a atuação das flores a qualidade para energização no método escolhido (Paixão; Souza; Bandeira, 2021).

Ao considerar o processo formativo de um enfermeiro generalista, é fundamental que este desenvolva competências para proporcionar cuidados primários em saúde mental, incluindo a identificação precoce de indivíduos em sofrimento psíquico ou com transtornos mentais. O enfermeiro deve ser capaz de atuar no tratamento de quadros psiquiátricos, promovendo a estabilização dos pacientes em termos de saúde mental e comorbidades físicas. Além disso, o enfermeiro deve participar ativamente na corresponsabilização do cuidado, em colaboração com outros profissionais disponíveis nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e realizar o encaminhamento para serviços especializados quando necessário. Em relação à organização dos sistemas de saúde, há evidências de que aqueles com uma Atenção Primária à Saúde (APS) bem estruturada são mais eficientes, resolutivos e ampliam o acesso à assistência de saúde para a população (Giovanella et al., 2019).

A equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro dedica-se ao estudo das respostas humanas a problemas de saúde, incluindo as transições vivenciadas por indivíduos, famílias e grupos ao longo do ciclo de vida. Fundamentado na relação terapêutica, interage com os pacientes, auxiliando-os a enfrentar desafios e transições com o objetivo de promover o equilíbrio em diversas dimensões, aumentando, assim, a sensação de bemestar (André, 2020).

Os enfermeiros ao promover cuidados individualizados por meio de programas direcionados e dinâmicos, podem envolver os participantes, influenciando positivamente atitudes e comportamentos de saúde. No contexto de uma perturbação psiquiátrica, o paciente e o cuidador enfrentam o desafio de re/adaptação à nova condição de vida, o que requer uma intervenção planejada, compreendida e aceita por todos os envolvidos. Essa intervenção deve ser realizada com a colaboração e supervisão de profissionais de saúde devidamente qualificados para atender às necessidades e potencializar as capacidades identificadas.

Pensando nesse contexto entendemos a importância da consulta de enfermagem especializada em Saúde Mental e Psiquiátrica (SMP) voltada aos Cuidados de Saúde Primários (CSP), assim, surge como uma intervenção autônoma, baseada na relação de ajuda, com o objetivo de aumentar o insight e as competências da pessoa/família com doença para a resolução dos seus problemas. Trata-se de um processo de empoderamento que contribui para a autonomização e inserção social e familiar. De acordo com o Regulamento n.º 515/2018, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (EEESMP) tem competência para prestar “cuidados psicoterapêuticos, socioterapêuticos, psicossociais e psicoeducacionais à pessoa ao longo do ciclo da vida, mobilizando o contexto e a dinâmica individual, familiar e de grupo comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde” (p. 21427). Nesse contexto, a aplicação e execução dessas competências no nível dos CSP é desejável, pois permite que o paciente permaneça na sua comunidade, sem prejudicar a resposta às suas necessidades específicas de saúde.

A pessoa é definida como um sistema aberto e dinâmico de troca de energia e interação de variáveis que se relacionam com o ambiente, com o objetivo de minimizar os possíveis danos causados por estressores internos e externos. O enfermeiro preocupase e direciona suas ações para os fatores de estresse reais ou potenciais que possam alterar o funcionamento harmonioso do sistema da pessoa (Braga et al., 2018).

A importância de realizar uma consulta de enfermagem efetiva é evidente, sendo a entrevista de enfermagem um instrumento fundamental para a otimização da Saúde Mental. Uma coleta de dados inicial coerente, que inclui não apenas a história do indivíduo, mas também da família e do meio em que está inserido, é essencial para planejar intervenções ao longo do internamento e alta hospitalar, a depender dos casos, implementando medidas de reabilitação e reinserção. A entrevista também oferece uma oportunidade para estabelecer uma relação terapêutica, o que é crucial para que o paciente perceba a com confiança em nossas ações, facilitando o processo de restabelecimento do seu equilíbrio.

A observação também desempenha um papel essencial na coleta de dados, atuando como uma "ponte" entre a comunicação verbal e não verbal e contribuindo

para a elaboração do Plano de Enfermagem (PE). A avaliação do Exame Mental, é um instrumento em Saúde Mental que orienta o estado mental do indivíduo e, conseqüentemente, o plano terapêutico a ser estabelecido. A realização dessa dissertação foi acompanhada e debatida com o enfermeiro orientador, cujo ajuda a identificar e compreender as alterações no funcionamento mental, além do reconhecimento como terapeuta floral que entende melhor a utilização das essências.

Também oferecemos um espaço que incluía intervenções psicoterapêuticas, utilizando abordagens construtivas na gestão das diferenças manifestadas. Atingir o máximo de funcionalidade saudável e satisfatória implica mobilizar cuidados na área da (re)educação, treino e reabilitação das capacidades e competências dos indivíduos.

Implantado pelo Ministério da Saúde (MS), em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), traz como diretrizes, a valorização das dimensões subjetiva, coletiva e social em todas as práticas de atenção e gestão na saúde, o fortalecimento do trabalho interdisciplinar, apoio à construção de redes comprometidas com a produção de saúde e de sujeitos, a construção da autonomia e do protagonismo coletivo e a valorização da ambiência, com a organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho (Silva, Silva DVA, Rodrigues et al, 2018). Junto a aprovação da Lei 10.216, de 2001 criaram os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) onde ampliaram-se, e logo instituindo-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do álcool e outras drogas.

No Brasil, a Atenção Primária a Saúde (APS) expandiu-se, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que prioriza o contato preferencial dos usuários, incluindo quem necessita de cuidados, mas também prestam serviços de atenção aos indivíduos com sofrimento psíquico e aos agravos decorrentes ao uso de álcool e outras drogas e quem se encaixam nos dois grupos de vícios e transtornos, além de ser considerado, o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde RAS (Brasil, 2017, 2013).

A ESF tem importância para a RAS devido à extensão de sua cobertura e facilidade do acesso para a comunidade, além de fornecer a continuidade das ações e uma equipe multiprofissional e sua elevada resolutividade (Serapione & Tesser, 2019).

De acordo com Moreira e Onocko Campos (2017), a configuração da RAPS, no que se refere à atenção e à produção do cuidado em Saúde Mental, favorece a atuação das equipes de saúde inseridas na APS, permitindo trocas de saberes entre os trabalhadores e maior articulação da rede de serviços, tendo em vista o cuidado ampliado para as necessidades dos usuários com transtorno mental, bem como fortalecem a integralidade e equidade no cuidado destas (Albuquerque et al., 2016; Santos & Santos, 2011).

Vale destacar a importância de atividades de educação permanente que visem despertar nos trabalhadores da APS a sensibilidade para o uso das ferramentas necessárias para a condução terapêutica e discussão dos casos em SM em seus territórios.

As Práticas Integrativas e Complementares foram constantemente são utilizadas dentro, demonstrando relevância no cuidado, em especial no cuidado a saúde mental, mas também com a promoção da saúde, e prevenção e tratamento de doenças. Algumas ações são desenvolvidas nas próprias unidades de saúde, como é o caso da Terapia Comunitária, Acupuntura, Auriculoterapia e outras em serviços específicos das PICS, sendo encaminhados pelos profissionais da ESF. Como também muito difundido nas comunidades quem faz o uso das redes de atenção, o uso de chás, ervas e produtos naturais do próprio plantio das famílias, o que se adequa muito no cuidado fornecidos nas PICS, esse olhar holístico e empírico. As próprias pessoas assistidas comecem a desenvolver as possibilidades de resolução ou melhorar, seus problemas, tanto familiares, psicológicos, sociais (Porciúncula, 2020).

As PICS são sistemas e recursos terapêuticos que envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, dando a ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e sociedade (Brasil, 2015).

1.2 A Utilização dos Florais para a Saúde Física e Mental

Os Florais fornecem equilíbrio e transformação e desde o ano de 2016 que encontraram as flores em áreas nativas localizadas em propriedades na área rural preservadas no sertão cearense que podem ser bem aproveitados e desenvolvidas. As flores são escolhidas com muito amor e dedicação, durante o auge de sua floração, manifestando perfeito equilíbrio com a natureza, para a plena extração do seu potencial curador e de suas qualidades sutis (Paixão, 2021).

Mesmo a terapia por florais sendo utilizada há anos como ferramenta de cuidado pelos profissionais da saúde, a sua implementação na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ocorreu somente no ano de 2018. Voltando para o perfil do cuidado entendeu-se que ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta política deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS (Brasil, 2015).

Portanto, o desenvolvimento do estudo baseou-se na seguinte hipótese: ao observarmos os diversos problemas vinculados ao adoecimento mental e introduzirmos um instrumento como o uso de florais conseguimos alcançar melhores resultados e comprar o bem-estar e o conforto do grupo vulnerável.

2 REFERÊNCIAL TEORICO

Os florais do sertão trazem a energia vibracional das flores de cada espécie vegetal endêmicas do Nordeste, cuja florística é alta em diversidade e são pertencentes neste bioma. Na caatinga há a maior existência de espécies fanerógamas (produtores de flores), que são ótimas para a composição de energia vibracional necessária para os florais e sua eficácia (Paixão; Souza; Bandeira, 2021).

Na história o uso das plantas medicinais vemos que se popularizaram pelas tribos primitivas, indígenas, quilombolas e africanos. As tribos desenvolveram habilidades ao longo do tempo para conhecer e se beneficiar do uso das plantas da região. As plantas seguiram como as mais eficientes e importantes fontes de

compostos medicamentosos para alívio dos males humanos, e o conhecimento sobre os efeitos curativos das plantas foram transmitidos de geração em geração, principalmente, pelas mulheres, as quais na época eram responsáveis pelos recursos medicinais e manuseios das plantas (Monteiro; Brandelli, 2017).

Bladin e Acosta (2018) descrevem que as plantas medicinais são mais utilizadas pela população da zona rural por conta da sua vivência com a natureza, assim, aprendendo a usar as plantas conforme as suas necessidades, como os antepassados já pregavam, além de somar o fato que para chegar a uma unidade de atendimento muitas vezes demora por questões de distanciamento e locomoção. Sendo este um fator principal para a utilização das plantas como recurso terapêutico há anos, desse modo ao associar o conhecimento das plantas e flores regionais ao desenvolvimento da matéria prima encontramos os Florais do Sertão que são das flores regionais que podem auxiliar na promoção da saúde dos usuários.

Ao associar o conhecimento popular ao científico, notamos quanto um pode enriquecer o outro, pois o uso milenar das plantas e suas variedades de uso, se mostram necessárias no cuidado humano, tendo em vista que o homem desde o início dos tempos recorreu às plantas e ervas, para alívio de dores, prevenção de doenças e tratamento alternativo, as quais proporcionaram uma promoção da qualidade de vida. E que a ciência trouxe a atenção no cuidado, ao separa as plantas tóxicas que poderiam colocar em risco a vida (Bladin; Acosta, 2018).

Não é apenas indicar qualquer essência das plantas para tratar. Os profissionais indicam o uso após analisar a queixa do paciente e escolher as técnicas e métodos corretos para cada tipo de planta, ou seja, cada planta deve ser devidamente escolhida para tratar de modo correto (Meneguelli Et Al., 2017).

Em frente ao exposto, a necessidade de realizar uma abordagem individual ao ser humano, a Terapia Floral, vem como uma estratégia para compreender o humano como um todo, não focando apenas nos aspectos físicos, mas sim interagindo em tudo que lhe rodeia e pode influenciar na sua vida, podendo trazer equilíbrio total.

A Terapia Floral, traz como seu princípio um sistema de cura “tratar o doente e não a doença”. Notando que para o indivíduo ser tratado deve ser

considerado a sua totalidade, como já citado, envolvendo suas emoções, relações pessoais e aspectos físicos no geral. A Terapia se baseia na utilização de essências, que são extratos líquidos sutis, geralmente ingeridos por via oral, usados para tratar questões do bem-estar emocional, do desenvolvimento da alma e da saúde do corpo-mente. Cada flor utilizada sua aura, luz e potencial transformador de modo sutil retomando a consciência de vida humana (Paixão; Souza; Bandeira, 2021).

Segundo, Dr. Bach idealizador da terapia floral a doença surge quando o indivíduo se “perde e solta os controles da alma”, refletindo, mas ações, pensamentos e comportamentos que adoecem. Os florais vão agir como “controles ou reguladores”, ou seja, restaurando os padrões humanos de forma positiva.

Ao estudarmos o desenvolvimento da Terapia Floral, entendemos que cada planta e flor possui um cumprimento específico de onda de energia que vai se harmonizar com a onda de energia humana. Assim como mostrado pelo Dr. Bach, quando a pessoa apresenta um sinal ou sintoma, a sua onda de energia se encontra desordenada, essa desordem age de forma negativa na psique humana, nessa situação o floral específico com a frequência de onda harmônica é desenvolvido fazendo com que se reestabeleça o fluxo normal da mente estável natural.

Neste contexto, a Terapia Floral mostra-se como uma ferramenta vantajosa e inovadora para concretização do modelo de assistência alternativa à saúde, considerando que por se tratar de plantas nativas da região do sertão ao desenvolver a pesquisa e a coleta em uma região propensa par ao cultivo das plantas se torna mais viável, assim utilizando os florais do sertão, ressaltando que o público também é mais acessível, e que essa prática terapêutica busca a compreensão do ser como um todo individual, compreendendo de maneira ampla processo saúde-doença, em que se dá conta de que as reações psicológicas, interpessoais e os problemas socioeconômicos dos participantes influenciam diretamente na forma com que adoecem e que ao associar os florais rotineiramente o indivíduo reorganizar a mente e alinhar um processo de cura.

Os Florais do Sertão podem auxiliar em uma reconstrução do contato íntimo e interno com externo do indivíduo e realizar um equilíbrio, todos os seres humanos possuem uma energia vital relacionado aos cinco elementos, madeira, fogo, terra, metal e fogo que ao entrar em contato com os florais se alinham com

os elementos e fornecem um equilíbrio vital, a relação de excesso ou escassez podem desequilibrar essas energias, afetando as atividades de rotina e as relações sociais, além de afetar fisiologicamente o organismo, dessa forma ao utilizarmos a terapia floral conseguimos retomar esse equilíbrio e alinhar os chakras (Paixão; Souza; Bandeira, 2021).

Estes florais possuem o potencial curativo energético e não química e estão relacionados com a terapia vibracional, cada flor possui sua própria aura e a capacidade de transformar nossos sentimentos ruins, quando falamos de lado emocional, de modo sutil que alivie os sintomas, além dos seus potenciais de cura, fornecendo uma vida mais saudável e consistente, mantendo uma linearidade de sensações humanas e bem-estar geral.

As flores são de origem nordestina, comuns no bioma da caatinga, que por se sobressaírem no clima severo e escasso, nos transmitem as características de resistência, valorização da vida, força e determinação, junto aos potenciais curativos já explorados pela comunidade da região, o que contribui para a manutenção da saúde mental e corpo físico. São conhecidas 12 flores no total: Floral do Cajueiro (*Anacardium occidentale* L.); floral do Torém (*Cecropia pachystachia* Terc.); Floral da Chanana (*Piriqueta duarteana* – Cambes Urb var. *duarteana*); Floral do Mandacaru (*Cereus jamacaru* DC); Floral do Marmeleiro (*Croton sonderianus* Mull. Arg.); Floral do Sabiá (*Mimosa caesalpiniiifloia* Benth); Floral do Angico (*Pityrocarpa moniliformis*); Floral da Catingueira (*Pioncianella pyramidalis*); floral do Jucá (*Libidia férrea*); floral da Jurema Branca (*Chloroleucon dumosum*); Floral do Espinheiro (*Acacia glomerosa* Benth) e Floral do Mucunã (*Mucuna pruriens* L. DC.) (Paixão; Souza; Bandeira, 2021).



Figura 1:Floral do Cajueiro (*Anacardium occidentale* L.)



Figura 2: Floral do Torém (*Cecropia pachystachia* Terc.)



Figura 3: Floral da Chanana (*Piriqueta duarteana* – Cambes Urb

var. *duarteana*)



Figura 4: Floral do Mandacaru (*Cereus jamacaru* DC)



Figura 5: Floral do Marmeleiro (*Croton sonderianus* Mull.

Arg.)



Figura 6: Floral do Sabiá (*Mimosa caesalpiniiifloia* Benth)



Figura 7: Floral do Angico (*Pityrocarpa moniliformis*)



Figura 8: Floral da Catingueira (*Pioncianella*

pyramidalis) Figura 9: Floral do Jucá (*Libidia férrea*)



Figura 10: Floral da Jurema Branca (*Chloroleucon dumosum*)



Figura 11: Floral do Espinheiro (*Acacia glomerosa* Benth)



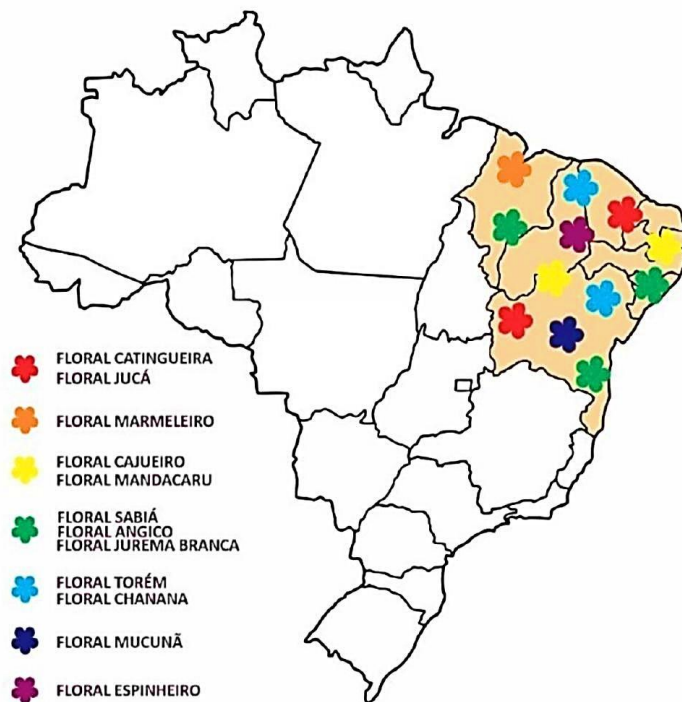
Figura 12: Floral do Mucunã (*Mucuna pruriens* L. DC.)

Quadro 1: Lista de nomes dos Florais do Sertão com as correspondências relacionadas as virtudes da medicina tradicional Chinesa – MTC e chakras

FLORAIS DO SERTÃO	VIRTUDES Características a floradas	ZANG-FU MTC Elementos Órgãos/ vísceras	CHAKRAS
1º. FLORAL CAJUEIRO (<i>Anacardium occidentale</i> L.)	CONFIANÇA Segurança	FÍGADO Madeira	3º. Chakra
2º. FLORAL TORÉM (<i>Cecropia pachystachia</i> Trec.)	DETERMINAÇÃO Persistência	PULMÃO Metal	5º. Chakra
3º. FLORAL CHANANA (<i>Piriqueta duarteana</i> (Cambes) Urb. var. <i>duarteana</i> .)	AUTO-CONFIANÇA Equilíbrio físico e emocional -Fé	INTESTINO GROSSO Metal	5º. Chakra
4º. FLORAL MANDACARU (<i>Cereus jamacaru</i> DC)	CORAGEM Destemor	ESTÔMAGO terra	3º. Chakra
5º. FLORAL MARMELEIRO (<i>Croton sonderianus</i> Mull. Arg.)	AMOR INCONDICIONAL Elevação do amor próprio	BAÇO Terra	2º. Chakra
6º. FLORAL SABIÁ (<i>Mimosa caesalpinifolia</i> Benth.)	VONTADE Tomada de decisão	CORAÇÃO Fogo	4º. Chakra
7º. FLORAL ANGICO (<i>Ptyrocarpa moniliformis</i> (Beth.) Lucros & R. W. Jobson)	GENEROSIDADE Despertar da bondade	INTESTINO DELGADO Fogo	4º. Chakra
8º. FLORAL CATINGUEIRA (<i>Poincianella pyramidalis</i> (Tul.) L. P. Queiroz)	PACIÊNCIA Tolerância	BEXIGA Água	1º. Chakra
9º. FLORAL JUCÁ (<i>Libidía ferrea</i> (Marte x Tul) L. P. Queiroz)	DESAPEGO Mudanças nas Fases da Vida	RINS Água	1º. Chakra
10º. FLORAL JUREMA BRANCA (<i>Chloroleucon</i> <i>dumosum</i> (Benth) G. P. Lewis)	TRANQUILIDADE Brandura e serenidade	PERICÁRDIO Fogo	4º. Chakra
11º. FLORAL ESPINHEIRO (<i>Acacia glomerata</i> Benth.)	ALEGRIA Alegria de viver	MERIDIANO TRIPLO AQUECEDOR Fogo	7º. Chakra
12º. FLORAL MUCUNÃ (<i>Mucuna pruriens</i> (L.) DC)	PAZ Estabilidade e harmonia	VESÍCULA BILIAR Madeira	6º. Chakra

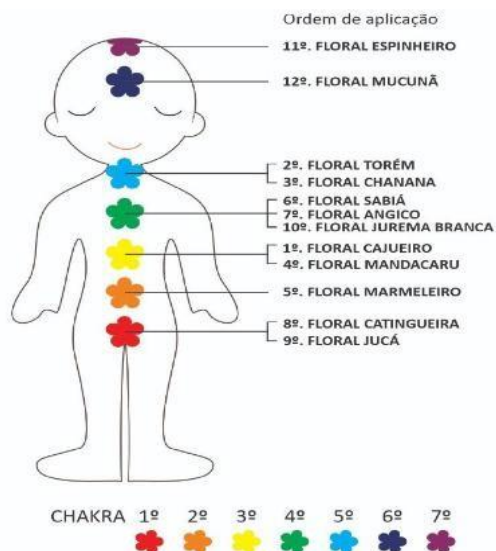
Fonte: PAIXÃO., M., A., SOUZA, A., M., A., BANDEIRA, M., A., M. **Terapia Florais do sertão**. Fortaleza: Territórios, 2021. p111.

Figura 13: Distribuição dos Florais do Sertão na Região Nordeste.



Fonte: PAIXÃO., M., A., SOUZA, A., M., A., BANDEIRA, M., A., M. **Terapia Florais do sertão**. Fortaleza: Territórios, 2021. p111.

Figura 14: Descrição dos Florais do Sertão e o Chakra correspondente para trazer equilíbrio



Fonte: PAIXÃO., M., A., SOUZA, A., M., A., BANDEIRA, M., A., M. **Terapia Florais do sertão**. Fortaleza: Territórios, 2021. p111.

Ao conhecer o mundo da Enfermagem, podemos relatar sobre oportunidade de trabalhar a saúde mental também dentro da universidade. O Grupo de Pesquisa e Extensão de Saúde Mental, presente na Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) mantém as portas abertas para desenvolver o senso crítico e a curiosidade voltada para a área, a instituição como uma autarquia federal, possui o compromisso de contribuir para o fomento e a geração de novos conhecimentos, nas diversas áreas incluindo tecnologias e inovações, em conjunto com demais atores locais, regionais e internacionais, possui como objetivo, atender às demandas sociais, econômicas e educacionais das regiões onde se situa os campos, assim como dos países parceiros.

Dessa forma buscamos entender como a mente humana funciona e como ela adocece, e o mais importante como tratá-la, além de desenvolver hábitos que possibilita a melhora de quadros ansiosos, estressores e entre outros, assim entender mais a fundo a importância da saúde mental. Dentro da universidade adultos podem passar por diversos momentos difíceis, de distanciamento dos parentes, viagens exaustivas e as cobranças advindas do universo acadêmico, podemos notar uma situação que necessita de cuidados. Estes jovens adultos ao se depararem com as demandas que o ensino superior traz e encarar que está se concretizando os desejos de uma vida profissional, gera uma sobrecarga mental, que pode evoluir para um quadro de adoecimento mental, que podem resultar em crises de ansiedade, mudança de humor, irritabilidade e entre outros, podendo evoluir até mesmo para um quadro depressivo, sendo o público mais suscetível a adoecer mentalmente.

Ao notar a necessidade de desenvolver pesquisas voltadas para como ajudar pessoas que se encontrassem em adoecimento. A Universidade conta com então um Grupo de Pesquisa, Extensão e Ensino que aborda tais demandas, é importante ter esse ambiente dentro da universidade, pois o apoio e acompanhamento podem ser feitos lá mesmo, e ainda conta com o desenvolvimento de projetos que forneçam suporte aos universitários, profissionais e pessoas da comunidade que necessitem de suporte mental.

Garante que as pessoas que passem por lá possam ser assistidas e evoluir sem traumas maiores durante todo processo de graduação, e para a enfermagem que pode atuar diretamente nessa área reforça a missão do cuidado dentro saúde

mental e buscar formas de ajudar outras pessoas através de medidas simples, como as desenvolvidas nas PICS.

E assim o enfermeiro ao atuar na assistência, e se deparar com situações mais intensas, onde os pacientes necessitem de uma atenção ainda maior por apresentarem quadros mais agudos de adoecimento mental, e com esse preparo dentro da universidade podem fornecer uma melhora dos quadros, mesmo que de forma simples e rápida de maneira eficiente, além de estimular mais pesquisas na área. Buscando garantir que possam ser uma peça importante para algumas pessoas e possa melhorar a vida delas, retornando o equilíbrio de corpo e mente, além de promover o próprio equilíbrio.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Validar um instrumento de avaliação da Terapia Floral do Sertão como estratégia para a promoção da saúde mental

3.2 Objetivos Específicos

- Realizar a adaptação de um instrumento de avaliação dos Florais do Sertão
- Verificar a confiabilidade do instrumento, por meio de análises estatísticas, como consistência interna e teste-reteste.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

O estudo trata-se de um estudo metodológico, com abordagem mista, ou seja, quali-quantitativo, dividido em duas etapas, sendo elas: etapa de adaptação e etapa de validação de um instrumento utilizado para introduzir os florais como adjuvante para tratamento de diversas desordens mentais e hábitos de vida. O estudo seguiu o modelo de referencial teórico-metodológico de Pasquali, constituído pelos polos teórico, empírico e analítico. Contudo, utilizando os procedimentos metodológicos com foco referente a construção do instrumento (Pasquali, 1998).

A construção e a análise qualitativa dos itens de instrumentos de pesquisa são etapas importantes do processo de investigação, e têm a propriedade de poder garantir a qualidade geral dos resultados (Pasquali, 1996; Triviños, 1987). Portanto, se faz útil o alinhamento dos instrumentos de pesquisa com os objetivos do estudo nos quais serão utilizados, no intuito de facilitar a obtenção de dados de alta qualidade. Nesse sentido, a análise dos instrumentos por comitê de juízes especialistas constitui metodologia sistematizada para auxiliar o pesquisador a aprimorar as perguntas e refinar os instrumentos criados (Demo, 1995; Pasquali, 1996; Torlig et al., 2022). Portanto, a fim de garantir a qualidade dos instrumentos desenvolvidos por esta pesquisadora e promover sua adequação para a coleta de dados futuros, foi utilizado o processo de análise mista por juízes especialistas (Borsa; Damásio; Bandeira, 2012; Dias; Silva, 2020; Pasquali, 1998; Soares et al., 2018)

Utilizar em pesquisas científicas a combinação de dados advindos das duas abordagens qualitativas e quantitativas pode ser muito importante compreender eventos, fatos e processos o que exige uma profunda análise e reflexão por parte do pesquisador. Para o pesquisador além de exercer o papel de observador, vê-se instigado procedimentos de coleta de dados que possam correlacionar as suas experiências à teoria que fundamentará suas observações e assim encontrando como representar os dados obtidos. Desta forma, verifica-se a possibilidade de correlação entre as duas abordagens (Rodrigues et al 2021).

A abordagem quantitativa usa a estatística de modo a criar modelos abstratos ou descrever fenômenos que são regulares, recorrentes e externos ao sujeito. Já na abordagem qualitativa, por sua vez, dedica-se aos significados, aspirações, crenças, valores e atitudes. Assim a pesquisa quali-quantitativa possibilita descrever os fenômenos observados pelo pesquisador como também fundamentar essas visões por meio de evidências concretas através dos números (Rodrigues et al 2021).

Salienta que as convergências destas abordagens, oportunizam credibilidade aos resultados, uma vez que além de vasto embasamento teórico

descritivo, os dados estatísticos irão validar as observações, ao mesmo tempo em que fundamentará as informações coletadas (Rodrigues et al 2021).

Embora não exista uma obrigatoriedade, a literatura preconiza que o processo de adaptação seja realizado em cinco etapas: 1- Tradução do instrumento para o idioma de origem; 2- realização de sínteses das versões; 3- Análise da versão sintetizada por um quadro de especialistas/juízes; 4- Tradução reversa; 5- aplicação em um grupo-piloto (Dámasio, Borsa, 2017).

A etapa de adaptação do instrumento teve início em novembro de 2024 até janeiro de 2025. A etapa de criação e desenvolvimento do instrumento foi por meio do Microsoft Office16\WINWORD.EXE e a plataforma online CANVA, a fim de desenvolver um designer mais robusto e dinâmico. A etapa de validação de conteúdo foi desenvolvida de modo on-line pelo Microsoft Forms em fevereiro a junho de 2025, através da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, em Redenção.

4.2 Instrumento

O instrumento original, Avaliação da Terapia Florais do Sertão (ANEXO) está presente nos apêndices do livro Terapia Florais do Sertão (Paixão; Souza; Bandeira, 2021) da editora Territórios e de autoria da Prof^ª Dr^ª Maria Aparecida Paixão, Prof^ª Dr^ª Ângela Maria Alves e Souza e Prof^ª Dr^ª Mary Anne Medeiros Bandeira. O instrumento original não possui uma análise do estado mental do participante, apresenta dados sociodemográficos resumidos e com apenas 3 perguntas sobre hábitos de vida, logo após vem a escolha do floral, estruturado no formato de tabela, onde apresenta o nome do floral e o nome científico, na primeira coluna, em seguida apresenta o tipo de ação, negativa ou positiva, que o floral oferece e a próxima coluna com sim e não, para o participante marcar ao se identificar com o floral, apresenta nesse modelo as 12 flores e não possui um formulário para o pós-teste, diferencial também apresentado nessa nova versão. Este instrumento é composto por dados sociodemográficos e análise de saúde geral, junto um quadro para marcar sim ou não a fim de identificar o floral ideal para quem for fazer o uso deles. O instrumento a ser adaptado e validado neste estudo é oriundo do deste original presente no livro, sendo mantido o objetivo,

sendo este, de coletar informações sociodemográficas e escolha dos florais, relevantes para compreender o perfil dos usuários envolvidos, além de auxiliar em coleta de dados para pesquisas sobre o benéfico dessa terapia.

A escolha desse instrumento para adaptação e validação se justifica pela sua adequação ao público geral e nos mais diferentes focos de atenção à saúde mental e pela importância de assegurar sua validade e confiabilidade em diferentes contextos, incluindo a aplicação em outros grupos populacionais.

4.3 Fase de Adaptação

Para iniciar o desenvolvimento dessa adaptação, foi solicitado inicialmente a concessão das autoras do instrumento original Avaliação pelos Florais do Sertão por via correio eletrônico, após aprovação foi iniciado a adaptação e desenvolvimento.

O instrumento novo, denominado *Instrumento de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (IATFS)*, foi conduzido com o objetivo de ajustar para atender às necessidades em um novo contexto de aplicação, garantindo que o instrumento seja claro, visualmente atrativo e culturalmente sensível. Esse processo foi realizado em etapas bem estruturadas, conforme descrito a seguir:

4.4 Revisão Inicial do Instrumento Original

A primeira etapa consistiu na análise detalhada do conteúdo original do instrumento. Foram avaliadas as perguntas e os itens existentes para identificar pontos que necessitassem ajustes ou complementação. Foi considerado a clareza das perguntas, a relevância dos itens para um público geral, e a adequação do vocabulário, buscando minimizar ambiguidades ou barreiras de entendimento.

Figura 16: Fluxograma das etapas desenvolvidas do estudo



Fonte: Autor, 2025.

4.5 Inclusão de Novas Perguntas

Com base na revisão e nos objetivos do estudo, foram elaboradas novas perguntas que permitam ampliar o alcance da escala. Essas questões foram projetadas para cobrir aspectos relevantes que ainda não teriam sido contemplados no instrumento original, como experiências subjetivas dos participantes em relação aos florais, impactos percebidos no bem-estar emocional, e preferências sobre os tipos de florais. Essa ampliação foi feita para manter a coesão e a consistência temática do instrumento. Perguntas estas respondidas no formato de escala de 1 a 5, sendo o modelo de escala Likert, essa técnica se revela necessária para a catalogação de dados qualitativos relacionados à percepção dos respondentes. Onde, 1-Discordo totalmente: o item apresenta sérias inadequações, sendo necessário reformulá-lo integralmente; 2 – Discordo parcialmente: o item apresenta inadequações importantes, mas com possibilidade de ajustes parciais; 3 – Nem concordo nem discordo: o item é razoável, mas pode ser aprimorado para melhor compreensão ou aplicabilidade; 4 – Concordo parcialmente: o item é adequado, com pequenas sugestões de melhoria e 5 – Concordo totalmente: o item é plenamente adequado e não requer modificações.

Entretanto, suas limitações não residem no fato de que a definição da escala, em si, pode restringir a diversidade de informações obtidas dos

participantes. Assim, tornou-se essencial considerar, com rigor, as variações dessa escala, conforme delineado no arcabouço teórico deste estudo (Costa Junior; Cabral; Costa, 2024). No modelo adaptado se alterou o texto para melhor compreensão, para facilitar a leitura e acesso de quem deseja utilizar os florais, trazendo uma abordagem mais generalista.

4.6 Estruturação Visual e Design do Instrumento

Uma atenção especial foi dada ao novo design do instrumento para torná-lo mais interativo. Foram inseridas imagens das flores correspondentes aos florais do sertão descritos na escala, com o objetivo de conectar os participantes diretamente com os elementos naturais associados ao tratamento. As imagens foram selecionadas com qualidade e adequação estética, acompanhadas do nome de cada flor. Essa abordagem também facilita o reconhecimento e a compreensão dos florais pelos participantes, valorizando o vínculo simbólico e cultural com o sertão.

Além disso, foi adotado um layout gráfico para harmonização do texto, imagens e espaços de resposta. Fontes legíveis, esquemas de cores suaves e uma disposição clara dos itens incorporados para promover uma experiência de preenchimento do cliente confortável e intuitiva. Além de possibilitar ser impresso tanto em cores como em preto em branco, sem perder a qualidade.

Para a adaptação do instrumento, foi iniciada a readequação do designer inicial avaliado por um profissional designer, onde se definiu melhores estratégias de foto e letras. Após esse período iniciou-se o conteúdo propriamente dito, levando em consideração o texto já escrito pelas autoras do livro base.

4.7 Participantes

Em seguida, decidiu-se o perfil de juízes para realizar a validação, sendo estes obrigatoriamente enfermeiros, com conhecimento acerca de terapias complementares, desenvolvimento de instrumentos/tecnologias, para pesquisa e coleta de dados e com pós-graduação na área de saúde mental. O tamanho amostral definido por conveniência se referindo aos juízes, seguindo as recomendações de Pasquali, 1998, que indica de seis a vinte avaliadores. Para alcance desses juízes

foi feito antecipadamente uma busca pelo currículo lattes ou contato direto com professores da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Os juízes foram orientados a avaliar cada item, bem como o instrumento como um todo, baseando-se nos critérios de clareza e relevância postulados por Pasquali (1998) e junto o Procedimento Operacional padrão (POP) que foi enviado e auxilia outros profissionais a fazerem a aplicação do instrumento novo e seguir as orientações da terapia floral.

A busca aconteceu na plataforma lattes, utilizando a pesquisa por assunto, utilizando o filtro para profissionais brasileiros e através da palavra “Terapia Floral”. Ao aplicar foram encontrados 445 profissionais, ao buscar profissionais enfermeiros, reduzimos o número e foram enviados os convites para os primeiros 27 profissionais.

Por outro lado, serão excluídos aqueles já envolvidos em outras pesquisas relacionadas à validação de instrumentos de saúde mental, que tenham participado diretamente na criação ou desenvolvimento prévio do instrumento e profissionais com vínculos comerciais ou institucionais relacionados diretamente ao fornecimento ou promoção de produtos de terapia floral, que possam interferir na imparcialidade da análise para evitar viés nos resultados.

4.8 Etapa de Validação

O instrumento adaptado foi submetido a um painel de juízes. Esses especialistas avaliaram a pertinência, clareza e representatividade de cada item e forneceram sugestões para refinamentos (Trento & Braum, 2022) Suas contribuições foram utilizadas para ajustar as novas perguntas e o design proposto.

Nessa etapa, a versão “*Instrumento de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (LATFS)*”, foi submetido à análise para o grupo de terapeutas complementares e conhecedores de tecnologia e instrumentos de coleta de dados. Cada juiz recebeu o material em formato PDF, via correio eletrônico, sendo a carta-convite para participação do processo de validação. A carta explica as características e demandas do estudo bem como o objetivo, daqueles que responderam aceitando participar, era iniciado o processo de avaliação através do

Google Forms. Atrelado ao convite dos juizes, seguiu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido cuja assinatura e confirmação liberou acesso ao instrumento de avaliação, e o arquivo do instrumento, pelo novo link do forms enviado pela pesquisadora. Acrescentado a esse material foi um Procedimento Operacional Padrão (POP) previamente desenvolvido para que os juizes compreendem como deverá ser feita a aplicação do instrumento.

Os juizes tiveram 5 dias uteis para responder se aceitariam contribuir com a validação do instrumento e tinham até 15 dias para realizar a avaliação e validação do material.

4.9 Finalização e Padronização

Com base nos feedbacks dos juizes, o instrumento foi revisado e finalizado. Foram feitos os ajustes necessários nas perguntas e na estrutura visual, garantindo que o instrumento esteja plenamente adaptado para sua aplicação. Em seguida, foi ajustado no POP, as instruções para os aplicadores e critérios para a interpretação dos resultados do instrumento.

Essas etapas garantiram que o instrumento fosse *IATFS* adaptado, valorizando tanto os aspectos técnicos quanto a conexão cultural e emocional com os florais do sertão.

O processo de adaptação também buscou preservar a essência do instrumento original, ao mesmo tempo em que o torna mais robusto e acessível para o novo contexto de uso.

4.10 Análise Estatística

O instrumento novo foi composto de três partes principais: características sociodemográficas, disposição das perguntas referente a saúde mental e principalmente o conteúdo de florais presente nele. Os juizes avaliaram também a aplicabilidade, conformidade, coesão e clareza do instrumento.

Para os juizes, foi aplicado o Índice de Validação de Conteúdo (ICV), constituído pela avaliação dos domínios (objetivos, estrutura, organização e relevância). O Índice de Validação de Conteúdo (IVC) foi analisado com base em

três parâmetros: o Índice de Validação de Conteúdo do Item (IVC-I), que avalia a adequação e concordância dos juízes para cada item individualmente; o Índice de Validação de Conteúdo do Juiz (IVCJ), que calcula a proporção de itens considerados adequados por cada juiz; e o Índice de Validação de Conteúdo da Escala (IVC-E), que corresponde à média das proporções de itens validados por todos os juízes (média do IVC-J). (Joventino, Sawada, Ximenes, 2021). Conforme apresentado para a verificação da validade do novo instrumento ter concordância mínima de 0,80 (Grant,1997; Polit, 2006). As análises serão realizadas com os programas MS Excel – versão 26 para Windows 11(Souza, Moreira, Borges, 2021).

O Índice de Validação de Conteúdo (IVC) foi analisado com base em três parâmetros, o primeiro deles foi o Índice de Validação de Conteúdo do Item (IVC-I), que avalia a adequação e concordância dos juízes para cada item individualmente, foi realizado uma média geral por juiz, apresentado na tabela 3. O cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi realizado em etapas, conforme descrito por Trento e Braum (2022). Primeiramente, procedeu-se à soma das notas atribuídas pelos juízes para cada item, considerando os dois critérios avaliados: a adequação do item ao construto e a clareza do enunciado.

Etapa 1 – Soma das notas atribuídas pelos juízes:
Fórmula: nota do juiz 1 + nota do juiz 2 + ... + nota do juiz n .

Etapa 2 – Cálculo da média das notas atribuídas para cada item:
Fórmula: (nota do juiz 1 + nota do juiz 2 + ... + nota do juiz n) ÷ número total de juízes.

O instrumento foi analisado quanto a diversos critérios: clareza, relevância, pertinência, consistência, aplicabilidade, design, layout, adequação visual, uso de imagens e o Procedimento Operacional Padrão (POP) para aplicação.

Os resultados dessa avaliação basearam-se na média das pontuações individuais atribuídas por cada juiz, dividida pelo número total de juízes e, posteriormente, pelo valor máximo da escala utilizada. Os valores obtidos estão apresentados na Tabela 4.

Etapa 3 – Cálculo do IVC de cada item, em cada critério avaliado: Fórmula: (média das notas dos juízes) ÷ (pontuação máxima possível no critério) (Trento; Braum, 2022).

Etapa 4 – Cálculo do IVC-E: Fórmula: somatório das médias dos juízes ÷ número total de juízes. Cálculo do erro de polarização: Fórmula: (1 ÷ número de juízes) elevado ao número de juízes (Trento; Braum, 2022).

Para avaliar a confiabilidade do instrumento, compreendida como a capacidade de mensurar com precisão ao qual se propõe, utilizou-se o Coeficiente Alfa de Cronbach (α), um método amplamente empregado na análise da consistência interna de instrumentos de medida. O Alfa de Cronbach varia de 0 a 1, sendo que valores entre 0,80 e 0,90 indicam boa confiabilidade; acima de 0,90 podem sugerir redundância entre os itens, indicam alta consistência interna do instrumento, utilizou-se o método de variancia por item apresentado na figura 1 (Soares et al., 2024).

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Onde, α = Alfa de Cronbach

k = número de itens do instrumento;

V_i = variância de cada item

individualmente;

V_t = variância total da soma dos itens.

Imagem 3: Classificação da Confiabilidade do Coeficiente de Cronbach.

Confiabilidade	Muito Baixa	Baixa	Moderada	Alta	Muito Alta
Valor de α	$\alpha \leq 0,30$	$0,30 < \alpha \leq 0,60$	$0,60 < \alpha \leq 0,75$	$0,75 < \alpha \leq 0,90$	$\alpha > 0,90$

Fonte: Freitas e Rodrigues, 2005.

Os principais resultados deste estudo são apresentados por meio de tabelas e gráficos, a fim de favorecer uma compreensão mais clara e objetiva dos dados. Inicialmente, é caracterizado o perfil dos juízes participantes. Em seguida, são expostos os dados quantitativos referentes à avaliação de cada juiz, com base no Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e no Coeficiente de Cronbach. Cada tabela e gráfico corresponde a uma seção específica do instrumento avaliado, permitindo a análise criteriosa dos construtos mensurados. Além da análise quantitativa, o estudo contempla considerações qualitativas provenientes das contribuições dos juízes, que são discutidas posteriormente, enriquecendo a análise e fortalecendo a validade do instrumento.

4.11 Aspectos Éticos

Todo o material, após a autorização prévia dos autores será de uso exclusivo da pesquisadora, utilizado apenas com a finalidade de fornecer elementos para a realização da pesquisa e trabalhos acadêmicos. Será mantido confidencialidade dos dados obtidos e das informações que possibilitem a identificação dos participantes, ficará apenas sob controle da pesquisadora.

Em relação aos riscos e benefícios a pesquisa pode ocasionar gatilhos mentais e desconforto, para minimiza-los foi fornecido o contato da pesquisadora principal para fornecer o suporte adequado e uma escuta terapêutica e acolhedora, não será necessário aos participantes ressarcimento ou pagamentos, pretende-se obter como benefícios a qualidade de vida e a promoção da saúde mental, através da aplicação do instrumento, além de fornecer um sentimento de qualificação por auxiliar na construção desse material. Salienta-se que este conteúdo produzido pela pesquisadora não será objeto de comercialização.

Ressalta-se que essa dissertação teve aprovação do Comitê de Ética da UNILAB, sob número do parecer nº 7.632.439 e, a pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as normas vigentes expressas na Resolução 466 de Dezembro de 2012 e resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde. Após a autorização do Comitê foi feita a escolha dos juízes. O grupo de juízes teve que consentir a participação assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eles ficaram de posse de uma cópia do termo, permanecendo outra com a pesquisadora, mesmo o envio de forma eletrônica.

5 RESULTADOS

Relacionada às práticas e os florais, inicia-se a nova interface das perguntas relacionadas diretamente aos florais e quais devem ser destinadas as pessoas que irão fazer o uso: Você consegue visualizar o uso das práticas integrativas como estratégias de cuidado? Você sabe dos benefícios do uso dos Florais do Sertão? Você sabe quais plantas/ flores podem ser utilizadas para extrair os florais? Quão otimista você se sente em relação ao uso do floral? Qual a facilidade que você possui de aderir a tratamentos complementares? Estas podendo ser respondidas com sim ou não e realizando um mapeamento que antecede o uso da terapia com o indivíduo.

O instrumento adaptado conteve mais informações sociodemográficas, com inclusão de perguntas de marcar sobre hábitos de vida como: Etilista? Tabagista? Ex Tabagista? Uso de drogas Ilícitas? Prática de Atividade Física, a frequência, Alimentação Balanceada e hábitos de sono, essas perguntas podendo ser respondidas com sim ou não, e em alguns casos como as de frequência de atividade física respostas curtas relacionando as vezes que prática atividades. Foram incluídas novas perguntas como: Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde mental? Seu ambiente de estudo, trabalho, familiar, são estressantes e você tem a sensação de que não consegue organizá-los? Você tem a sensação de que fica cansado(a) frequentemente e sem ânimo para realizar atividades simples?

Se mantem do original o modelo de tabela, mas acrescenta a imagem das flores que original os florais, assim, podendo trazer mais familiaridade com as flores e o uso delas.

5.1. Caracterização dos Juízes

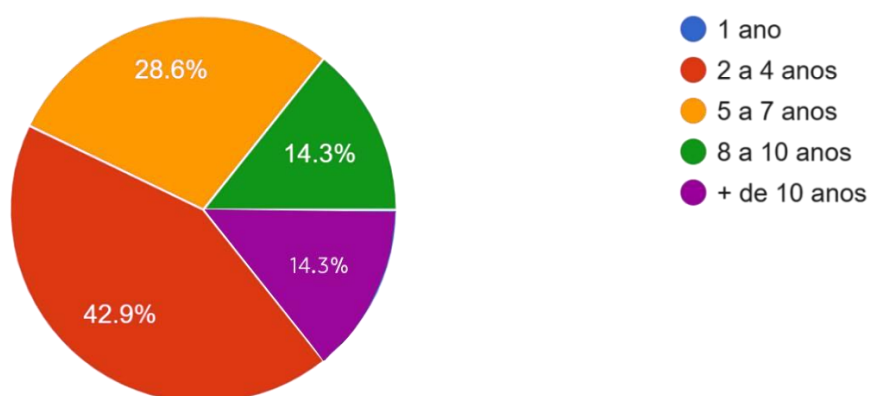
Ao todo, participaram da etapa de validação sete juízes, de diferentes naturalidades, sendo a maioria do sexo feminino. A faixa etária predominante situou-se entre 31 e 40 anos. Todos os participantes eram enfermeiros, com formação em nível de pós-graduação e experiência profissional superior a dois anos na área de saúde mental. As características dos juízes são consideradas fatores críticos para o sucesso do processo de validação (Bandeira, 2019; Pasquali, 1998; Torlig et al., 2022) e estão sistematizadas na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização Sociodemográfica dos Juízes Participantes

	Sexo	Faixa etária	Esp.	Conhecimento sobre a terapia
Juiz 1	M	31-40	Sim	Sim
Juiz 2	F	31-41	Sim	Não
Juiz 3	M	31-42	Sim	Sim
Juiz 4	M	31-43	Sim	Não
Juiz 5	F	20-30	Sim	Sim
Juiz 6	F	31-45	Sim	Não
Juiz 7	F	20-30	Sim	Sim

Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 1: Tempo que corresponde de cada juiz em relação a atuação na saúde mental e uso de práticas integrativas.



Fonte: Autor, 2025.

Tabela 2: Adequação e Índice de Concordância por Juiz Avaliador

	Média Individual
Juiz 1	5
Juiz 2	4
Juiz 3	4,5
Juiz 4	4
Juiz 5	4,6

Juiz 6	4,8
Juiz 7	4,9

Fonte: Autor,2025.

Os resultados dessa avaliação basearam-se na média das pontuações individuais atribuídas por cada juiz, dividida pelo número total de juízes e, posteriormente, pelo valor máximo da escala utilizada. Os valores obtidos estão apresentados na Tabela 3.

Tabela 3: Distribuição dos Itens Avaliados por Juiz Participante

Itens	Valor
Clareza	0,83
Relevância	0,91
Pertinência	0,97
Consistência	0,94
Conteúdo	0,97
Aplicabilidade	0,91
Design	0,89
Layout	0,89
Adequação Visual	0,86
Imagens	0,97
POP	0,86

Fonte: Autor,2025.

Em seguida, foi calculado o Índice de Validação de Conteúdo por Juiz (IVC-J), que corresponde à proporção de itens avaliados como adequados por cada especialista. Apresentando uma avaliação satisfatória com valores superiores a

0,80, assim garantindo a validação do instrumento e mantido todos os itens adaptados.

O Índice de Validação de Conteúdo da Escala (IVC-E) foi calculado a partir da média dos Índices de Validação de Conteúdo dos Juízes (IVC-J), refletindo a proporção média de itens validados entre todos os avaliadores. O valor obtido para o IVC-E foi de 4,5. O erro de polarização, por sua vez, resultou em 0,00, demonstrando ausência de viés extremo nas avaliações individuais.

Os itens avaliados individualmente estão representados em gráficos, expressando a média das avaliações dos sete juízes. Esses resultados são apresentados em percentuais e correspondem à avaliação geral dos critérios analisados.

Legenda:






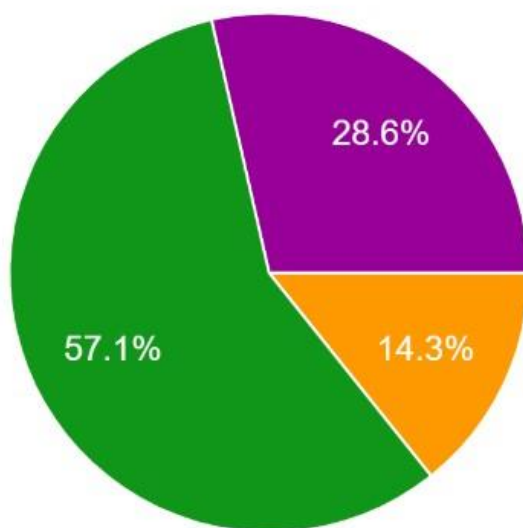
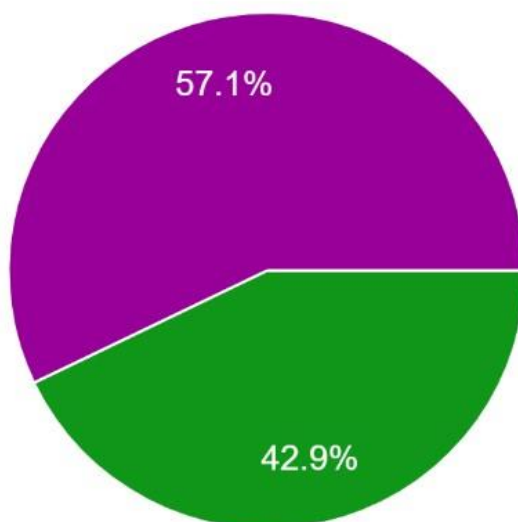
- 1 – Discordo totalmente 
- 2 – Discordo parcialmente 
- 3 – Nem concordo nem discordo 
- 4 – Concordo parcialmente 
- 5 – Concordo totalmente 

Gráfico 2: Clareza das perguntas



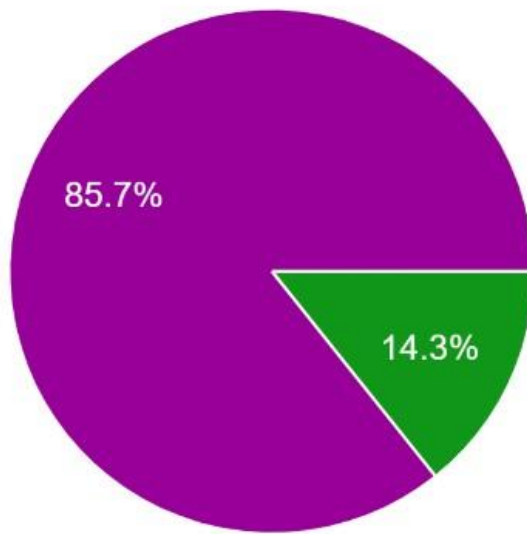
Fonte: Autor,2025.

Gráfico 3: Relevância dos conteúdos



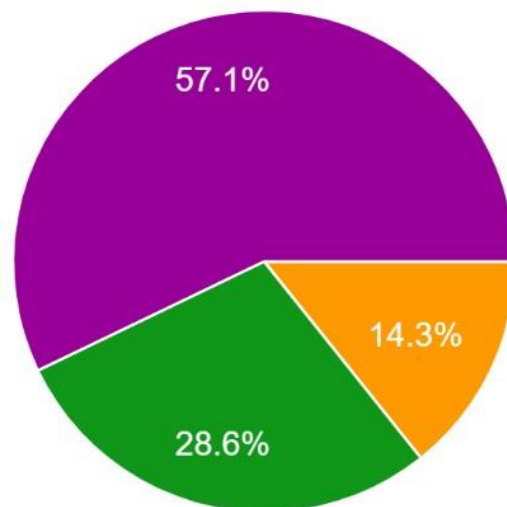
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 4: Pertinência ao objetivo da avaliação da terapia Florais do Sertão



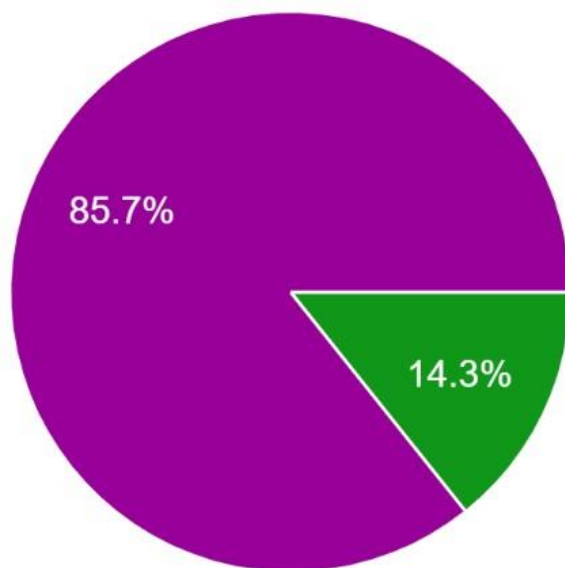
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 5: Consistência do instrumento para medir o impacto dos Florais do Sertão



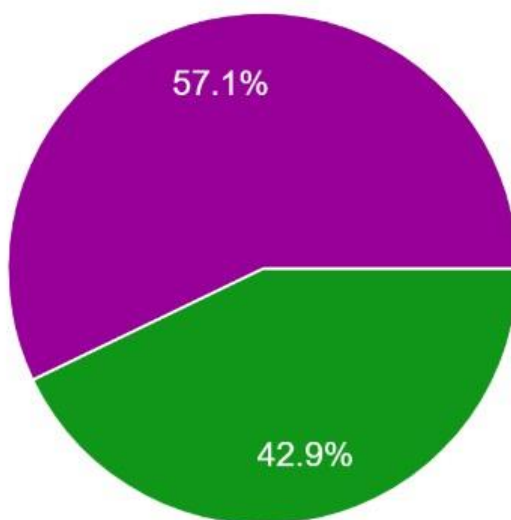
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 6: Conteúdo do Instrumento



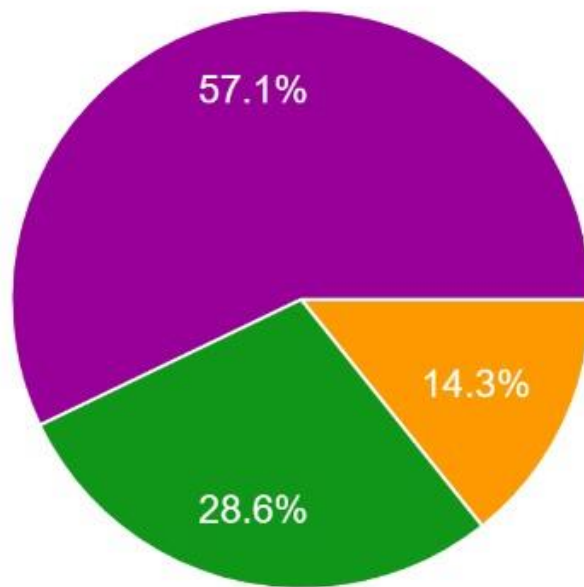
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 7: Aplicabilidade do instrumento



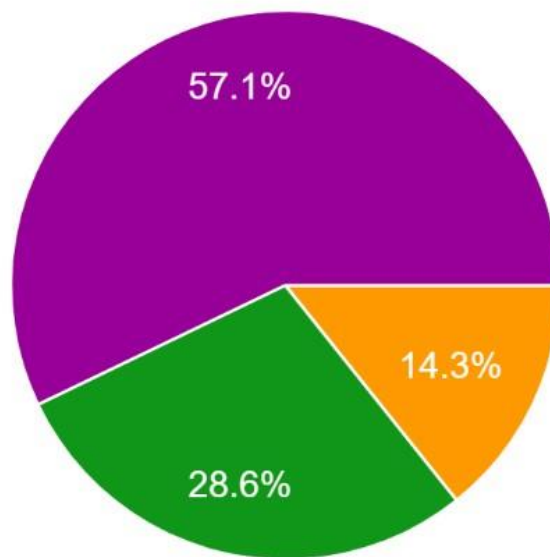
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 8: Design e Visual do Instrumento



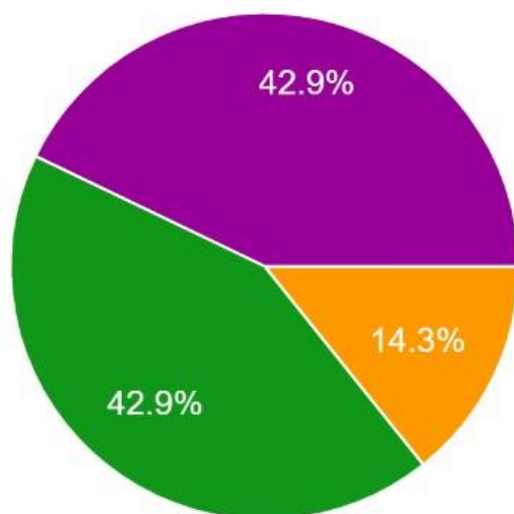
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 9: Layout do instrumento



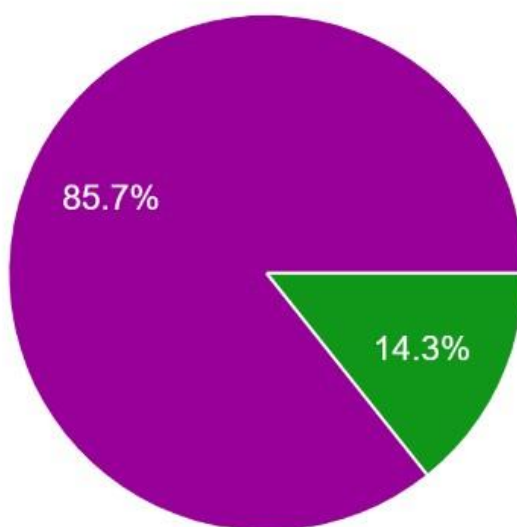
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 10: Adequação Visual e organização do instrumento



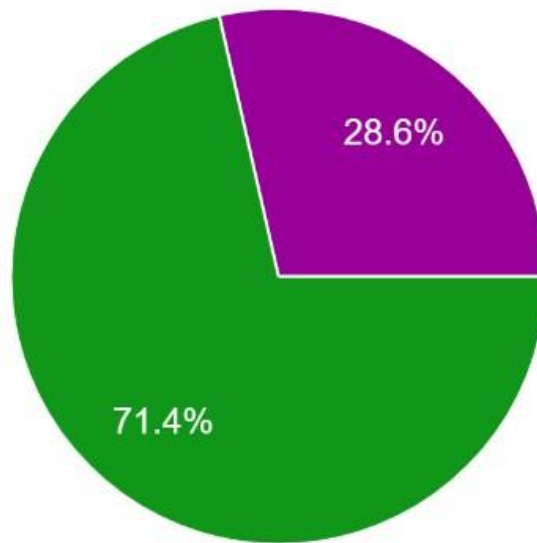
Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 11: Imagens incluídas no instrumento



Fonte: Autor, 2025.

Gráfico 12: Cobertura do Procedimento Operacional Padrão (POP)



Fonte: Autor, 2025.

5.2 Confiabilidade do Coeficiente de Cronbach

Após a etapa de validação e análise dos dados, foi realizada a verificação da confiabilidade do instrumento por meio do Coeficiente Alfa de Cronbach, com base no cálculo. Onde, ($k = 11$); $V_i = 3,2245$ e $V_t = 12,9183$. Para essa análise, foi utilizado Classificação da Confiabilidade de cada item que compõem o cálculo, permitindo a quantificação do nível de confiabilidade. Considerando o valor do coeficiente de cronbach de 0,8254, podendo afirmar que o instrumento possui alta confiabilidade.

5.3 Percepções Qualitativas dos Juízes Avaliadores

As percepções dos juízes foram analisadas também de forma qualitativa, a partir dos comentários livres registrados durante a valiação do instrumento. As contribuições envolveram sugestões de reformulação de termos, ajustes na linguagem para maior acessibilidade e adequação a diversos públicos-alvo, bem como observações sobre a pertinência dos conteúdos abordados. De modo geral, os juízes destacaram a relevância da proposta, especialmente pela valorização dos saberes populares e pela inovação ao integrar os Florais do Sertão em um instrumento voltado à saúde mental. As análises qualitativas permitiram identificar

aspectos subjetivos importantes para o aprimoramento do material, que não seriam captados apenas por meio das pontuações da escala Likert.

A análise qualitativa permitiu a identificação de categorias temáticas a partir da leitura fluente e do agrupamento por similaridade de sentido. Essa abordagem possibilitou captar percepções subjetivas relevantes, como sugestões de ajustes na linguagem, avaliações sobre a pertinência do conteúdo e recomendações para tornar o instrumento mais acessível ao público-alvo.

5.4 Análise dos Conceitos

A avaliação qualitativa realizada pelos juízes sobre o instrumento proposto permitiu identificar aspectos essenciais para a validação e aprimoramento. Os critérios analisados ressaltaram-se a precisão, adequação, especificidade, relevância, aplicabilidade, objetividade, aprimoramento, qualificação, otimização, personalização e padronização, estes foram cuidadosamente examinados, destacando tanto as potencialidades e aperfeiçoados no instrumento, a imagem 4 apresenta os critérios analisados com maior destaque pelos juizes no ponto de vista qualitativo.

Imagem 4: Aspectos Considerados na Validação por Juízes Especialistas



Fonte: Autor, 2025.

A aplicabilidade do instrumento foi destacada como um fator positivo, apontada como um fator central indicando sua viabilidade de uso no cotidiano. Em paralelo, a adequação revelou-se um critério determinante, assegurando que o conteúdo esteja alinhado às necessidades dos profissionais que o utilizarão e ao contexto da prática em saúde mental.

A objetividade, por sua vez, foi considerada satisfatória, refletindo a isenção de vieses e a clareza na apresentação das informações. Os juízes também ressaltaram a importância do aprimoramento contínuo, sugerindo ajustes que possam potencializar a eficácia do instrumento e garantir sua atualização frente às novas demandas da área. Estes pontos se destacando na imagem acima, evidenciados como os pontos mais relevantes segundo análise dos juízes.

A precisão, foi mensurada, com o intuito de garantir que as informações obtidas sejam exatas e reprodutíveis, o que fortalece sua confiabilidade para futuras aplicações, junto a relevância reconhecida pelos juízes, reforçando que o conteúdo apresentado se alinha às demandas da prática clínica, contribuindo para a tomada de decisão embasada e qualificada. Os pontos com menos destaque se mostraram também como um diferencial, permitindo adaptações conforme as necessidades específicas dos profissionais, para atingir quaisquer que seja o público-alvo.

5.5 Agrupamento Temático das Sugestões dos Juízes

A análise das sugestões dos juízes, permitiram ajustes relevantes no instrumento, as contribuições foram agrupadas em categorias temáticas, destacando aspectos como clareza, acessibilidade, pertinência e abrangência dos itens. No aspecto da clareza e linguagem, os juízes sugeriram a reformulação de itens para tornar as questões mais compreensíveis e adequadas a diversos públicos, com o objetivo de conferir maior precisão e sensibilidade à questão. A categoria acessibilidade e público-alvo identificou a necessidade de palavras de fácil compreensão, a fim de facilitar a leitura e interpretação. No que diz respeito à pertinência dos itens, foi destacada a necessidade de evitar a formulação de perguntas duplas, que poderiam comprometer a objetividade das respostas. Também foi sugerida a adaptação na escala, proporcionando maior uniformidade

na avaliação. Por fim, os juízes enfatizaram a importância de garantir a representatividade de populações em situação de vulnerabilidade. Foi recomendada a inclusão de categorias específicas para contemplar pessoas sem renda fixa, em acompanhamento através de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou associado a um Agente Comunitário de Saúde (ACS), migrantes sem documentação e de diferentes identidades de gênero, ampliando a aplicabilidade e a relevância social do instrumento. As sugestões dos especialistas contribuíram para aprimorar a estrutura e o conteúdo do instrumento, assegurando maior adequação ao seu propósito e ao público a que se destina, estão representadas através da fala direta na tabela 5.

Tabela 5: Agrupamento das Sugestões dos Juízes

Categorias Qualitativas da Avaliação	Comentários dos juízes
Clareza e Linguagem	<p><i>“Sugiro mudar a questão "Dorme bem", para "Como você avalia a qualidade do seu sono" – Juiz 2</i></p> <p><i>“Recomendo que o termo "transtornos" seja complementado com "sofrimento mental" – Juiz 6</i></p>
Acessibilidade e Público-alvo	<i>“ Rever a ordem que aparece as respostas, organizar de forma crescente para melhor compreensão” – Juiz 7</i>
Pertinência dos itens	<i>“Sugiro evitar duas perguntas dentro de uma mesma questões, que podem dificultar a resposta pelo participante”- Juiz 3</i>
Sugestões de melhoria específica	<i>“Ficaria mais claro utilizar a escala variando de "nunca" a "sempre" – juiz 1</i>


Sugestão de itens a ser incluído	<i>“Sugiro a inclusão de categorias que contemplem pessoas sem renda, como aquelas em situação de rua, egressos do sistema prisional, refugiados e migrantes sem documentação”- Juiz 5</i>
----------------------------------	--

Fonte: Autor, 2025.

A análise qualitativa realizada permitiu validar a estrutura do instrumento, ao mesmo tempo em que apontou aspectos que podem ser refinados para maximizar sua aplicabilidade e efetividade. A integração dos critérios avaliados fortalece a robustez metodológica e contribui para a qualificação do cuidado em saúde mental, especialmente no contexto das práticas integrativas e complementares.

5.6 Novo designer do instrumento

EscaLa de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (EATFS)



Data da Avaliação: _____ N°: _____

Dados Sociodemográficos:

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Idade: _____ Alergias: _____

Sexo: _____ Gênero: _____

Endereço: _____

Profissão: _____ Telefone: _____

Email: _____ Gestante: 1 Sim 2 Não

Estado civil: 1 Solteiro(a) 2 Casado(a) 3 Divorciado(a) 4 Outro, qual? _____

Quantas pessoas moram com você? 1 Nenhuma 2 Quatro 3 Uma 4 Cinco 5 Duas 6 Três 7 Seis 8 Superior a seis

Quanto é sua renda familiar: 1 Inferior a um salário mínimo (menor que R\$ 1.100,00) 2 Um salário mínimo (R\$ 1.100,00) 3 Dois salários mínimos (R\$ 2.200,00) 4 Três salários mínimos (R\$ 3.300,00) 5 Superior a três salários mínimos (maior que R\$ 3.300,00)

Reside na mesma cidade que estuda? 1 Sim 2 Não, qual? Qual seu país? _____

Qual seu nível de escolaridade? 1 Analfabeto 2 Fundamental Completo 3 Incompleto 4 Ensino Médio Completo 5 Incompleto 6 Ensino Superior Completo 7 Incompleto 8 Especialização 9 Mestrado 10 Doutorado

Como você avalia seu rendimento escolar 1 Excelente 2 Bom 3 Regular 4 Ruim 5 Péssimo

Hábitos de vida

1 Não Etilista 2 Etilista 3 Etilista Social 4 Tabagista 5 Ex Tabagista (Período: _____)

Uso de drogas ilícitas: 1 Sim 2 Não Quais: _____

Atividade Física: 1 Sim 2 Não, frequência: _____

Alimentação Balanceada: 1 Sim 2 Não

Dorme bem: 1 Sim 2 Não, horas de sono: _____

Crença/relação com o sagrado: 1 Sim 2 Não, qual: _____

Medicamentos: 1 Sim 2 Não, quais: _____

Doença crônica: 1 Sim 2 Não, qual: _____

Cirurgias: 1 Sim 2 Não, qual: _____ Tratamento: 1 Sim 2 Não, qual: _____

Legenda: Novo modelo do instrumento criado pela autora, 2ª etapa de coleta de dados, escola dos florais, foram reestruturados para todos os 12 Florais do Sertão.

Fonte: Autor, 2025,

Análise do Estado Mental

As perguntas a seguir são de respostas abertas, permitindo que você descreva, com suas próprias palavras. Responda com sinceridade, pois suas respostas ajudarão a identificar os Florais do Sertão mais adequados para o seu momento atual

Você conhece as principais alterações psicológicas que acometem jovens adultos atualmente? CITAR EXEMPLOS

Você teve ou tem algum diagnóstico de adoecimento mental? Se sim, qual?

Você já fez ou faz algum acompanhamento profissional relacionado a transtornos de saúde mental?

Já realizou ou realiza algum tratamento para algum adoecimento mental? Se sim, qual?

Já interrompeu algum tratamento por conta própria? Por que?

Você considera saudável a interrupção do tratamento?

Já fez outras terapias alternativas, se sim, quais:

As perguntas apresentadas utilizam a escala de Likert, que vai de 0 a 5, sendo 0 'muito ruim' e 5 'excelente'. Responda com sinceridade, pois suas respostas auxiliarão na identificação dos Florais do Sertão mais adequados para o seu momento atual.

Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde mental?

0 1 2 3 4 5

Seu ambiente de estudo, trabalho, familiar, são estressantes e você tem a sensação que não consegue organizá-los?

0 1 2 3 4 5

Você tem dificuldade em exercer suas atividades cotidianas?

0 1 2 3 4 5

Você tem a sensação que fica cansado(a) frequentemente e sem ânimo para realizar atividades simples?

0 1 2 3 4 5

Você sabe reconhecer quando está passando por alguma crise ou quando algo abala psicologicamente a sua vida?

0 1 2 3 4 5

Você costuma sentir frequentemente sinais ou sintomas de relacionados ao adoecimento mental?

Palpitação, insônia, tremores, visão turva, temor, dificuldade ao respirar entre outros....

0 1 2 3 4 5

Você percebe seus sentimentos mais intensos e frequentes? Sejam eles bons ou maus?

0 1 2 3 4 5

Quanto essas situações te paralisam/atrapalham de realizar suas tarefas diárias?

0 1 2 3 4 5

Dos principais sintomas mentais sentidos por você, lhe afetam com muita frequência?

0 1 2 3 4 5

Legenda: Novo modelo do instrumento criado pela autora, 3ª etapa de coleta de dados, instrumento pós uso da Terapia Florais do Sertão .

Fonte: Autor, 2025,

Autoavaliação para Escolha dos Florais do Sertão

Marque com um X em 'Sim' ou 'Não' ao identificar os estados positivos ou negativos que refletem suas ações. Esta avaliação é um instrumento para auxiliar na escolha dos Florais do Sertão mais adequados para você. Caso tenha selecionado muitos itens, concentre-se nos que mais se destacam em suas ações (no máximo seis). Priorize aquelas que são mais importantes para o momento atual de sua vida e que representam características marcantes de sua personalidade

NOME
DO FLORAL

TIPO OU AÇÕES
TENDÊNCIA NATURAL DE SER E AGIR

Cajueiro



SIM

NÃO

1

2

Indicações/desequilíbrios/emoções

Tem efeito de adaptação, de comunhão com novas fases da vida, aceitação de etapas difíceis, para tempos e momentos incertos, onde o medo, a incerteza e a insegurança preponderam em alguma etapa da vida, ansiedade, medo do fracasso. Para incontinência urinária, afrodisíaco e tônico. Para a mãe durante o puerpério e na lactação. Para o enfrentamento das noites em claro. Na fase de transição de adulto para idoso, quando um mundo de adversidade o espera.

Sentimentos aflorados:

Confiança na própria intuição, julgamento e decisões. Capacidade de ter opinião própria.

Virtudes Despertadas :

Segurança Emocional; Confiança; Sabedoria

Tóren



SIM

NÃO

1

2

Indicações/desequilíbrios/emoções

Nas indecisões da vida, instabilidades, falta de opinião. Não permitir que terceiros mudem suas decisões. Indicado para fortalecimento do músculo cardíaco (sem aumentar batimentos), diurético, hipotensor, problemas estomacais, azia, queimação, refluxo, estômago cheio e pesado, esteatose hepática, náuseas e vômitos em viagens ou de comidas.

Indicada para pessoas que necessitam definir qual seu gênero, e como lidar com essa situação.

Sentimentos aflorados:

Decisão com clareza, e integrar polaridade.

Virtudes Despertadas:

Força; Determinação; Persistência; Estabilidade.

Legenda: Novo modelo do instrumento criado pela autora, 3ª etapa de coleta de dados, instrumento pós uso da Terapia Florais do Sertão .

Fonte: Autor, 2025,

NOME DO FLORAL	TIPO OU AÇÕES TENDÊNCIA NATURAL DE SER E AGIR				
Chanana					
	<p>Indicações/desequilíbrios/emoções Para pessoas instáveis, com baixa autoestima, pessimistas e desanimadas, que enfrentam tristezas profundas por perdas como lutos, finanças, relacionamentos ou trabalho. Tendem a se fechar, sintam-se inseguras, frágeis, punitivas e desconectadas de si</p>				
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="405 517 518 582">SIM</td> <td data-bbox="518 517 630 582">NÃO</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 582 518 712">1</td> <td data-bbox="518 582 630 712">2</td> </tr> </table>	SIM	NÃO	1	2	<p>Busca reaceder à força interior, segurança e ruptura de dores profundas. Auxilia em inflamações internacionais e enxaqueca. Sentimentos afluados: Auto-confiança; Compreensão da vida; Esperança. Virtudes Despertadas: Equilíbrio Emocional e Físico.</p>
SIM	NÃO				
1	2				
Mandacaru					
	<p>Indicações/desequilíbrios/emoções É o floral da coragem, para pessoas com ansiedade, medo exagerado, pânico, insônia, Para quem se sente aterrorizado. Apropriado para os que sentem dificuldade de se relacionar por inibição, introspecção causadas por traumas. De grande utilidade na redução dos danos oxidativos causados pelo câncer no início da doença, trazendo resistência física e mental, com equilíbrio das emoções.</p>				
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="405 1055 518 1120">SIM</td> <td data-bbox="518 1055 630 1120">NÃO</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1120 518 1249">1</td> <td data-bbox="518 1120 630 1249">2</td> </tr> </table>	SIM	NÃO	1	2	<p>Também indicado para o mal de Parkinson, com diminuição dos tremores, e epilepsia. Para pessoas que vivem fadigadas pelo menor esforço e sentem exauridas. Sentimentos afluados: Traz equilíbrio emocional; Destemor; Bravura; força. Virtudes Despertadas: Coragem.</p>
SIM	NÃO				
1	2				
Marmeloiro					
	<p>Indicações/desequilíbrios/emoções Pessoa que vive para resolver a vida do outro, não se cuida, não se ama, invasora, controladora, manipuladora, possessiva. Está sempre disposta a ajudar as pessoas que as rodeiam para tê-las perto de si, para dominá-las. Propensa a ser superprotetora, buscando atenção exagerada, fazendo com que as pessoas se sintam sufocadas com essa preocupação intensa. Não tem capacidade de transcender seus próprios limites.</p>				
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="405 1637 518 1702">SIM</td> <td data-bbox="518 1637 630 1702">NÃO</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1702 518 1800">1</td> <td data-bbox="518 1702 630 1800">2</td> </tr> </table>	SIM	NÃO	1	2	<p>Sentimentos afluados: Elevação do amor próprio; Dar sem esperar amor e atenção em troca. Resgata o amor incondicional. Virtudes Despertadas: Amor Incondicional; Altruísmo; Desapego.</p>
SIM	NÃO				
1	2				

Legenda: Novo modelo do instrumento criado pela autora, 3ª etapa de coleta de dados, instrumento pós uso da Terapia Florais do Sertão .

Fonte: Autor, 2025,

FORMULÁRIO APÓS USO DOS FLORAIS

Por favor, leia cada uma das Perguntas abaixo e responda conforme o uso dos florais que já fez até hoje. Não há respostas certas ou erradas.

Como você se sente após iniciar a terapia florais do sertão?

Sentiu alguma melhora em sua qualidade de vida?

Percebeu alguma mudança em seu padrão de sono desde que iniciou os florais?

E em relação ao desempenho em atividades diárias ? Melhorou?

Você percebeu alguma mudança em seu estado emocional desde que começou a tomar os florais? Se sim, poderia descrever essas mudanças?

Você notou alguma diferença em sua capacidade de concentração ou foco desde que começou a tomar os florais?

Em uma escala de 1 a 10, quão eficazes você considera os florais do sertão em relação ao último mês de uso?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Houve algum efeito colateral negativo ao usar os florais do sertão?

Você recomendaria os florais do sertão para outras pessoas que enfrentam desafios emocionais semelhantes aos seus?

Legenda: Novo modelo do instrumento criado pela autora, 3ª etapa de coleta de dados, instrumento pós uso da Terapia Florais do Sertão .

Fonte: Autor, 2025,

É possível realizar uma comparação do novo modelo com o antigo presente no ANEXO. Recomenda-se que o IATFS seja utilizado como ferramenta auxiliar nas consultas, grupos terapêuticos e práticas integrativas, além de fomentar novas investigações sobre sua aplicabilidade em diferentes populações e realidades.

6 DISCUSSÃO

A validação do Roteiro de Avaliação Terapêutica do uso da Terapia Florais do Sertão (IATFS) demonstrou resultados satisfatórios, evidenciando sua viabilidade para aplicação na prática clínica e na pesquisa em saúde mental. A análise quantitativa revelou índices elevados de validação de conteúdo (IVC) e consistência interna (α de Cronbach = 0,8254), reforçando a confiabilidade da escala adaptada. Esses achados corroboram para que estudos do mesmo teor avancem no contexto das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), especialmente no fortalecimento da atenção psicossocial e da saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Damásio, 2017; Gonçalves, 2022).

O processo de adaptação, que incluiu a incorporação de novas questões e recursos visuais, favoreceu a construção de um material sensível às especificidades da população-alvo, considerando a simbologia e a vivência regional com as plantas do Sertão. Tal característica é destacada na literatura como fundamental para a efetividade das tecnologias leves-duras de cuidado, as quais se baseiam não apenas em dados técnicos, mas em aspectos simbólicos, afetivos e culturais (Merhy, 1997).

A literatura contemporânea aponta que o fortalecimento das PICS na Atenção Primária é um caminho viável e urgente para a superação das práticas fragmentadas e verticalizadas, que muitas vezes reforçam o adoecimento ao invés de promover saúde (Aguiar, 2019; Merhy, 1997). O cuidado em saúde mental necessita ser ampliado, rompendo com a lógica do “tratar doenças” para a lógica do “cuidar de pessoas” em sua totalidade.

Outro ponto relevante foi a percepção dos juízes acerca da acessibilidade do instrumento, sugerindo adequações para públicos em situação de maior vulnerabilidade. Essa perspectiva amplia a aplicabilidade do IATFS, permitindo sua utilização por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Unidade Hospitalares, Universidades e Escolas de ensino fundamental, médio e profissionalizante, fortalecendo o cuidado integral e ampliado,

conforme preconizado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e pela Política Nacional de Saúde Mental (Aguiar et al, 2019).

Ainda que os resultados tenham sido positivos, algumas limitações devem ser reconhecidas, como o número reduzido de juízes na validação, pois com a presença de mais juízes o instrumento pudesse alcançar maiores pontuações e maior refinamento e a necessidade de testar a escala em populações específicas (idosos, adolescentes, pessoas em sofrimento psíquico grave). Recomenda-se que futuras pesquisas ampliem a amostra e explorem a aplicação do instrumento em diferentes contextos. Essa pesquisa coloca em evidência uma lacuna frequentemente ignorada nas discussões de saúde mental: a insuficiência do modelo centrado exclusivamente em medicamentos e hospitalizações, que ignora o território, as subjetividades e os saberes populares.

As contribuições dos juízes reforçaram a necessidade de instrumentos como o IATFS para ampliar a escuta e o cuidado integral, com foco na autonomia dos sujeitos e na valorização de suas redes de apoio (Merhy, 1997). Com base nas sugestões dos juízes, a IATFS mostrou-se especialmente indicado para pessoas em situação de vulnerabilidade social, usuários em sofrimento psíquico leve a moderado, adolescentes e adultos jovens, trabalhadores da saúde e estudantes. A inclusão de novos itens relacionados à percepção subjetiva de bem-estar, ambiente familiar, espiritualidade e práticas de autocuidado fortalece sua capacidade de captar dimensões psicossociais e espirituais do processo saúde-doença, alinhando-se à Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

A validação do Instrumento de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (IATFS) representa mais do que a obtenção de indicadores estatísticos satisfatórios, ela revela a potência das tecnologias populares e das práticas integrativas na resistência ao modelo biomédico hegemônico. O alto índice de validação de conteúdo e consistência interna indicam que o instrumento se alinha às necessidades dos profissionais e usuários, mas, sobretudo, dialoga com a cultura e com o saber ancestral das populações sertanejas.

Estudos prévios de validação de instrumentos voltados às Práticas Integrativas e Complementares (PICS), como a Escala de Atitudes Frente às PICS (Soares et al., 2018) ou o Instrumento de Avaliação do Conhecimento em Auriculoterapia (Ribeiro et al., 2021), apontam para a importância de considerar aspectos culturais, linguagem

acessível e aplicabilidade clínica. Esses instrumentos, assim como o IATFS, integram saberes populares e práticas tradicionais com rigor metodológico, reforçando a legitimidade das PICS no SUS. Embora poucas pesquisas tenham focado especificamente em terapias florais, iniciativas como o Protocolo de Terapia de Florais do Estado de Goiás (2025) e a Cartilha Digital da UFF (Gutierrez, 2024) apontam para o crescente reconhecimento institucional dessa prática.

O alto índice de Validação de Conteúdo (IVC) e o Alfa de Cronbach ($\alpha=0,8254$) encontrados nesta pesquisa reforçam que a IATFS alcançou robustez científica, confirmando a percepção positiva dos juízes quanto à clareza, pertinência e aplicabilidade dos itens. Isso indica que o instrumento é sensível às demandas da clínica ampliada e da saúde mental na atenção básica. Ao utilizar uma linguagem acessível, recursos visuais (como imagens das flores do Sertão) e uma estrutura flexível, o instrumento se mostra viável para aplicação em contextos diversos, desde populações urbanas até comunidades rurais e tradicionais.

O reconhecimento da Terapia Floral do Sertão como prática legítima no campo da saúde mental reforça a importância da valorização dos saberes populares e da biodiversidade do semiárido nordestino. O instrumento, ao propor uma escuta sensível e culturalmente situada, contribui para um cuidado que respeita os ciclos da natureza e os modos de vida das populações sertanejas. Tal perspectiva fortalece não só o SUS, mas também as epistemologias do cuidado que rompem com o modelo biomédico centrado na medicalização.

A adaptação e validação do instrumento concretizam um passo importante para o fortalecimento das práticas integrativas e complementares e pode servir para um futuro material disponibilizado no SUS e para a qualificação da atenção à saúde mental em territórios marcados por desigualdades. Sua aplicabilidade é ampla podendo ser utilizada em consultas de enfermagem, grupos terapêuticos, ações educativas, projetos de extensão universitária e estratégias de avaliação de políticas públicas em saúde mental.

7 CONCLUSÃO

O processo de adaptação e validação do Roteiro de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (IATFS) alcançou seus objetivos, resultando em um instrumento válido, confiável e culturalmente adequado. O instrumento apresenta-se como uma

tecnologia potencial para ser incorporada às práticas clínicas e de pesquisa na saúde mental, sobretudo no contexto das Práticas Integrativas e Complementares. A pesquisa, ao propor uma tecnologia adaptada ao bioma, às subjetividades e às necessidades da população nordestina, amplia a potência terapêutica da Terapia Floral do Sertão, e se coloca como contribuição concreta para a ampliação do cuidado integral no SUS.

O destaque para as flores do Sertão e suas propriedades simbólicas e terapêuticas enriquece a proposta, favorecendo um cuidado integral e humanizado, que dialoga com saberes populares e tradicionais da região. O instrumento possibilita aos profissionais da saúde, especialmente os da Enfermagem, a ampliação de sua atuação na promoção do bem-estar e na prevenção de agravos em saúde mental.

O presente estudo alcançou seu objetivo principal ao adaptar e validar o Instrumento de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (IATFS), demonstrando que o instrumento é válido, confiável e adequado para aplicação na prática clínica e em contextos de pesquisa em saúde mental. A IATFS configura-se como uma tecnologia leve-dura acessível, centrada na integralidade do cuidado e sensível às singularidades do território e da cultura sertaneja. Ao valorizar os saberes ancestrais e a biodiversidade do bioma da Caatinga, o instrumento fortalece práticas de cuidado que vão além do biomédico, promovendo a autonomia, o vínculo e o protagonismo dos sujeitos.

Futuras pesquisas poderão expandir o uso do instrumento, testando sua eficácia em diferentes públicos, como adolescentes, idosos, populações em situação de rua, pessoas com deficiência e indivíduos em sofrimento psíquico grave. Também poderá ser adaptado para avaliar outras práticas integrativas e complementares, contribuindo para o fortalecimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS.

O IATFS é, portanto, uma contribuição concreta da Enfermagem e de outros profissionais da saúde para a democratização do cuidado em saúde mental, com base na escuta, na cultura e no respeito aos modos de vida dos povos do Sertão. O presente estudo contribui, assim, para o fortalecimento da enfermagem e para a ampliação de tecnologias acessíveis e sensíveis às demandas da população.

8 REFERÊNCIAS

AGUIAR, Z. N. O Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde. In: AGUIAR, Z. N. (org.). SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas. 1. ed. São Paulo: Martinari, 2011. p. 42–68.

AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 43, n. 123, p. 1205–1218, out. 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912318.

ANADÓN, M. A pesquisa dita “qualitativa”: sua cultura e seus questionamentos. Senhor do Bonfim: UNEB/UQAC, 2005.

ANDRÉ, S. M. F. Implementação da consulta de enfermagem especializada em saúde mental e psiquiátrica ao nível dos cuidados de saúde primários. 2020. 54 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) — Instituto Politécnico de Portalegre, Portalegre, 2020.

ARAÚJO, T. M.; TORRENTÉ, M. O. N. Mental health in Brazil: challenges for building care policies and monitoring determinants. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, n. 1, 2023. DOI: 10.1590/S2237-96222023000200028. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s2237-96222023000200028>. Acesso em: 21 jan. 2025.

ARNOUS, A. H.; SANTOS, A. S.; BEINNER, R. P. C. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. *Revista Espaço para a Saúde*, Londrina, v. 6, n. 2, p. 1–6, jun. 2005.

BAIÃO, J. J.; MARCOLAN, J. F. Labyrinths of nursing training and the Brazilian National Mental Health Policy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 1, e20190836, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0836.

BALDIN, N.; ACOSTA, P. M. R. Representações sociais do uso popular de plantas medicinais: experiência em uma comunidade rural. *Revista Educação Pública*, Cuiabá, v. 27, n. 64, p. 159–178, 2018.

BARROS, F. R. B.; LIMA, R. F. S.; MAGALHÃES, V. M. P. Tecnologias desenvolvidas no contexto da saúde da mulher no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Cuidarte*, v. 12, n. 1, p. 1–13, 2021.

BATTISTI, C. Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões, RS, Brasil. *Revista Brasileira de Biociências*, [S. l.], 2013.

BRAGA, L. et al. O modelo de Betty Neuman no cuidado ao doente com cateter venoso periférico. *Revista de Enfermagem Referência*, série IV, n. 19, p. 159–167, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

COSTA JÚNIOR, J. F. et al. Um estudo sobre o uso da escala de Likert na coleta de dados qualitativos e sua correlação com ferramentas estatísticas. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 1, p. 360–376, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-021.

CROFFORD, L. J.; APPLETON, B. E. Complementary and alternative therapies for fibromyalgia. *Current Rheumatology Reports*, v. 3, n. 1, p. 47–56, 2001.

DACAL, M. P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 118, p. 724–735, 2018.

DAMÁSIO, B. F. Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos. São Paulo: Vetor, 2017.

DUTRA, H. S.; REIS, V. N. Experimental and quasi-experimental study designs: definitions and challenges in nursing research. *Journal of Nursing UFPE on line*, Recife, v. 6, n. 10, p. 2230–2241, 2016.

GOIÁS. Protocolo de terapia de florais. Goiânia: Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa, 2025.

GONÇALVES, A. F. A assistência e a prática de enfermagem associadas a terapias alternativas e complementares. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 5, p. 46130–46149, 2022.

GONZÁLEZ, F. E. Reflexões sobre conceitos da pesquisa qualitativa. *Revista Pesquisa Qualitativa*, v. 8, n. 17, p. 155–183, 2020.

GUTIERREZ, P. S. G. Terapia floral: cartilha digital. Niterói: UFF, 2024.

JOVENTINO, E. S. et al. Apparent and content validation of maternal self-efficacy scale. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 21, n. 1, p. 371–379, 2013.

MÄDER, B. J. Pesquisa qualitativa e fenomenológica em saúde mental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2018.

MATOS, S. F. Plantas medicinais no Nordeste brasileiro: biodiversidade e usos. 2021. Monografia.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 22 jun. 2024.
- MIRANDA, P. I. G. et al. Ações na atenção primária à saúde às pessoas com transtorno mental. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 22, 2021.
- MONTEIRO, S. C.; COSTA, C. L. Farmacobotânica: aspecto teórico e aplicação. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- NASCIMENTO, V. F. et al. Utilização de florais de Bach na psicoterapia holística. *Saúde.Com*, v. 13, n. 1, p. 770–778, 2017.
- OLIVEIRA, E. C.; PEREIRA, C. C. Saúde mental no Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, 2024.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS (Portugal). Regulamento n.º 356/2015. Diário da República, 2015.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS (Portugal). Regulamento n.º 515/2018. Diário da República, 2018.
- PAIXÃO, M. A.; SOUZA, A. M. A.; BANDEIRA, M. A. M. Terapia florais do Sertão. Fortaleza: Territórios, 2021.
- PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 25, n. 5, p. 206–213, 1998.
- PENHA, J. Saúde mental do estudante universitário. *Journal Health NPEPS*, v. 5, n. 1, p. 369–395, 2020.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. Delineamento de pesquisa em enfermagem. In: *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- PORCIÚNCULA, P. et al. Práticas de saúde mental na APS. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, 2021.
- RIBEIRO, A. S. R. et al. Construction and validation of educational technology. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, 2023.
- ROCHA, I. R. Práticas integrativas e complementares em saúde. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 136, 2023.
- RODRIGUES, T. D. F. F.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, J. A. Pesquisas qualitativas e quantitativas. *Revista Prisma*, v. 2, n. 1, p. 154–174, 2021.
- SANTADE, M. S. B. Metodologia de pesquisa. *Interciência e Sociedade*, v. 5, n. 2, 2020.
- SILVA, P. O. et al. Cuidado clínico em saúde mental. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 11, n. 12, 2018.

SILVA, L. M. F. Tecnologia leve-dura em saúde mental. Revista DELOS, v. 17, n. 60, 2024.

SINGH, V. et al. Mental health prevention and promotion. Frontiers in Psychiatry, v. 13, 2022.

SOUZA, A. C. C.; MOREIRA, T. M. M.; BORGES, J. W. P. Development of appearance validity instrument. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.

UNILAB. Países parceiros. 2022. Disponível em: <https://unilab.edu.br>. Acesso em: 28 dez. 2022.

UNILAB. Resolução n.º 15/2016/CONSUNI. 2016.

VIEIRA, K. M.; BRESSAN, A. A. Construção e validação de instrumentos de pesquisa. Revista Administração em Diálogo, v. 24, n. 3, 2022.

VIEIRA, S. M.; FREIRE, F. F. A. Tecnologias leves na atenção psicossocial. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, v. 13, n. 34, 2021.

WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. Mental health within primary health care. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, n. 55, 2015.

ZANCAN, R. K. et al. Estresse, ansiedade e depressão em universitários. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 21, n. 2, 2021.

FREITAS, A. L. P.; RODRIGUES, S. G. A. Avaliação da confiabilidade de questionário. In: Simpósio de Engenharia de Produção, 2005.

SOARES, M. T. F. et al. Validação de instrumento sobre sinais de perigo do RN. Science and Connections, 2024.

TRENTO, T. R.; BRAUM, L. M. S. Alfabetização financeira. Ciências Sociais Aplicadas em Revista, v. 20, n. 39, 2020.

GRANT, J. S.; DAVIS, L. L. Selection and use of content experts. Research in Nursing & Health, v. 20, n. 3, 1997.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index. Research in Nursing & Health, v. 29, n. 5, 2006.

9 ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) para participar do estudo: “ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO SOBRE A TERAPIA FLORAL DO SERTÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL” realizado por Lígia Maria Ferreira da Silva. O estudo busca adaptar e validar um instrumento intitulado "**Adaptação e Validação da Escala de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (EATFS)**", que tem como objetivo adaptar e validar um instrumento para avaliação de terapias florais, com a inclusão de novas perguntas e a reestruturação visual do material com imagens das flores utilizadas, a fim de melhorar o uso dessa ferramenta dentro do cuidado da Terapia Floral do Sertão. Ressalta-se que esse termo consta com duas páginas, a primeira página deve conter uma rubrica e a assinatura deve conter na segunda página, onde é sinalizado. Este projeto busca aprimorar o uso da terapia floral como estratégia de cuidado à saúde mental, promovendo um instrumento acessível e culturalmente sensível. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é a relevância das práticas integrativas complementares como estratégia de cuidado e bem-estar e seu potencial na atenção integral a pessoas com transtornos mentais leves e persistentes em indivíduos que passam por um desgaste mental ao longo da vida. Durante a pesquisa, serão coletadas informações sobre seu perfil sociodemográfico e suas percepções em relação às questões sobre sua saúde mental e quais florais podem auxiliar nesse momento. Ressaltamos que sua participação será voluntária, podendo ser interrompida a qualquer momento, sem prejuízo para você. A confidencialidade de seus dados será rigorosamente preservada, garantindo que as informações fornecidas sejam utilizadas exclusivamente para fins científicos. O

preenchimento do instrumento adaptado será realizado em um ambiente confortável e seguro, levando aproximadamente uma hora. Caso sinta a necessidade de esclarecimentos adicionais, você poderá entrar em contato com a equipe responsável pela pesquisa a qualquer momento. Ao concordar em participar, você estará contribuindo para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas baseadas em elementos naturais do sertão, com potencial impacto positivo no cuidado à saúde mental. Este trabalho conta com duas etapas principais, sendo elas, a adaptação que consiste na readequação e construção do instrumento realizado pela pesquisadora e a segunda sendo a validação onde envolverá a análise minuciosa e detalhada do instrumento criado, após essa análise será levado em consideração os ajustes fornecidos e montará um instrumento final que alcance todos os objetivos de cuidado relacionado ao uso dos florais do sertão. Você será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar; e estará livre para participar ou recusar-se. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que se relaciona com a pesquisadora ou pela instituição. Este estudo apresenta risco mínimo de constrangimento ou desconforto ao responder a entrevista, não representando qualquer risco a integridade física. Em caso de desconforto ou estresse mental, será oferecido suporte com escuta terapêutica e acolhimento, sendo essa assistência totalmente gratuita e imediata. Podendo o participante interromper a entrevista a qualquer momento ou negar-se inicialmente a participar. Sua participação trará como benefícios servir de base para estudo e pesquisa científica no campo de Saúde Pública. Serão garantidos o sigilo do seu nome e a privacidade dos dados coletados durante todas as fases da pesquisa. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos e, após esse tempo, serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias e enviado por e-mail, sendo que uma via será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você. Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o pesquisador responsável, Lígia Maria Ferreira da Silva, através do email: lmfs903@gmail.com ou o telefone (85) 997664836 e com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de E-mail: cep@unilab.edu.br Telefone: (85) 3332-6190 Endereço: sala 13A,

Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, CEP: 62.790-970, Redenção – Ceará – Brasil. Horários de Funcionamento: O horário de atendimento ao público em geral e aos pesquisadores ocorrerá segundas, quartas e sextas feiras das 8:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas.

O abaixo assinado _____, ____ anos, declara que é de livre e espontânea vontade que está participando como voluntário da pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E, declaro ainda estar recebendo uma cópia assinada deste termo

Ceará, ____ de _____ de 20 ____ .

Assinatura do(a) participante

ANEXOS

ESCOLHA DO FLORAL

Marque com X (sim) ou (Não), quando identificar o estado positivo ou negativo que você age. Esta avaliação é um instrumento para auxiliar na escolha dos florais do sertão para si. Caso tenha assinalado muitos florais, concentre-se nas que marcou com mais destaque nas suas ações (no máximo seis). Pense nas que são mais importantes para este momento da sua vida, e as que correspondem as suas características que são muito marcantes.

Nome do floral	Tipo ou ações Tendência natural de ser e agir	Sim	Não
1ºCajueiro (Anacardium occidentale L.)	Estado negativo: Desconfia de sua capacidade de julgamento, valorizando demais e preferindo a opinião de outras pessoas ao invés de aceitar a voz interior. Se deixa envolver pelas emoções. Na maioria das vezes sente-se inseguro sobre seus pensamentos. Não confia na própria intuição, mas a personalidade intervém com argumentos racionais.		
	Estado positivo: confia nas próprias decisões, e acredita na voz interior. Segurança Emocional Acredita em sua intuição Tendo Sabedoria de viver verdadeiramente.		

Nome do floral	Tipo ou ações Tendência natural de ser e agir	Sim	Não
2ºTorém (Cecropia pachystachia Trec.)	Estado negativo: Não vive o momento presente em seu cotidiano, muitas vezes criando uma fantasia, difícil concentrar no que está fazendo, num mundo imaginário, tem lentidão nas atitudes, pouca importância a realidade física, gosta muito de dormir e pode ter sonambulismo.		
	Estado positivo: Atento ao momento presente, pensamento centrado na realidade. Aumento do potencial criativo. Autoconfiança. Compreensão da vida Esperança Estabilidade. Força, Fé, Equilíbrio Emocional e Físico. Com Determinação e persistência em tudo que precisa na vida.		
3ºChanana (piriqueta duarteana (cambes) Urb. var. duarteana)	Estado negativo: Pessimista, sente-se deprimida com causas definidas. Desiste ou desanima facilmente com o primeiro obstáculo.		
	Estado positivo: Ter fé, ser otimista com a vida, coragem. Com autoconfiança. Equilíbrio físico e emocional		

Nome do floral	Tipo ou ações Tendência natural de ser e agir	Sim	Não
4ºMandacaru (cercus jamacaru DC)	Estado negativo: Sente terror, ou pânico diante de determinadas situações. Tem pesadelos. Em algumas situações de pânico suas mãos ficam suadas, sente dificuldade para respirar, tem taquicardia		
	Estado positivo: Traz equilíbrio emocional, Destemor, Bravura, força. Tem coragem e destemor na vida.		
5ºMarmeleiro (croton sonderianus Mull. Arg.)	Estado negativo: Faz com que as pessoas que ama notem tudo o que faz por elas. Acha que sabe o que é melhor para elas a ponto de querer controlar ou corrigir. Ofende-se e lhe dó o fato de não o compreenderem ou não corresponderem aos esforços que faz querendo o melhor para todos		
	Estado positivo: Elevação do amor-próprio, dar sem esperar amor e atenção em troca. Resgata O amor incondicional, Amor Incondicional, altruísmo, desapego.		
6ºSabiá (Mimosa caesalpinifolia Benth.)	Estado negativo: Falta de confiança em si, 3 sua própria vontade é fraca, não sabe dizer não, se deixa dominar facilmente por outra pessoa. Tem uma Índole boa, tranquila e muito sensível. Pessoa fácil de ser, ter energias desarmonizadas e controladas por outros Sem opinião própria.		
	Estado positivo: Tomada de decisão assertiva, pessoal e profissional. Aumento da iniciativa, escolha de vida.		

Nome do floral	Tipo ou ações Tendência natural de ser e agir	Sim	Não
7º Angico (Pityrocarpa moniliformis (beth.) Lucros & R. W. Jobson)	Estado negativo: Sente medo de coisas concretas, medo de dirigir, medo do escuro, são medos que podem ser nomeados, específicos, timidez, ansiedades, fobias, medos em gerais. Submete-se a humilhações e subserviências.		
	Estado positivo: Desperta coragem, ensina a agir, desenvolve a compaixão pelos outros. Compaixão, caridade, generosidade, benevolência consigo e com os outros. Confiança no amor que pode entregar ao universo.		
8º Catingueira (Poincianella pyramidalis (tul.) L.P. Queiroz)	Estado negativo: Impaciente, que acha que ninguém faz melhor que ela, irrita-se facilmente, mas logo esquecem aquela situação, agitada, rápida ao pensar, intolerante		
	Estado positivo: Paciência, Tolerância, Serenidade. Desfrutar do prazer de viver, desacelerar e reeducar o ritmo de vida.		
9º Jucá (Libidia ferren (Marte x tul) L.P. Queiroz)	Estado negativo: Tem acesso de ira. Sente ciúme, ódio, raiva, inveja. Desconfia dos motivos ou intenções dos outros.		
	Estado positivo: traz bondade, harmonia, entendimento das emoções. Amor incondicional. Equilíbrio, Desapego		

Nome do floral	Tipo ou ações Tendência natural de ser e agir	Sim	Não
10º Jurema branca (chloroleucon dumosum (benth) G. P. Lewis)	Estado negativo: Gosta de convencer os outros com suas ideias, tem grande consciência da missão, faz as coisas em excesso, irritável e nervoso quando as coisas não acontecem como esperava. Tenso e demora a descontrair e a relaxar. Entusiasmado em demasia, fanático, ansia por punir, gosta de fazer justiça com as próprias mãos, facilidade para alterações psicossomáticas.		
	Estado positivo: Calma, relaxamento, dar a si mesmo oportunidade para descansar. Equilíbrio. Brandura, Serenidade, Tranquilidade, Tolerância		
11º Espinheiro (Acacia glomerosa Benth)	Estado negativo: pessoa solitária e independentes, sente-se isolado por causa da sua superioridade, por ser		

	orgulhoso, não permite interferência de terceiros em sua vida. Distância emocional das outras pessoas, mas é muito procurado para dar conselhos.		
	Estado positivo: Alegria de viver em convivência social, confiança em si, simplicidade. Perdão a si e aos outros, Paz, Serenidade.		

Nome do floral	Tipo ou ações Tendência natural de ser e agir	Sim	Não
12ª Mucunã (Mucuna pruriens (L.) DC)	Estado negativo: Se esconde atrás de máscaras, são pessoas que demonstram alegria, não ter problemas, aparentam estar sempre bem com a vida, porém no íntimo do seu ser, se debate em pensamentos e problemas não resolvidos, sofre sozinha, não quer compartilhar suas angústias e ansiedades. Autocastração. Atormentado, ansiedade. Agitação.		
	Estado positivo: Traz tranquilidade, possibilitando que esta pessoa compartilhe suas dificuldades pessoais, com honestidade para consigo mesma e para com os outros. Transmutação, Transformação. Raciocínio lógico, tranquilidade e controle emocional. Paz Interior, Estabilidade, Harmonia		

AVALIAÇÃO PELOS FLORAIS DO SERTÃO ___/___/___

Nome:	Data de nascimento:
Endereço:	Idade:
Telefone:	Gênero:
Profissão:	Ocupação:
Crença/relação com o sagrado:	
Estado civil:	Filhos:
Hábitos em geral:	
Vícios:	
Tratamento médico:	
Medicamentos (se sim, quais):	
Doença crônica:	
Cirurgias:	
Atividade física:	
Alergias:	
Pressão arterial:	
Diabetes:	
Gestante: (<input type="checkbox"/> Sim (<input type="checkbox"/> Não	
Já fez outras terapias alternativas, se sim, quais:	
Saúde física geral:	
História de vida:	
O que mais incomoda na vida hoje?	
Em que os florais do sertão pode lhe ajudar?	



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Emissão: 20/12/2024
Título do Documento	Escala de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (EATFS)	Versão: 1.0
Responsável:		

1. OBJETIVO

Estabelecer um protocolo padronizado para a aplicação da Escala de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (EATFS), orientará os enfermeiros das unidades de saúde primária na identificação e monitoramento das necessidades terapêuticas dos pacientes, garantindo uniformidade, qualidade e eficácia no uso dessa ferramenta terapêutica

2. ÁREA OU LOCAL DE APLICAÇÃO

Ambiente reservado, de preferência deve ser em uma sala ou espaço que assegure a privacidade do paciente, evitando e garantindo que as informações compartilhadas permaneçam voluntárias. Fornecendo um local acolhedor e tranquilo

3. MATERIAL

Formulários de preenchimento “Escala de Avaliação Terapêutica com Florais do Sertão (EATFS)”

Essências Florais do Sertão – Paixão Natural, 12 frascos

Frascos higienizados de vidro com pipeta, conta gotas para preencher com as essências personalizadas e individuais

Adesivos de identificação, com data, nome da essência e indivíduo que vai utilizar

Embalagem para entregar as essências (sacolas/bolsas)

Canetas, lápis, borracha, grampos, grampeador e cliques

Incensos, suporte para incenso ou materiais de aromaterapia

Caixa de som

Cadeiras ou pufs

Mesas

Tapetes

4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Antes de iniciar o questionário estabeleça que o ambiente é seguro, confortável e passe confiança para o participante. Explique que são perguntas pessoais e íntimas, onde é necessária veracidade, exponha que as perguntas podem gerar algum desconforto psicológico e que se isto acontecer o participante pode interromper o processo e será fornecido suporte para o mesmo.

Deixe claro que os florais são práticas integrativas e complementares, não atuam como fármacos e que possuem mínimos ou quase nenhum efeito colateral, além de serem utilizadas adjunto a outros tratamentos ou práticas.



Dados Sociodemográficos

O formulário deve começar com o preenchimento da data da primeira avaliação, em seguida, preencher corretamente os dados sociodemográficos. Dever ser direcionado aos participantes, oriente para as perguntas de maneira simples e objetiva

Hábitos de vida

Oriente a marcar apenas um item, e quando necessário especificar, como por exemplo, tempo de ex tabagista; qual a crença ou cirurgias prévias

Análise do Estado Mental

É mencionado no início da página para que as perguntas são na sua maioria abertas e que o participante deve descrever com suas próprias palavras e pode transcrever da maneira que foi dita. Estimule que respondam com sinceridade todas as questões para ser possível identificar a desordem mental que esta perturbando ou desestabilizando.

As perguntas seguintes utilizam a escala de Likert, que vai de 0 a 5, onde 0 corresponde a muito ruim e 5 à excelente. Explique dessa maneira para o participante e novamente solicite que responda com sinceridade.

Autoavaliação para escolha dos Florais do sertão

Este formulário deve ser entregue ao participante

Explique que deve ser feito uma leitura, silenciosa ou em voz baixa, dos estados correspondente a cada floral, estado negativo e positivo. O participante deve marcar com um X em "sim" ou "não" se ele se identificou com aqueles estados. Ou seja, ele leu o estado positivo e negativo do floral do Cajueiro e se identificou ele marca um X em "sim", caso contrário, marca "não" e assim sucessivamente com os demais florais

Após o término desse questionário, recolha o material e analise as respostas. Observe quantos florais foram indicados pelos participantes e quais poderão ser utilizados por ele. Informe, caso tenham marcado mais de 6 florais, será necessário reduzir o número pois é permitido realizar a solução com no máximo essências. Desta forma, solicite que uma nova leitura ou reduza através da sua avaliação e conhecimento dos florais quais serão fundamentais para o uso, naquele momento ou período.

Informe o tempo e como o participante fará o uso da essência. Podendo ser 8 gotas na água ao acordar e antes de dormir ou 4 gotas diretamente na língua quatro vezes ao dia. Informe o tempo de ação que varia de 15 minutos à 3 horas.

Marque o retorno, podendo ser de 4 a 8 semanas após o início do uso das essências

Quando retornar aplique o formulário final de pós uso dos florais. São perguntas abertas e pessoais também, entregue o formulário e aguarde o preenchimento. Questione se foi perceptível as mudanças com o uso das essências, se sim, informe que pode permanecer utilizando a mesma composição se não, podem ser reavaliado e trocar a solução.

Ao final de cada encontro deixe marcado o retorno do participante, se necessário. Até o tempo estabelecido, 4, 6, 8, 12 meses.

Deixe claro que a todo momento será possível ter contato com os pesquisadores e sanar dúvidas ou qualquer suporte