



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Fortes Salles, Léia; Paes da Silva, Maria Júlia  
Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos  
Acta Paulista de Enfermagem, vol. 25, núm. 2, 2012, pp. 238-242  
Escola Paulista de Enfermagem  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023884013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



## Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos\*

*Effect of flower essences in anxious individuals*

*Efecto de las esencias florales en individuos ansiosos*

Léia Fortes Salles<sup>1</sup>, Maria Júlia Paes da Silva<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar os efeitos dos florais *Impatiens*, *Cherry Plum*, *White Chestnut* e *Beech* em pessoas ansiosas. **Métodos:** Estudo de natureza quantitativa, ensaio clínico randomizado, duplo cego. Os dados foram coletados entre maio e agosto de 2010 com 34 trabalhadores do Centro de Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini. A ansiedade foi avaliada por meio do Inventário de Diagnóstico da Ansiedade Traço - Estado em dois momentos diferentes, no início e final da intervenção. **Resultados:** Como resultado observou-se que o grupo que fez uso das essências florais teve uma diminuição maior e estatisticamente significativa no nível de ansiedade em comparação ao grupo placebo.

**Conclusão:** Concluiu-se que as essências florais tiveram efeito positivo na diminuição da ansiedade.

**Descritores:** Ansiedade; Prevenção de doenças; Medicina integrativa

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the effects of the flower essences *impatiens*, *cherry plum*, *white chestnut* and *beech* in anxious people. **Methods:** A quantitative, randomized, double blinded study. Data were collected between May and August, 2010, with 34 employees of the Center for Improvement of Health Sciences of the Zerbini Foundation. Anxiety was assessed using the Diagnostic Inventory of State - Trait Anxiety at two different times, at the beginning and end of the intervention. **Results:** As a result it was observed that the group that used the flower essences had a larger and statistically significant reduction in anxiety level in comparison to the placebo group. **Conclusion:** We conclude that flower essences have a positive effect on the reduction of anxiety.

**Keywords:** Anxiety; Disease prevention; Integrative medicine

### RESUMEN

**Objetivo:** Investigar los efectos de los florales *Impatiens*, *Cherry Plum*, *White Chestnut* y *Beech* en personas ansiosas. **Métodos:** Estudio de naturaleza cuantitativa, ensayo clínico randomizado, doble ciego. Los datos fueron recolectados entre mayo y agosto del 2010 con 34 trabajadores del Centro de Perfeccionamiento en Ciencias de la Salud de la Fundación Zerbini. La ansiedad fue evaluada por medio del Inventario de Diagnóstico de la Ansiedad Traço - Estado en dos momentos diferentes, al inicio y final de la intervención. **Resultados:** Como resultado se observó que el grupo que hizo uso de las esencias florales tuvo una disminución mayor y estadísticamente significativa en el nivel de ansiedad en comparación al grupo placebo. **Conclusión:** Se concluyó que las esencias florales tuvieron efecto positivo en la disminución de la ansiedad.

**Descriptores:** Ansiedad; Prevención de enfermedades; Medicina integral

\* Trabalho realizado no Centro de Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini, CeFACS – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Saúde do Adulto (PROESA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Professora Titular do Departamento Médico-cirúrgico da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Diretora do Serviço de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

## INTRODUÇÃO

A ansiedade é um dos comportamentos mais relacionados com as doenças psicossomáticas. Métodos que minimizem este tipo de comportamento certamente ajudarão na prevenção de inúmeras doenças que tenham origem nos fatores emocionais.

Nas bases de dados, foram encontradas poucas pesquisas controladas sobre Terapia floral na ansiedade e, desta forma, este estudo objetiva observar os efeitos das essências florais nesse comportamento.

Este trabalho visa fortalecer a terapia floral como prática complementar na área da saúde e beneficiar os portadores do comportamento ansioso, para que seus efeitos deletérios sobre a saúde possam ser minimizados.

A avaliação subjetiva de uma situação e as características de personalidade de cada pessoa modulam o comportamento de suas respostas a um evento. Os processos cognitivos de avaliação direcionam as reações aos fatores externos, conforme os valores, as percepções e crenças, os compromissos, os pensamentos e o ambiente<sup>(1,2)</sup>.

Todo evento desencadeia um processo psicobiológico que inclui uma avaliação cognitiva e desenvolvimento de uma estratégia que o torna capaz de diminuir ou cessar a sensação de ameaça e desafio provocados pela primeira avaliação, como também reconhecer sua incapacidade para controlá-lo<sup>(3)</sup>. Assim, um estímulo interno ou externo ao sujeito, interpretado como perigoso ou ameaçador, desencadeará uma reação emocional caracterizada, como um estado de ansiedade<sup>(4)</sup>.

Diversos são os conceitos de ansiedade: para alguns autores, é entendida como um estado transitório, caracterizado por sensações desagradáveis de tensão e apreensão. Estes consideram como traço de ansiedade as diferenças individuais de reagir a situações percebidas, como ameaçadoras, com elevação da intensidade no estado de ansiedade<sup>(4)</sup>.

A ansiedade se manifesta por alterações fisiológicas e psicológicas. As respostas orgânicas podem incluir tremores, palpitações, vertigens, hiperventilação, náuseas, diarreia, boca seca, insônia, fraqueza e inapetência. As alterações comportamentais incluem preocupação, inquietação, nervosismo, tensão e apreensão e podem aparecer sem que a presença de uma ameaça real seja identificada, podendo assim parecer aos demais como desproporcional à intensidade da emoção<sup>(4,5)</sup>.

Sendo assim, a ansiedade inconsciente costuma ser a causa de diversas doenças e, quando trabalhada em nível do consciente, estas doenças podem ser evitadas.

Alguns estudos mostram a relação de distúrbios emocionais, como depressão e ansiedade, no desenvolvimento e manutenção da dor e de outros sintomas<sup>(6,7)</sup>. Outros discutem o ônus econômico e social resultante da combinação ansiedade e depressão e sintomas físicos de dor<sup>(8,9)</sup>.

Terapia floral faz parte de um campo emergente de terapias vibracionais, de características não invasivas. As essências florais, feitas a partir de plantas silvestres, flores e árvores do campo, tratam as desordens da personalidade e não das condições físicas<sup>(10,11)</sup>. Elas têm o propósito de harmonizar o corpo etéreo, emocional e mental<sup>(12)</sup>.

Para a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopáticos, essência floral é um suplemento integrativo para a saúde, elaborado pautado em flores e outras partes de vegetais, minerais e radiações de ambientes, obtidas pelo método de extração solar, ambiental ou decoctiva, seguida de diluição<sup>(13)</sup>.

O potencial energético das flores é o que fundamenta essa terapia. As flores colocadas na água imprimem nela padrões que correspondem a níveis da consciência<sup>(10,11)</sup>.

Os florais de Bach foram desenvolvidos pelo médico inglês Edward Bach nos anos de 1930. Ele nasceu em Moseley, na Inglaterra em 1886<sup>(10-12)</sup>. Em toda sua obra Dr. Bach tentou mostrar como a saúde e a enfermidade estão intimamente ligadas com a maneira que uma pessoa vive e a necessidade de fazer mudanças no estilo de vida<sup>(14)</sup>.

Para a intervenção no comportamento ansioso, escolhamos trabalhar com os Florais de Bach, especificamente com as essências florais *Impatiens*, *White Chestnut*, *Cherry Plum* e *Beech*. A essência floral *Impatiens* ajuda a acalmar a alma e desenvolver empatia, delicadeza de sentimentos e paciência angelical. Leva a aceitação do ritmo dos outros e do desenrolar dos acontecimentos. A essência *White Chestnut* ajuda o indivíduo a recuperar o repouso mental, a paz interior e, consequentemente, a clareza de ideias e a consciência dos seus sentimentos. A *Cherry Plum* faz o indivíduo encorajar-se e acreditar ser capaz de lidar com os desafios da vida, superando a tensão e os medos extremos. Finalmente, a essência *Beech* ajuda os que são críticos e intolerantes a se abrir e elevar seu potencial de conhecimento e autoconhecimento e, consequentemente, a colocar-se no lugar do outro para adotar uma atitude mais compreensiva e tolerante<sup>(10-12,14)</sup>.

Algumas pesquisas relacionando ansiedade com terapia floral foram encontradas. Um estudo comparou dois grupos de indivíduos ansiosos, um recebeu florais e o outro, placebo. A essência utilizada neste estudo foi o *Rescue Remedy*, do sistema Bach, que é formada de cinco flores: *Impatiens*, *Clematis*, *Star of Bethlehem*, *Cherry Plum* e *Rock Rose*. Houve redução significativa da ansiedade somente nos indivíduos que apresentavam altos níveis de ansiedade<sup>(15)</sup>. Em outra pesquisa, porém, investigando também o efeito do *Rescue* na ansiedade, não foi observada diferença significativa entre o grupo que utilizou o floral ou o placebo<sup>(16)</sup>. Foi encontrada ainda uma revisão sistemática para o uso dos florais de Bach em problemas psicológicos e dor<sup>(17)</sup>. As bases de dados investigadas foram MEDLINE, Embase, AMED e Cochrane Library para artigos publicados até julho de 2008. Só quatro estudos randomizados com grupo controle para a análise

da eficácia dos florais e dois estudos retrospectivos observacionais para a análise da segurança foram incluídos na revisão. Dos estudos randomizados, três eram sobre ansiedade e um sobre transtorno de hiperatividade. Não foram verificados estudos relacionando os florais e dor. A revisão possibilitou concluir que não houve benefícios no uso de florais em relação ao grupo controle e que os florais são seguros. A maioria das pesquisas utilizadas na revisão empregou o Rescue Remedy para a ansiedade. O tempo de intervenção durou de 3 horas até três meses e o número de voluntários variou de 40 a 110 pessoas. Estas pesquisas foram realizadas na Inglaterra, Alemanha, Israel e Estados Unidos da América<sup>(17)</sup>.

No Brasil, a terapia floral vem ganhando espaço. Seu uso foi aprovado pela Prefeitura de São Paulo - Lei Nº 13.717 de 2004<sup>(18)</sup> e pelo Estado do Rio de Janeiro - Lei Nº 5.471 de 2009<sup>(19)</sup> em suas Secretarias de Saúde.

Dentre as profissões da área da Saúde, a Enfermagem foi pioneira no reconhecimento das práticas integrativas e complementares. A Resolução COFEN 197/1997 (19/01/1997)<sup>(20)</sup> - Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas, como especialidade e/ou qualificação profissional de enfermeiros.

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi investigar o efeito das essências florais *Impatiens*, *Cherry Plum*, *White Chestnut* e *Beech* em indivíduos ansiosos.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, ensaio clínico randomizado e duplo cego. Os sujeitos da pesquisa, o analista do instrumento para medir ansiedade (IDATE estado)<sup>(4)</sup> e o estatístico não tiveram conhecimento a quem pertencia cada grupo.

Esta pesquisa foi realizada com docentes e funcionários do Centro de Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini (CeFACS) no período de maio a julho de 2010.

Foram convidados a participar do estudo docentes e funcionários do CeFACS. Dos 62 voluntários, apenas 34 pessoas atenderam aos critérios de inclusão.

Os critérios de inclusão foram a concordância do indivíduo em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, reconhecer-se portador de, pelo menos, cinco das seguintes características: ansiedade, pressa, impaciência, irritação, impulsividade, inquietação, dificuldade em relaxar e intolerância ao ritmo mais lento dos outros, nervosismo e tensão e ter escore do IDATE traço acima de 34 (ansiedade moderada).

Atualmente, existem muitos motivos para a manifestação da ansiedade. Assim, as duas últimas exigências

deveram-se ao fato de serem incluídas pelos autores na pesquisa indivíduos que tivessem a ansiedade, como traço de personalidade e não como um comportamento estado.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Processo nº 889/2010/CEP-EEUSP).

A pesquisa foi divulgada por cartazes e reunião. Sendo que a participação na reunião foi opcional e e na qual foram feitas as orientações e esclarecimentos aos voluntários. Os que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na ocasião, foi reiterado que os indivíduos que recebessem placebo, ao final da experiência, se assim desejassem, receberiam as essências florais utilizadas na pesquisa.

Para cada participante, foi realizada entrevista para preenchimento da ficha clínica e Inventário de Ansiedade IDATE Traço. Só os indivíduos que preencheram os critérios de inclusão fizeram parte da amostra, e a estes foi solicitado o preenchimento do Inventário IDATE estado.

Os grupos controle e experimental foram previamente randomizados por sorteio. Este deu origem a uma lista com os números e seus grupos, bem como às etiquetas dos frascos. A seguir, foi entregue o frasco para cada grupo aleatoriamente e feitas as orientações de como utilizar o medicamento (4 gotas quatro vezes por dia).

Para cada participante, a pesquisa durou 2 meses e todos passaram por mais duas consultas com preenchimento do IDATE estado no final do segundo mês.

A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade-Estado (IDATE), composto de duas escalas para medir dois conceitos distintos de ansiedade: Estado de ansiedade (condição cognitivo-afetiva transitória) e Traço de ansiedade (característica da personalidade). O Traço de ansiedade representa dados da personalidade do indivíduo, e seus escores são menos sensíveis a mudanças decorrentes de situações ambientais. O Estado de ansiedade refere-se ao estado emocional transitório e os escores de ansiedade-estado podem variar em intensidade, de acordo com situações do ambiente e flutuar no tempo. Em geral, caracteriza-se por sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão, conscientemente percebidos, e pelo aumento na atividade do sistema nervoso autônomo. Para a escala Traço, as alternativas são: quase nunca (=1), às vezes (=2), bastante (=3) e quase sempre (=4). A escala Estado apresenta as seguintes opções: absolutamente não (=1), um pouco (=2), bastante (=3) e muitíssimo (=4). A escala é de aplicação individual ou coletiva, devendo ser autoaplicada. Para a correção, os valores dos itens 1,6,7,10,13,16 e 19 da escala Traço e dos itens 1,2,5,8,10,11,15,16,19 e 20 (1=4, 2=3, 3=2 e 4=1) da escala Estado devem ser invertidos. Em seguida, devem-se ser somados os valores atribuídos aos itens de cada uma e classificar os níveis de ansiedade do indivíduo de acordo com o escore obtido: Baixo – escores entre 20 e 34; Moderado – escores entre

35 e 49; Elevado – escores entre 50 e 64; e Altíssimo – escores entre 65 e 80<sup>(4)</sup>.

A análise do instrumento para medir a ansiedade foi realizada por uma terceira pessoa, especialista em terapia floral, treinada na correção do IDATE estado e na classificação do grau de ansiedade segundo o escore obtido.

Os dados foram trabalhados por número e porcentagem; o tratamento estatístico foi realizado por um profissional da área. Foram comparados os dois grupos quanto à diferença entre o resultado medido ao final do tratamento e aquele medido no início do tratamento. Para verificar se a diferença foi estatisticamente significativa, foi feito o teste-t. O nível de significância adotado foi de 5%. As estatísticas com  $p$  descritivo  $< 0,05$  foram consideradas significativas.

A primeira medida Idade - estado foi realizada quando o voluntário aderiu à pesquisa, e a segunda quando terminou o segundo frasco.

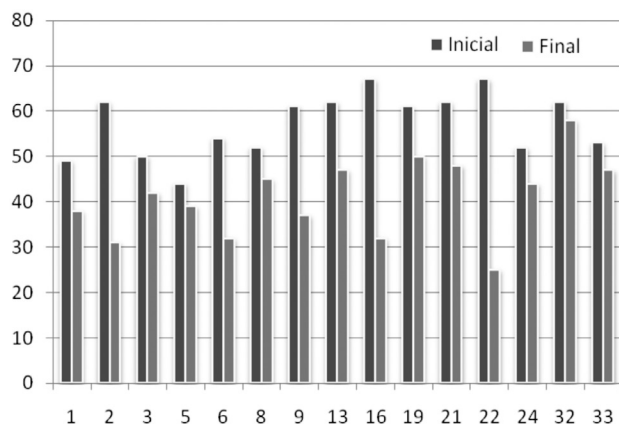
Os testes de confiabilidade dos instrumentos IDATE estado (Idade estado inicial e final) demonstraram confiabilidade, com  $\alpha$  de Cronbach de 0,890 e 0,910, respectivamente.

## RESULTADOS

Inicialmente, participaram da intervenção 34 voluntários, porém houve quatro desistências, ficando o estudo com 15 pessoas no grupo controle e 15 no grupo experimental.

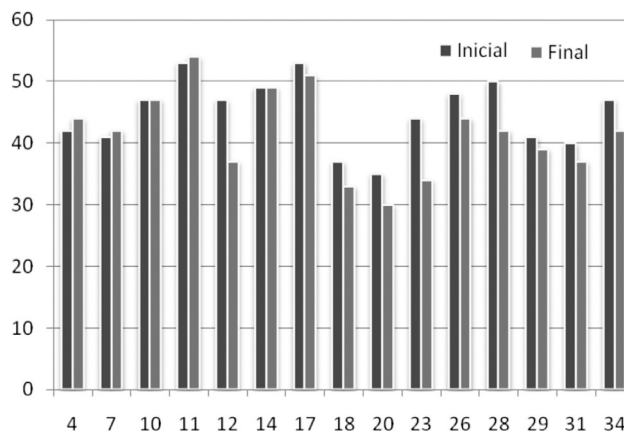
A maioria era sexo feminino (97,1%) e com idade variando entre 25 a 60 anos, a média foi de 37 anos. A amostra foi composta de enfermeiras docentes. O segunda ocupação com maior frequência foi a de agentes administrativos, seguidos de farmacêuticos.

Conforme podemos observar nos dados do Gráfico 1, no grupo experimental todos os voluntários tiveram sua ansiedade diminuída (100%).



**Gráfico 1.** Escore do IDATE após intervenção floral no grupo experimental da pesquisa “Efeitos das essências florais em indivíduos ansiosos”. São Paulo, 2010.

No grupo controle, em três participantes (20%) a ansiedade aumentou, em dez (67%) diminuiu e em dois (13%) não houve alteração (Gráfico 2).



**Gráfico 2.** Escore do IDATE após intervenção floral no grupo controle da pesquisa “Efeitos das essências florais em indivíduos ansiosos”. São Paulo, 2010.

Nos dois grupos, houve diminuição da ansiedade, mas a diferença entre a média do escore do IDATE- Estado final e escore do IDATE- Estado inicial no grupo experimental foi de 16,2 e no grupo controle, de 3,2.

Para verificar a significância estatística desta diferença, foi realizado o teste-t, que indicou que a diferença foi significativa ( $p = 0,001$ ).

A maioria das pessoas (80 %) que fez uso das essências florais, referiu que mesmo diante de eventos estressantes, conseguiu manter-se calma, com clareza de ideias e concentração. Outras (60%) citaram, que passaram a ter menos irritação e impaciência com situações que, normalmente, incomodavam. No aspecto físico, as diferenças mais citadas foram melhora no padrão do sono (40%), diminuição das dores de cabeça (26,6%) e das dores musculares (20%).

## DISCUSSÃO

A diminuição da ansiedade no grupo experimental foi maior que no grupo controle, porém algumas pessoas deste último grupo também tiveram a sua ansiedade reduzida. A literatura demonstra que quem recebe placebo também costuma melhorar. Fato que pode ser atribuído ao momento terapêutico e ao se sentir cuidado. Contudo, esta melhora não pode ser igual daqueles que recebem o tratamento medicamentoso para se comprovar a eficácia da estratégia utilizada.

Na revisão de literatura são descritos comportamentos atribuídos aos indivíduos ansiosos, como preocupação, inquietação, impaciência, nervosismo, tensão e apreensão<sup>(4,5)</sup>. Os florais que compuseram a fórmula utilizada neste estudo melhoraram esses comportamentos.



Conforme exposto anteriormente, autores sugerem, dentre outras medidas, o uso das essências *Impatiens* e *Cherry Plum* para indivíduos ansiosos<sup>(10-12,14)</sup>. Assim como, a maioria dos estudos<sup>(15-17)</sup> sobre floral e ansiedade usou a fórmula *Rescue*, composta de cinco flores, dentre as quais *Impatiens* e *Cherry Plum*. Estas duas essências também foram escolhidas pelas pesquisadoras para compor a fórmula utilizada neste estudo, reforçando os achados anteriores.

Muitas são as indicações das essências utilizadas para os quadros de ansiedade. Nesta pesquisa, foi feita uma fórmula padrão, para todos os indivíduos ansiosos, para efeito de metodologia científica (ensaio clínico randomizado). Mas, a proposta da Terapia Floral é fazer fórmulas personalizadas, conforme as queixas do paciente<sup>(10-12)</sup>.

## CONCLUSÃO

Após intervenção com as essências florais e a análise do resultado da aplicação do instrumento que mede ansiedade e verificou-se uma diminuição maior da ansiedade no grupo experimental em relação ao grupo controle, confirmando que as essências florais de Bach escolhidas

neste estudo tiveram efeito positivo na diminuição da ansiedade. Os testes estatísticos demonstraram diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos.

## LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O número reduzido de estudos sobre florais e ansiedade encontrados nas bases de dados dificultou a discussão dos resultados encontrados.

As práticas integrativas e complementares têm em comum o olhar holístico e o respeito pela individualidade. As pesquisas dessas práticas nos moldes aceitos pela academia científica resvala no grande problema que é padronizar a intervenção para poder gerar resultados passíveis de quantificação e comparação. Isso fere profundamente a filosofia dessas terapias, não sendo correto o uso de uma mesma fórmula para pessoas tão diferentes, ainda que todos sofram de ansiedade, como no caso deste estudo. A metodologia científica aceita no ocidente também é outro fator muito discutido e que dificulta as pesquisas em práticas integrativas e complementares. Estes são grandes desafios que precisam ser solucionados para realizar mais pesquisas com estas práticas.

## REFERÊNCIAS

1. Lazarus RS, Folkman S. Stress appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984. Cognitive appraisal process; p 22-54.
2. Pontieri FM, Bachion MM. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciên Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [citado 2010 Out 10]; 15(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000100021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100021)
3. Vasconcelos EG. O modelo psiconeuroendocrinológico do stress. In: Seger L. Psicologia e Odontologia: uma abordagem integradora. 2a ed. São Paulo: Santos; 1992. p25-35.
4. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Inventário de ansiedade traço-estado - IDATE. Traduzido por Ângela M. B. Biaggio e Luiz Natalício. Rio de Janeiro: CEPA; 1979.
5. Suriano ML, Lopes DC, Macedo GP, Michel JL, de Barros AL. Identificação das características definidoras de medo e ansiedade em pacientes programadas para cirurgia ginecológica. Acta Paul Enferm. 2009; 22(nº Espec):928-34.
6. Lima RT. Fatores associados à disfunção temporomandibular em população com ansiedade e depressão [tese]. Bauru: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2009.
7. Romão AP. O impacto da ansiedade e da depressão na qualidade de vida de mulheres com dor pélvica crônica [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2008.
8. Greenberg PE, Leong SA, Birnbaum HG, Robinson RL. The economic burden of depression with painful symptoms. J Clin Psychiatry. 2003; 64 Suppl 7:17-23.
9. Martins VA. Psicossomática e transtornos de somatização: Caracterização da demanda em hospital-escola no período de 1996-2004 [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2007.
10. Barnard J. Um guia para os remédios florais do Dr. Bach. 14a ed. São Paulo: Pensamento; 2006.
11. Howard J. Os remédios florais do Dr. Bach - Passo a Passo. 10a ed. São Paulo: Pensamento; 2006.
12. Bach E. Os Remédios florais de Dr. Bach. 19a ed. São Paulo: Pensamento; 2006.
13. Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopáticos. Manual de normas técnicas para o preparo de essências florais. São Paulo: SK; 2009.
14. Barnard J. Remedios florales de Bach: forma y función. Inglaterra/México: Flower Remedy Programme; 2008.
15. Halberstein R, DeSantis L, Sirkian A, Padron-Fajardo V, Ojeda-Vaz M. Healing with Bach Flower Essences: testing a complementary therapy. Complement Health Pract Rev. 2007;1(12):3-14.
16. Armstrong NC, Ernst E. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of a Bach Flower Remedy. Complement Ther Nurs Midwifery. 2001; 7(4): 215-21.
17. Thaler K, Kaminski A, Chapman A, Langley T, Gartlehner G. Bach Flower Remedies for psychological problems and pain: a systematic review. BMC Complement Altern Med. 2009;9:16.
18. Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde. Lei n. 5471, de 10 de junho de 2009. Estabelece no âmbito do Estado do Rio de Janeiro a criação do Programa de Terapia Natural [Internet]. 2009 [citado 2009 Jun 31]. Disponível em: <http://abthrs.blogspot.com/>.
19. São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Lei n. 13.717, de 8 de Janeiro de 2004. Dispõe sobre a implantação das terapias naturais na Secretaria Municipal de Saúde [Internet]. 2004 [citado 2005 Ago 10]. Disponível em: [http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadlem/secretarias/negocios\\_juridicos/cadlem/pesqnumero.asp?t=L&n=13717&a=&s=&var=0](http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadlem/secretarias/negocios_juridicos/cadlem/pesqnumero.asp?t=L&n=13717&a=&s=&var=0).
20. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.197/1997. Estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ ou qualificação do profissional de enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos, auxiliares. São Paulo: COREN; 2001. p. 159 - 60.