



FACULDADE PATOS DE MINAS

**FARMÁCIA
MEIRE BETANIA CELESTINO PEREIRA PINTO**

O FLORAL DE BACH NO SISTEMA DE SAÚDE

**PATOS DE MINAS - MG
2013**

MEIRE BETANIA CELESTINO PEREIRA PINTO

O FLORAL DE BACH NO SISTEMA DE SAÚDE

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas – FPM – Patos de Minas (MG) como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Farmácia.

Orientador: Prof. Esp. Margareth Costa e Peixoto

**PATOS DE MINAS - MG
2013**

633.88 PINTO, Meire Betânia Celestino Pereira
P659s O floral de Bach no sistema de saúde/
Meire Betânia Celestino Pereira Pinto – Orientadora:
Profª. Esp. Margareth Costa e Peixoto. Patos de
Minas: [s.n.], 2013.
34p.

Artigo de Graduação – Faculdade Patos de Minas
FPM
Curso de Bacharel em Farmácia

1.Terapia complementar 2.Essencia floral 3.Floral de
Bach I. Meire Betânia Celestino Pereira Pinto II.Título

Fonte: Faculdade Patos de Minas - FPM. Biblioteca.

FACULDADE PATOS DE MINAS
MEIRE BETÂNIA CELESTINO PEREIRA PINTO

FLORAL DE BACH NO SISTEMA DE SAÚDE

Artigo Científico aprovado em 08 de novembro de 2013 pela comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientadora:

Prof^a Esp. Margareth Costa e Peixoto
Faculdade Cidade de Patos de Minas

Examinador:

Prof. Ms. Bernardo Augusto de Freitas Dornelas
Faculdade Cidade de Patos de Minas

Examinador:

Prof. Ms. Lílian de Abreu Ferreira
Faculdade Cidade de Patos de Minas

Bach disse: "por trás de toda doença está os nossos medos, as nossas angústias, nossa ganância, nossos gostos e desgostos".

FLORAL DE BACH NO SISTEMA DE SAÚDE

Meire Betânia Celestino Pereira Pinto ¹

Margareth Costa e Peixoto ²

RESUMO

O sistema Floral de Bach foi desenvolvido nos anos 30 pelo médico, pesquisador Edward Bach que buscou outras formas de tratamento com efeitos benéficos e ausência de efeitos colaterais. Edward Bach desenvolveu o sistema floral entre os anos de 1928 a 1936, e dedicou-se inteiramente ao estudo dos diferentes tipos de personalidade humana e à busca de plantas curadoras específicas. Este estudo foi denominado sistema florais de Bach. Desenvolveu um completo sistema de 38 Florais, de flores plantas silvestres, arbustos e árvores. Eles trabalham tratando a pessoa, e não a doença ou os sintomas. O objetivo desta pesquisa foi contribuir com os estudos acerca deste assunto, através de um estudo bibliográfico e de uma análise dos artigos publicados que trazem como tema principal terapia complementar de florais de Bach. Percebeu-se a importância de estimular os estudos e utilização de terapia complementar como essências florais visto que, os poucos estudos realizados sobre essências florais obtiveram resultados positivos como controle e cura das doenças melhorando a qualidade de vida e o equilíbrio emocional dos indivíduos tratados. A metodologia usada para concretização deu-se através de revisão literária qualitativa e com o embasamento teórico de um grande número de autores para seu desenvolvimento, mostrando suas experiências e resultados. Foi constatado através dos artigos estudados que nos casos avaliados a terapia complementar Floral de Bach obteve a promoção do bem estar conduzindo a cura.

Palavras Chave: Terapia complementar. Essência floral. Floral de Bach.

¹Graduanda em Farmácia pela Faculdade Patos de Minas – (FPM). E-mail: meirebe@hotmail.com

²Docente do curso de Farmácia da Faculdade Patos de Minas – (FPM). E-mail: costaepeixoto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Estudos afirmam que os estados emocionais perturbadores como a raiva, a depressão, o estresse e a ansiedade podem estar intimamente associados a diversas patologias. Assim como o medo a preocupação exercem forte impacto sobre o sistema imunológico, alguns estudos revelam a diminuição de linfócitos “T” e “B” em pessoas submetidas a um grande estresse. Técnicas de relaxamento visando a introdução de estados mentais positivos parecem estimular também o aparecimento de linfócitos “T”, reforçando o sistema imunológico de um modo geral (GOLEMAN, 1999).

Os remédios florais podem ser usados concomitantemente a outros tratamentos e não provocam efeitos colaterais, o que favorece a uma complementariedade entre os diferentes recursos terapêuticos e formas de medicina existentes. Os sistemas tradicionais de medicina (assim consideradas as terapias naturais pela Organização Mundial da Saúde) e a medicina moderna já caminharam separados durante muito tempo. Porém ambas possuem metas de melhorar a saúde da humanidade e qualidade de vida. Portanto, devem caminhar juntas aprendendo e complementando uma a outra (STANWAY, 1993).

As essências florais de Bach ou simplesmente florais de Bach são formas de prevenir, tratar e curar a doença agindo não somente na parte afetada e sim de forma global, no equilíbrio dos pensamentos e emoções pois, o Edward Bach desenvolveu a noção de que as doenças não são causadas por agentes físicos ,como bactérias e vírus. Ele acreditou que as doenças são causadas por desarmonias vividas por nós que permitem um desequilíbrio fisiológico proporcionando qualquer convalescência.Seu estudo foi na década de 1930 e dedicou-se a estudar as flores silvestres como fonte de busca ao reestabelecimento da saúde para conscientizar as atitudes que proporcionam o problema e posteriormente desenvolver a mudança necessária para promoção da sua auto cura .Edward Bach foi precursor das essências florais que denominou essências Bach. Eles não apresentam toxicidade, porém em sua utilização recomenda-se quatro gotas quatro vezes ao dia; em casos de maior necessidade aumentar o número de vezes a ingerir e não o número de gotas; podemos associar no máximo 12 essências florais avaliando caso a caso por pessoas.

Embora seja bastante claro que o sistema terapêutico dos Florais de Bach é distinto daquele utilizado pela homeopatia, o Edward Bach foi bastante influenciado pelas ideias de Hahnemann e isto é refletido na filosofia e na aplicação dos RFB (Van Haselen, 1999). Bach, trabalhando inicialmente como médico alopata, depois homeopata especializado na pesquisa em bacteriologia no Hospital Homeopático de Londres, concluiu que a origem de qualquer doença deve ser investigada no âmbito das manifestações emocionais prévias. Estes desvios emocionais são provavelmente o alvo de atuação dos florais (LEARY, 1999).

O objetivo desta pesquisa foi contribuir com os estudos acerca do tratamento complementar com Florais de Bach, baseando-se na teoria vibracional, ou seja, em que o indivíduo garante o bem estar físico e mental quando está em harmonia com suas emoções.

Alguns questionamentos foram feitos durante a pesquisa monográfica como: Quais são as 38 essências descobertas pelo médico inglês Edward Bach? Onde atuam cada uma delas? Como é feito o tratamento complementar com os Florais de Bach? Quais os resultados obtidos no Sistema Único de Saúde através da utilização dos Florais de Bach no complemento de tratamentos convencionais? Foram estes os questionamentos feitos para nortear esta revisão literária.

Pela pesquisa intitulada “O Floral de Bach no Sistema de Saúde” foi possível contribuir para a sociedade acadêmica com uma revisão literária, acerca dos benefícios trazidos por esta terapia natural usada de forma complementar.

A relevância pessoal é composta pela satisfação de poder contribuir com um fragmento no mundo da pesquisa e para o acervo da biblioteca da Faculdade Patos de Minas, tendo em vista que não existe verdade absoluta e que a pesquisa é o instrumento utilizado para as novas descobertas.

Esta pesquisa se classifica como qualitativa, pois tende a responder questões de uma ciência holística que tem como objetivo de estudo a vida humana e suas características.

Os pesquisadores na tradição naturalista salientam a complexidade inerente aos seres humanos, a sua capacidade de dar forma e criar suas próprias experiências e a ideia de que a verdade é um agregado de realidade. Consequentemente, as investigações naturalistas enfatizam a compreensão da experiência humana como é vivida, coletando e analisando materiais, (POLIT, 2004. p 30).

As hipóteses iniciais desta pesquisa basearam-se na teoria vibracional que defende a tese de que os problemas e doenças do ser humano estão ligados a fatores

emocionais. Ou seja, é necessário haver no indivíduo, e principalmente, durante tratamentos convencionais de doenças, um equilíbrio emocional.

A pesquisa trabalhou com revisão de literatura, com embasamento em outros autores com escritos e relatos de experiências pertinentes ao assunto em revistas indexadas Scielo, Pubmed e livros.

A primeira seção mostra a trajetória da medicina não convencional e implantação da terapia complementar no Sistema de Saúde. A segunda seção do surgimento do sistema Floral de Bach. A terceira seção mostra o aparecimento da terapia floral nas pesquisas científicas.

1 PRÁTICAS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVAS: desafio profissional e a implantação no Sistema de Saúde.

A medicina tradicional e os recursos naturais foram, durante muito tempo, os meios para cuidar da saúde da população do planeta. Dessa forma, a história que remonta ao uso de medicina popular para fins terapêuticos se confunde com a própria história da civilização. A bagagem cultural trazida pelos ancestrais foi passando de geração em geração chegando viva nos dias de hoje.

Desde os tempos remotos, com a expansão da civilização dos povos, já se fazia uso de terapias que utilizavam complementos naturais nos mais diversos casos.

Na cultura do homem antigo, os elementos de cuidado à saúde eram vistos de forma sagrada e, assim, construíram uma ciência empírica, baseada na observação, na intuição e nos resultados, benéficos ou não, das práticas utilizadas como forma de restaurar seu bem viver. Buscavam-se remédios para o corpo e a alma por meio de alimentos, plantas medicinais, massagens e até mesmo rezas e "benzeções", guiados por elementos místicos que constituíam parte da cultura e vivência dos povos.

O comprometimento da saúde já foi associado a algo punitivo, castigos que deuses, insatisfeitos com a conduta humana, impunham ao indivíduo por meio de enfermidades. Existem, ainda hoje, expressões populares que remetem a essa crença, como o "pensar machucado", que define o ser adoecido buscando respostas que justifiquem o seu adoecimento durante a convalescência

Na Grécia antiga, duas escolas médicas dão enfoques diferentes ao homem, a enfermidade e a terapêutica. São conhecidas como escolas de “Cós” e “Cnido”. A primeira tem o enfoque holístico, dando importância ao doente, e a segunda com a visão reducionista, ressaltando o transtorno local e dando maior importância à doença (ROQUE, 1997).

A medicina tradicional se perpetuou acreditando que todos os seres vivos, mesmo compostos por aspectos fisiológicos e bioquímicos, possuem características inexplicáveis que os “animam” e os deixa dinâmicos, dando embasamento à teoria “vitalista”. Essa teoria era defendida por Hipócrates (460–377 a.C.), considerado o pai da medicina, pensador e filósofo grego, que admitia a existência da alma. Em busca de explicações coerentes da ligação do homem e o sagrado, e reconhecendo o potencial terapêutico das plantas, na Idade Média na Europa, uma curiosa propriedade oculta era atribuída a determinadas plantas. Observou-se que certas partes de uma planta assemelhavam-se, na forma ou na cor, com algumas partes do corpo humano e acreditava-se que uma moléstia, porventura apresentada por algum órgão, poderia ser curada por meio da aplicação da planta correspondente. Esse princípio foi denominado “doutrina das características”, que afirmava ter cada planta caráter próprio específico, como seu próprio uso, e bastava apenas contemplá-la detidamente para compreender suas características (ROQUE, 1997; CROW, 1992).

As práticas medicinais atribuídas aos povos orientais ganharam grande destaque na medicina tradicional por acatar o paradigma holístico e considerar o ser vivo em sua totalidade (corpo, mente e espírito), e a enfermidade como um desequilíbrio desse todo. Ainda hoje, a medicina chinesa e a indiana, baseadas em seus princípios milenares, são muito utilizadas em todo mundo.

Na medicina chinesa, entre os métodos de cura, a acupuntura é um dos mais antigos e até recentemente o mais misterioso. Segundo Gerber (1988), “a teoria chinesa afirma que os pontos de acupuntura do corpo humano situam-se ao longo de um sistema invisível de meridianos que atravessa todos os tecidos do corpo” (p.98) e assim “as doenças são causadas por um desequilíbrio energético nos meridianos que fornecem as energias nutritivas *ch'i* aos órgãos do corpo” (p.101). Por certo, a definição da energia *ch'i* tem sua similaridade com a teoria vitalista.

Do mesmo modo, a medicina indiana, também conhecida como *ayurvédica*, fala de centros de energia especiais no interior do nosso corpo sutil, denominado “chakras” (GERBER, 1988). A medicina ayurvédica se baseia em tratamentos corporais, como

a ioga, massagens, passando pela culinária e, finalmente, as práticas utilizando plantas.

Nas Américas, a medicina indígena, embasada também em elementos sagrados, é considerada importante na propagação da medicina tradicional. As plantas eram utilizadas tanto como meio não somente para espantar os maus espíritos, como também para curar acometimentos da doença propriamente dita.

O fascinante papel desempenhado pelas plantas seja na medicina, seja na magia, seja na religião, seja na alquimia, faz do recurso medicamentoso apenas uma alternativa encontrada para sua utilização. Crow (1992, p.20) observa que “parece fora de dúvida que os povos da antiguidade conheciam as propriedades ocultas das ervas, as quais creditavam efeitos metafísicos sobre aspectos sutis do homem, fato considerado imaginário pela ciência materialista”. Nesse sentido, Kent (1996, p.105) assegura que a concepção “materialista se recusa a acreditar em qualquer coisa que não se ajuste as leis do espaço e do tempo”, e que a mente materialista considera como poesia, sonho e mistério tudo aquilo que não pode ser medido ou pesado.

Inegavelmente, as plantas medicinais formam o arsenal terapêutico de maior destaque, pois a maioria das medicinas consideradas tradicionais utiliza, de alguma forma, os recursos vegetais como fonte de recursos na aplicação de suas técnicas.

Matos (2000, p.105) alerta que “planta medicinal é medicamento somente quando usada corretamente”. Enfatiza, ainda, que é necessário, em condições ideais, identificar o princípio ativo ou evidenciá-lo farmacologicamente para que a planta seja validada e inserida na Farmacopeia Brasileira. Esclarece, assim, que planta medicinal validada é aquela que teve comprovada a sua eficácia e segurança terapêutica por meios científicos.

A utilização de plantas medicinais no Brasil tem como forte influência a herança indígena e a cultura trazida por emigrantes de várias partes do mundo durante nossa história.

O Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, como a maior diversidade vegetal do mundo, ampla socio-diversidade, faz uso de plantas medicinais vinculado ao conhecimento tradicional e investe em tecnologia para validar cientificamente esse conhecimento (BRASIL, 2006a).

Entretanto, no Brasil, a maioria das plantas medicinais reconhecidas com grande valor medicinal, corresponde a espécies exóticas que se aclimataram em nosso vasto território (MATOS, 2000).

Mesmo evidente no cuidado à saúde, as práticas tradicionais, difundidas em todo mundo, tiveram seu crescimento à margem da ciência considerada convencional e, com isso, recebeu a denominação de Medicina Alternativa. Esta, por sua vez, sem crédito na comunidade científica. Isto se justifica, todavia, pelo aumento do conhecimento científico construído ao longo dos tempos, trazendo descobertas capazes de afirmar o conhecimento materialista. Um exemplo é a descoberta do microscópio e o do telescópio, criados pela genialidade de Galileu (1564-1642), que alargaram os horizontes entre o infinitamente grande e o infinitamente pequeno (TOMMASINO, 1997).

O choque entre a religião e a ciência também foram contribuintes para a quebra da totalidade do ser, uma vez que a igreja cuidava dos fatores espirituais, enquanto a ciência se encarregava dos elementos ligados ao corpo e seu funcionamento como máquina biológica.

Em contrapartida, há cerca de 200 anos, houve o surgimento da ciência Homeopática, afirmando, mais uma vez, o pensamento “vitalista”. O movimento de busca das práticas alternativas intensifica-se na década de 1960, motivado por vários outros fatores, como mudança do perfil de morbimortalidade, com a diminuição das doenças infectocontagiosas e aumento das doenças crônico-degenerativas em alguns países; aumento da expectativa de vida; crítica à relação assimétrica de poder entre médicos e pacientes, em que o profissional não fornece informações suficientes sobre o tratamento e cura do paciente; consciência de que a medicina convencional é deficiente para solucionar determinadas doenças, especialmente as crônicas; insatisfação como funcionamento do sistema de saúde moderno, que inclui grandes listas de espera e restrições financeiras; informação sobre o perigo dos efeitos colaterais dos medicamentos e das intervenções cirúrgicas (GIDENS, 2005).

A ciência homeopática foi vítima de afirmações de farsa e charlatanismo, sendo também disseminada a margem do crescimento científico. A medicina moderna foi crescendo e se desenvolvendo no pensamento materialista, observando apenas as alterações e comprometimentos do físico/biológico, descartando a natureza viva de sua totalidade. Porém, em meados do séc. XX, após um período marcado por duas grandes guerras vividas pela humanidade, sentiu-se a necessidade da união entre

nações marcando este tempo pela criação dos direitos humanos, o nascimento de regras bioéticas para pesquisas e a criação de comunidade que se dedicaria aos cuidados e direcionamentos a saúde mundial sendo nomeada como Organização Mundial da Saúde (OMS). E, numa visão otimista, a OMS em abril de 1948, define saúde como “o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade”.

Esse conceito foi alvo de críticas, sendo reconhecido como algo, até então, utópico, acreditando ser “a saúde como algo inatingível”. Nesse sentido, Scliar (2007) reflete que o conceito de saúde deve, também, envolver a conjuntura social, econômica, política e cultural do indivíduo. Nessa mesma linha de pensamento, Buss (2000) defende que o conceito de saúde deve ser entendido em sentido mais amplo, como componente da qualidade de vida a ser assegurado pelo Estado à população. Com isso, surgiu a oportunidade de se pensar em saúde de uma forma “biopsicossocial”, levando em conta aspectos que iam além do biológico, considerando assim o reconhecimento do sujeito, seu meio e seus hábitos. Podia-se novamente ousar pensar de forma “vitalista” e, reafirmando esta perspectiva, a OMS chamou a atenção para as práticas conhecidas como alternativas. Neste momento histórico, a OMS entende e divulga que os praticantes dessa medicina são prestadores de serviços de saúde. Assim, pela primeira vez, depois de muito tempo, as práticas conhecidas como alternativas, agora denominadas de práticas integrativas e complementares no Brasil, são aceitas oficialmente como atividades que servem de auxílio na medicina convencional.

Esses fatores contribuíram para o desenvolvimento do modelo alternativo, ou seja, para a disseminação das ideias alternativas, relacionadas à lógica da alternância, assumindo ora um, ora outro aspecto. No campo da saúde, o modelo alternativo da medicina é compreendido como o polo oposto do modelo biomédico, pois enquanto a biomedicina investe para desenvolver a dimensão diagnóstica e aprofundar a explicação biológica, principalmente com dados quantitativos, a medicina alternativa volta-se para a dimensão da terapêutica, aprofundando-se nos problemas explicados pelas teorias do estilo de vida e ambiental (BARROS, 2000).

O acelerado crescimento das práticas alternativas trouxe tensões adicionais para o campo da saúde. Procurando harmonizar parte desses conflitos, no final dos anos 1980, nos Estados Unidos e no Reino Unido foi adotada a denominada Medicina Complementar, que significa “complemento”, ou seja, “que sucede ao elementar”,

havendo assim a possibilidade de associação de modelos, fundada em conjunções aditivas (TEIXEIRA, 2004).

No final da década de 1990, na tentativa de descrever um novo modelo de saúde que retrate a integração dos diversos modelos terapêuticos, mais do que simplesmente opere com a lógica complementar, e que ofereça o cuidado integral à saúde, foi criado o termo “Medicina Integrativa” (MI). A palavra “integração” significa o ato ou efeito de se integrar; ação ou política que visa integrar em um grupo as minorias raciais, religiosas, sociais (FERREIRA, 1986).

Uma variedade de definições tem sido usada para descrever a ideia de integração entre as práticas convencionais e não convencionais, porém, atualmente ainda se busca uma conceituação consistente (FERREIRA, 1986).

Portanto, os países membros da OMS, tinham a responsabilidade de rever seus sistemas de saúde e, no Brasil, pela primeira vez, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) relacionou a saúde como “direito do povo e dever do estado”. Como resultado dessas modificações, foi proposto pelo governo brasileiro o “Sistema Único de Saúde (SUS)” que propôs as condições para proteção e promoção da saúde. Mesmo considerado por muitos como um sistema de saúde falho, o SUS deu abertura para modificações na assistência a saúde. Como um dos marcos de sua estruturação, aplicou-se o conceito de Atenção Básica com a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) como estratégia de alcance que objetiva assistir toda a população dividida por áreas dentro de um mesmo município.

Ainda como forma de ampliar a assistência a saúde, nasce em 2006 a Política Nacional de Promoção a Saúde, que tem como objetivo geral “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (BRASIL, 2006b, p. 17). Essa política propõe cuidados relativos à saúde além da prevenção, propondo desafios de aceitação culturais, acessibilidade como forma de inclusão social, diversidade e singularidade do ser como componente do meio.

Ainda nas propostas de promoção a saúde, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde tem objetivos de implementação que possuem justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Essa política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer,

apoiar, incorporar e trocar experiências que já vêm sendo desenvolvidas no âmbito da medicina alternativa complementar.

O crescimento dessa terapia complementar e integrativa é verificada tanto em países conhecidos como de Primeiro Mundo como nos ditos em desenvolvimento – entre os quais situam-se os países da América Latina- a partir, basicamente, da segunda metade dos anos setenta, conhecendo um auge na década de 80 (MADEL, 1997). Tal crescimento dessa terapia se deve ao êxito de sua associação a métodos de tratamento da medicina convencional. Há por vários países do mundo estudos sobre a contribuição desta terapia como forma complementar aos tratamentos.

A prática da Medicina Alternativa Complementar (MAC) era restrita a certos grupos sociais. Atualmente se verifica uma procura crescente desses serviços, pois os usuários do sistema público de saúde tem acesso às informações e dispõe de atitude ativa na busca pela saúde (ALMEIDA, 2011).

Em contrapartida no Brasil, os tratamentos que integram a MAC são oferecidos no sistema de saúde privado e, em sua maioria, custam um valor elevado, impedindo que grande parcela da população tenha acesso a este tipo de tratamento associado ao tratamento da medicina complementar.

Com base em resultados obtidos através de pesquisas realizadas e devido a grande procura, estados e municípios brasileiros estão em processo de implantação das terapias naturais através de leis estaduais como em alguns estados aqui citados.

A Lei estadual nº 1069 de 21 de março de 2007 do estado do Amapá criou o Centro de Referência em Tratamento Natural – CRTN (ALMEIDA, 2011). Esta trata da reformulação das políticas de tratamento com terapias naturais no Sistema Único de Saúde no estado do Amapá.

No Rio de Janeiro a Lei estadual nº de 10 de junho de 2009 criou o Programa de Terapia Natural para o atendimento da população, com visão de melhoria do bem estar das pessoas daquele estado.

No município de São Paulo a Lei Municipal nº 13717 de 8 de janeiro de 2004 define como terapias naturais todas as práticas de promoção à saúde e prevenção de doenças que utilizem basicamente recursos naturais. Dentre as terapias naturais destacam-se as seguintes modalidades: massoterapia, fitoterapia, terapia floral, acupuntura, hidroterapia, cromoterapia, aromoterapia, geoterapia, quiropraxia, ginástica terapêutica, iridologia e terapias de respiração (SÃO PAULO, 2004).

Além desses, outros estados brasileiros como Santa Catarina também disponibilizam centros de tratamentos incluídos na Medicina Alternativa Complementar no Sistema de Saúde público.

A utilização da terapia floral foi a forma terapêutica alternativa que se relacionou mais facilmente com o sistema público de saúde em todo o Brasil.

Reforça esta característica o fato de apresentar nosso país uma tradição no ensino e na prática médica que remonta ao século XIX. Além disso, a prática foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina desde 1980. Apesar da grande diferença de abordagem em relação à medicina alopática, este sistema terapêutico reivindica a sua condição de ciência empírica (LUZ, 1996).

Embora o sistema público de saúde brasileiro tenha um modelo completo em relação à assistência, se faz necessária a inserção de um sistema que leve em considerações determinantes sociais.

Indo ao encontro da proposta de integralidade, a Terapia Floral pode constituir-se numa importante prática de atenção à saúde, contribuindo para uma maior resolubilidade e humanização dos serviços públicos (JUNGES, 2010).

2 Dr. EDWARD BACH E O SURGIMENTO DO SISTEMA FLORAL

Nascido em setembro de 1886 em Moseley, Inglaterra, *Edward Bach* ingressou na faculdade de medicina de Birmingham aos 20 anos, onde se especializou em imunologia, bacteriologia e saúde pública. Trabalhou no hospital universitário durante a I Guerra Mundial (1914-1918). Já nesse período se atinha às questões de como a índole e o temperamento das pessoas influenciava no desenvolvimento das enfermidades. A partir dessa experiência, iniciou a elaboração dos planos de estudos do que seria a futura Medicina Alternativa Complementar, utilizando agentes naturais. Antes da descoberta dos florais, Edward Bach foi elaborador de uma vacina eficaz para doenças crônicas, e isso o tornou conhecido e respeitado como pesquisador. Seu primeiro contato com a Homeopatia foi enquanto trabalhava como patologista em um hospital de Londres. Entusiasmado com ela, prosseguiu com a formulação do

sistema floral, uma vez que a formulação das essências respeita aos princípios homeopáticos (JESUS; NASIMENTO, 2005).

Vítima de uma doença crônica incurável, Edward Bach aprofundou-se ainda mais no estudo da relação entre personalidade, conflitos de ordem psicomental e as doenças físicas.

Edward Bach desde criança sempre demonstrou muito amor pelos elementos da natureza. Bach sempre trouxe consigo a ideia de que ela é a fonte de vida e de cura. Associado a esse amor pela natureza, Edward Bach também carregava a compaixão pela humanidade. Sua compreensão de que existem corpos mais sutis do que o corpo físico e que a gênese das doenças orgânicas está relacionada com estados de desequilíbrio da alma permitiu a Edward Bach uma cura espetacular. O médico estudou em si mesmo de que forma seu egoísmo, sua ambição e seus medos eram os agentes de sua doença (BONTEMPO, 1994).

Desenvolveu uma limpeza espiritual questionando seu próprio comportamento e suas atitudes para com as outras pessoas e com isso ele conseguiu uma revolução interna, transformando-se em um novo homem.

Ficou recluso no campo, tratando de si próprio com a energia das flores para se libertar dos sentimentos negativos que incidiam em sua alma. Essa experiência foi fator determinante para que Edward Bach concluísse a criação da terapia com florais, que recebeu o nome de Florais de Bach, em sua homenagem pela descoberta.

Bach acreditava que o tratamento deveria ser à pessoa e não com ênfase a doença que ela portava, uma vez que para este médico, a doença estava ligada aos fatores internos de ordem emocional como descreve o trecho abaixo da obra de Bear e Belluco (2005).

Detecte no paciente, o conflito mental ainda não resolvido, dê-lhe o floral indicado para superar seu conflito e transmita-lhe toda esperança e encorajamento que puder, e a virtude interior do paciente se encarregará, pô si só, do resto. [...] Trate a pessoa não a doença; trate a causa, não o efeito (BEAR; BELLUCO, 2005. p 22).

Depois de experimentar durante anos numerosas espécies, Bach selecionou as 38 flores, árvores e arbustos cujas essências utilizou para preparar seus remédios florais.

A princípio Bach descreveu apenas 12 essências florais, que ele acreditava serem suficientes para cobrir todos os estados de ânimo da alma humana e tratá-los.

Mais tarde, ampliou esse número para 38 essências que constituem seu sistema exatamente como é conhecido e utilizado pela medicina convencional contemporânea (BONTEMPO, 1992).

Ainda segundo Edward Bach, cada tipo de indivíduo, com suas características pessoais e sua tipologia psíquica e mental, requer uma ou mais essências que se identifiquem exatamente com ele.

Após todos os estudos e experiências, Edward Bach concluiu o método simples e natural de estabelecer o pleno equilíbrio e harmonia de personalidade através de essências de flores silvestres.

Ao se aprofundar no estudo dessa terapia natural, constatou que existem três níveis básicos no reino dos vegetais: plantas venenosas; os vegetais: alimentos que ingerimos, incluindo grãos, legumes, frutas e sementes oleaginosas; flores com propriedades terapêuticas, estas tem poder de elevar o nível da vida.

Edward Bach considerava que as doenças se manifestavam por fator de desequilíbrio emocional e que as manifestações de doenças físicas estão intimamente ligadas ao estado psíquico e emocional. Observou que, após determinado tempo de tratamento com as essências corretas, as quais manifestassem as vibrações necessárias para o equilíbrio emocional, seus pacientes demonstravam grandes melhoras tanto no aspecto físico quanto mental e emocional. Contudo afirmava Edward Bach: “A saúde depende de estarmos em harmonia com nossas almas.” (GERBER, 2000).

A teoria de Edward Bach se baseou no princípio de que o efeito dos conflitos mentais geram desequilíbrio entre a natureza e a alma, o que entende-se por Ego. Isso, conseqüentemente, gera o desequilíbrio do corpo físico.

O uso da terapia natural com florais vai além do tratamento unicamente da doença física, trata do equilíbrio sistêmico mental e emocional. Toda terapia com os florais é usada de forma complementar ao tratamento da medicina tradicional, não cabendo um tratamento exclusivo natural.

Os *Florais de Bach* consistem na utilização de extratos líquidos, trabalhando emoções e atitudes específicas. Composto de 38 essências extraídas de flores silvestres desenvolvidos pelo médico inglês Edward Bach.

De acordo com Bear e Bellucco (2001), o sistema de florais tem como objetivo o apoio à luta do paciente no caso das mais diversas doenças, auxiliando, por exemplo, em sintomas como depressão, ansiedade e traumas. Pode ainda auxiliar pessoas que

não apresentam um diagnóstico específico, mas que tem sintomas, por exemplo, de cansaço e/ou indisposição.

Segundo Edward Bach, cada tipo de indivíduo, com suas características pessoais e sua tipologia psíquica e mental, necessita de um ou mais remédios que se identifiquem exatamente com ele. Assim, cada um das 38 essências florais tem indicações específicas, que devem ser bem conhecidas, de maneira que possa escolher aquele ou aqueles que sejam mais apropriados para cada caso. Para facilitar a seleção Edward Bach agrupou as 38 essências em sete categorias: para os que sentem medo; para os que sofrem indecisão; para os que sentem desinteresse pelas circunstâncias presentes; para os que são excessivamente sensíveis a influências e opiniões alheias; para a solidão; para o desalento ou desespero; para a excessiva preocupação com o bem estar dos outros (JESUS; NASCIMENTO, 2005). Conforme anexo páginas 33,34.

Edward percebeu que existe uma estreita ligação entre o doente, o tipo de enfermidade que ele apresenta e a personalidade ou tipo de pensamento que habita a mente de cada pessoa. Assim, cada um tem suas próprias susceptibilidades e tendências às doenças, segundo sua natureza. Os florais agem indiretamente, auxiliando o indivíduo dentro de um esforço global de cura (BONTEMPO, 1994).

Não se trata de medicamentos de ação direta como, por exemplo, as drogas alopáticas em geral e os psicotrópicos em particular; assim sendo estão isentos de efeitos adversos e colaterais. Na prática, a terapia floral aplicada de modo adequado tem se mostrado extremamente útil no tratamento de problemas emocionais, afetivos, bem como das alterações indesejáveis da personalidade que tanto perturbam o homem moderno.

Não se pode, no entanto, concluir que a terapia floral do Edward Bach tenha capacidade de eliminar definitivamente os conflitos mais profundos da alma ou sérios problemas de ordem afetiva ou psicomental.

Tem-se observado que nos casos mais difíceis a aplicação dos florais de Bach é de grande valia quando acompanha outras formas de tratamento da medicina convencional (BONTEMPO, 1994).

Embora a dosagem das essências possa variar de acordo com cada circunstância de cada indivíduo, em geral são usadas de 4 a 5 gotas em um copo de água, tomando pequenos goles a cada 5 minutos e aumentando esses intervalos de

acordo com a melhora do paciente. Também podem ser usadas de forma tópica, com utilização de compressas e cremes na pele ou sobre lesões.

Edward Bach dava importância no sentido de que as pessoas reconhecessem e eliminassem todas as possíveis causas de conflito mental. Edward Bach escreveu que o conflito mental-emocional requer atenção prioritária. Da mesma forma é necessário estudar os mecanismos emocionais dos distúrbios físicos, em vez de mascarar a enfermidade com drogas (BEAR e BELLUCO, 2005).

Os florais agem indiretamente, auxiliando o indivíduo dentro de um esforço global de cura. Agem suavemente produzindo transformações leves e graduais nos impulsos e condições psíquicas.

Segundo Edward Bach sua terapia floral pode ser usada por qualquer pessoa desde que seja sensível e observadora. Pode ser empregada tanto para automedicação quanto para o tratamento de outros, e até mesmo de crianças e animais domésticos.

Edward Bach acreditava que qualquer um seria capaz de identificar corretamente seus estados de espírito e utilizar as essências adequadas. Mas nem sempre é fácil ser honesto a respeito de nossa própria personalidade. Segundo o médico inglês, a automedicação exige autoconhecimento, sensibilidade e intuição. Assim, se a pessoa não se sente segura ou tem dúvidas quanto à escolha adequada dos florais, é sempre recomendável procurar a ajuda de um médico, psicólogo ou terapeuta especializado na medicina floral.

A Terapia Floral está fundamentada em um paradigma holístico, cuja divisão cartesiana entre corpo e mente é superada por uma perspectiva que integra esses dois elementos, numa dimensão em que a mente assume importância vital. Identifica-se a emoção positiva como essencial para se estabelecer a saúde, e o estado negativo para estimular doenças (JUNGES 2010).

Esta teoria parte do princípio da humanização em saúde, ou seja, do cuidar do todo e não apenas da doença, uma vez que se preocupar com o estado psíquico e emocional do indivíduo é oferecer-lhe uma atenção humanizada e completa.

Em seu estudo Junges (2010), relata que para alguns profissionais a valorização de sintomas não apenas físicos é necessária para solucionar problemáticas que não estão meramente arraigadas no campo biológico e que a cura.

A cura não é proveniente apenas do exterior, mas engloba a participação de fatores presentes no interior do próprio indivíduo. E são exatamente esses elementos que precisam ser reconhecidos e trabalhados.

Nos dias atuais, mesmo com uma rede de saúde pública extensa, não tem sido possível atender a uma queixa usual denominada “sofrimento difuso” (dores de cabeça e no corpo, medo, ansiedade), sintomas para cujo tratamento o sistema não dispõe de tempo, nem de recursos, restando à medicina, medicalizar o problema (JUNGES, 2010).

As práticas naturais emergem a partir de um princípio organizador amplo e integrado, o que admite resultados mais adequados em relação aos problemas oriundos da segmentação do indivíduo.

Em seu estudo, Junges (2010) questionou alguns usuários sobre a utilização da terapia floral. Para ele:

“Há casos em que as pessoas me procuram, tomam remédios e não resolvem seus problemas. “Acredito que são de cunho emocional, então indico uma terapeuta floral” (Usuária 2).”

“... Algumas coisas que a gente tem e que não existe um remédio específico pra aquilo, e o floral abrange essa parte também” (Usuária 13).”

“Nenhuma fórmula floral era igual, eu também não tava sempre igual. Tu vê assim, “dor de cabeça tal remédio”, e na terapia floral é o remédio específico” (Usuária 10).

O Edward Bach partiu da concepção de que “Não existem doenças, existem doentes”. Baseou a sua terapêutica focando as singularidades do indivíduo, realizando seu diagnóstico através de estados de desarmonia e de sentimentos negativos.

A atenção focalizada no indivíduo proporciona não apenas a identificação das causas que acompanham a prescrição de essências florais, mas possibilita uma psicoterapia que transcorre ao longo das sessões (JUNGES, 2010).

A terapia floral apresenta-se como uma terapêutica que propicia uma relação integral, o que cria um maior vínculo, possibilitando ao profissional uma atenção diferenciada e necessária na obtenção de um resultado satisfatório para usuário, profissional e sistema (JUNGES, 2010).

Como os remédios homeopáticos, os Florais de Bach sofrem intenso processo de diluição. Eles são usualmente produzidos por gotejamento de essência de flores frescas em água, formando uma solução a qual é subsequentemente adicionado o “brandy” que é um conservante, originando a tintura mãe. Porque a água como conservante único não dura mais do que 24 horas pura. Então é preciso usar o álcool como conservante da água impregnada com a vibração do floral para que o "stock" tenha uma vida longa. Dr Bach escolheu o Brandy - ou conhaque de uva - como o conservante dos florais porque tanto a flor da videira (Vine) como a flor do carvalho (Oak) - madeira usada nos barris de conservação do Brandy - fazem parte do sistema de 38 florais. Sendo assim, mantém-se a harmonia do sistema. Mas para quem tem qualquer tipo de intolerância ao álcool é possível fazer o vidro de tratamento floral substituindo o Brandy pela glicerina vegetal. tem função preservativa do floral, para ser usado posteriormente (CHANCELLOR, 2000).

A associação da medicina complementar com a medicina convencional se faz de grande valia, uma vez que cada área tem uma percepção diferente no processo saúde/doença em relação ao ser humano.

Conforme a descrição de Gerber(2000), a medicina vibracional vê o corpo como um sistema complexo e integrado de energia vital que proporciona um veículo para a consciência humana. Neste caso, as doenças não são causadas apenas por fatores externos como microrganismos, mas também por disfunção crônica de energia emocional e por maneiras pouco saudáveis de nos relacionarmos com nós mesmos e com as outras pessoas.

A essência floral contém o padrão energético curativo da planta, um tipo de tintura líquida da força vital que age diretamente na conexão entre a personalidade e o Eu superior, apontando a existência de um efeito terapêutico (GERBER, 2000).

Deduz-se que para entender a ação dos florais, é necessário compreender que o ser humano não é formado apenas por um corpo físico, mas também por corpos denominados sutis compostos de energia. As essências de Florais de Bach agem no campo sutil, mas com efeitos no corpo físico, variando de pessoa para pessoa, uma vez que cada um é uma personalidade e apresenta características diferentes mesmo que possam apresentar os mesmos problemas ou doenças (BEAR & BELLUCO, 2002).

3 O SISTEMA FLORAL EM PESQUISAS CIENTÍFICAS

Para Illich (1981), a biomedicina tem um efeito difuso e nocivo que diminui o potencial cultural das pessoas para lidar autonomamente com situações de sofrimento, enfermidade, dor e morte. Paralelamente a isso, há um interesse crescente direcionado às chamadas Medicinas Alternativas Complementares, que como a designação, elas tem caráter complementar aos tratamentos de saúde usados convencionalmente. Essa valorização é reconhecida de forma internacional e no Brasil está sendo incentivada pela atual Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

São comuns leituras reducionistas ou preconceituosas sobre a MAC, identificando-as com um primitivismo místico e deixando de reconhecer sua contribuição na produção de conhecimento no processo de cuidado e cura, (LILICH, 1981).

Porém, todos os municípios que incluem a utilização dos Florais de Bach nos tratamentos convencionais no sistema público de saúde relatam grandes benefícios no decorrer dos tratamentos.

Schoen (2006) esclarece que terapia floral é uma abordagem de cura que utiliza extratos de várias flores para ajudar os seres vivos curar emocionalmente e, assim, fisicamente. E ainda ressalta que, apesar serem usadas para tratar tanto os problemas emocionais quanto problemas físicos, não devem ser usadas em substituição as terapias convencionais, e sim como uma terapia adicional ou adjuvante, ou quando as abordagens convencionais não funcionaram.

Em seu trabalho 'Os efeitos centrais dos florais de Bach em camundongos, através de modelos farmacológicos específicos', Souza *et al* (2006) apresentou que o efeito terapêutico dos Florais ainda não foi esclarecido, mas é passível de comprovação científica. Em seu estudo, utilizou testes validados, conhecidos como modelos farmacológicos, usados para avaliar problemas como depressão, ansiedade, atividade motora, insônia etc, amplamente utilizados na triagem de substâncias psicotrópicas farmacologicamente ativas. Os experimentos foram conduzidos utilizando-se um estudo do tipo cego. Grupos de 10 a 15 animais receberam um tratamento agudo através da administração oral de 0,45 mL da solução de cada um

dos florais testados. Após 1 hora, os animais foram submetidos aos testes farmacológicos. Ensaio com os controles positivos (fármacos utilizados alopaticamente) e negativos (veículo onde foi diluído os florais) foram realizados nas mesmas condições. Os resultados obtidos mostram que, após o tratamento agudo com os Florais de Bach, os efeitos centrais podem ser detectados através de diversos modelos farmacológicos. É importante ressaltar que ao comparar os efeitos dos fármacos alopáticos aos efeitos florais, os fármacos alopáticos apresentam ações maiores embora os florais, em todas as situações, responderam significativamente aos efeitos esperados.

Trovo *et al.*, (2003) mostrou em estudo acadêmicos do curso de enfermagem em duas instituições da cidade São Paulo, sendo uma pública outra privada que tem disciplina relacionada a terapia integrativa complementar (18 especialidades foram citadas na coleta de dados) em sua grade de forma obrigatória e ou optativa, tem conhecimento da recomendação e utilização de terapias integrativas complementares e se estes sabem do embasamento legal (Resolução 197, em 19/03/1997-COFEN) para a utilização desta terapia. Neste estudo, 178 acadêmicos de ambos os sexos, com média de idade 24,3 anos, foram entrevistados. Destes, 88% afirmam ter conhecimento de tratamentos integrativos complementares e 12% disseram não ter conhecimento, 62% citaram essências florais como primeira opção em terapia integrativa pelos acadêmicos. Dos 178 acadêmicos, 40% conhecem o tratamento com essências florais e responderam afirmativamente ter resultado seguindo os questionamentos do estudo, e 85% dos acadêmicos entrevistados afirmaram recomendar o uso de terapias integrativas.

Gentil *et al.*, (2007) mostrou numa pesquisa com 202 mães de crianças que estavam sendo assistidas, em várias áreas do hospital (HU) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que mais da metade dessas diz já ter feito uso de terapias integrativas e afirmam que esta utilização foi por influência de uma pessoa próxima e a 'fé' neste tipo de terapia. Os chás eram sempre usados pelas mães para combater problemas rotineiros em crianças como cólicas, verminoses, gripes e bronquites. Nesse estudo foi citada a utilização de essências florais, tendo melhora obtida em 100% dos casos analisados.

Araújo *et al.*, (2010) apresentou uma pesquisa sobre o uso de terapia floral em gatos domésticos portadores de doenças respiratórias. Neste estudo foram utilizados 20 gatos de ambos os sexos, sem raça definida com idades entre 3 e 5 anos

submetidos as mesmas condições ambientais, nutrição e cuidados veterinários criados no gatil da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Segundo este trabalho, os felinos foram tratados em quatro momentos distintos. O momento inicial foi a avaliação clínica por veterinários, e neste primeiro momento foram utilizados 2 determinados florais por 14 dias, no segundo utilizou-se outros 2 florais por 28 dias e no terceiro momento após 42 dias de tratamento. Como resultados obtiveram diminuição de secreção nasal, ocular e estertores pulmonares, desaparecimento de alteração nas fezes e úlceras na cavidade oral, mostrando a eficácia no trabalho.

Considerando os benefícios relatados, a ausência de efeitos residuais e a semelhança à homeopatia, à medicina antroposofica e à medicina herbácea, a terapia floral tem despontado como coadjuvante em diversas situações clínicas, constituindo uma possibilidade a mais para prevenção e cura de muitas doenças de natureza física e emocional (DOBBRO *et al.*, 1999).

Pesquisas de cunho científico sobre tratamento de doenças de ordem física e psicológica em humanos foram publicadas por Gimenes e Silva (1999) como terapia única ou complementar a outros protocolos com resultados satisfatórios. Nas pesquisas de Dobbro *et al* (1999), avaliou-se a eficácia da terapia floral na ansiedade do adolescente vítima de queimadura. O resultado revelou a importância dessa terapia como complementar no cuidado ao indivíduo queimado, promovendo o bem-estar e conduzindo à cura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a escassas literaturas sobre estudos de terapias integrativas como essências florais, poucas pessoas que fazem o uso de tal terapia informam para seus cuidadores alopatas, certos de que haverá discriminação, descrença, descaso e muitas vezes aversão às terapias integrativas, embora os estudos dos poucos artigos mostrem que existem resultados através da experimentação, obtendo melhora do bem estar ou a cura da doença no uso das essências florais.

A atenção focalizada no indivíduo proporciona não apenas a identificação das causas que acompanham a prescrição de essências florais, mas possibilita uma psicoterapia que transcorre ao longo das sessões.

A terapia floral apresenta-se como uma terapêutica que propicia uma relação integral, o que cria um maior vínculo, possibilitando ao profissional uma atenção diferenciada e necessária na obtenção de um resultado satisfatório para usuário, profissional e sistema.

ABSTRACT

SYSTEM OF FLORAL BACH IN HEALTH SYSTEM

The Bach Flower system was developed in the 30's by a doctor, researcher Edward Bach who sought other forms of treatment benefits and absence of side effects. Bach developed the floral between the years 1928 to 1936, and he devoted himself entirely to the study of different types of human personality and to the search for healing plants this specific. This study was called Bach flower system. Developed a complete system 38 flower, flowers wild plants, shrubs and trees. They work by treating the person and not the illness or symptoms. The objective of this research was to contribute to studies on the subject, through a bibliographic study and a review of published articles that have as main theme the theme. Realized the importance of encouraging the study and use of complementary therapy as flower essences since the few studies on flower essences obtained positive results for the control and cure of diseases by improving the quality of life and emotional status of individuals treated. The methodology used to achieve given up through qualitative literature review and the theoretical basis of a large number of authors for its development, showing their experience and results. It has been found through the articles that studied the cases evaluated complementary therapy Bach Flower obtained the promotion of well-being leading to healing.

Keywords: Additional therapy. Flower essence. Floral Bach.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. C. S. As Terapias Naturais: Um convite ao aprendizado e à reflexão. **Universidade de São Paulo**. 2011.

ANDRADE, L. A descentralização no marco da Reforma Sanitária no Brasil. **Rev. Panamericana de Saúde Pública**, Ceará.2000.

ARAÚJO, *et al.* **Terapia Floral: uma contribuição ao bem estar animal Medicina Veterinária**, Recife, v.2, n.4, p.50-54, out-dez, 2008 saudável: pesquisas revelam tratamentos e resultados dessa terapia. São Paulo: Gente, p.113-145, 1999.

BAPTISTA, T. W. F. História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: MATTA, G. C. PONTES, A. L. M. (orgs.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Ed.:Fiocruz, Rio de Janeiro, 2007.

BARROS, N. F. A construção de novos paradigmas na medicina: a medicina alternativa e a medicina complementar. In: Canesqui AM, organizadora. **Ciências sociais e saúde para o ensino médico**. São Paulo:Hucitec; p. 201-213, 2000.

BEAR, J.; BELLUCO, W. **Aplicações Práticas dos Florais de Bach.Um guia completo para o uso das essências florais inglesas**.São Paulo, Editora Cultrix LTDA,2001.

BEAR, J.; BELLUCO, W. **Florais de Bach: O livro das fórmulas**. São Paulo. Ed Pensamento, 2005.

BERMUDEZ, J. A. Z.; OLIVEIRA, M. A.; LUIZA, V. L. Assistência Farmacêutica. In: GIOVANELLA, L. *et al* (org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: 2008.

BOMTEMPO, M. **Medicina Natural**. São Paulo: Nova Cultural, 1992.

BONTEMPO, M. **Medicina Natural**. São Paulo. Ed. Nova Cultural, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BUSS, P. M. **Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CHANCELLOR, M. P. **Manual ilustrado dos Remédios Florais de Bach.** São Paulo: Pensamento, 2000.

CROW, W. B. **Propriedades Ocultas das Ervas e Plantas. Seu uso mágico e simbolismo astrológico. O ritual das plantas e suas poções mágicas.** Hemus Editora Ltda, 1982.

DOBBRO, E.R.L. *et al.* Ansiedade do adolescente vítima de queimadura e o uso das essências florais. In: GIMENES, O.M.P.V.; SILVA, M. J. P. **Florais - alternativa saudável: pesquisas revelam tratamentos e resultados dessa terapia.** São Paulo: Gente, 1999. p.113-145

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário da língua portuguesa.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; Verbete integração, 1986.

GENTIL, L. B.; ROBLES, A. C. C.; GROSSEMAN, S. **O uso de terapias complementares por mães em seus filhos:** estudo em hospital universitario, 2007

GERBER, R. **Medicina Vibracional.** Ed: Cultrix, São Paulo, 1988.

GERBER, R. **Medicina vibracional: Uma medicina para o futuro.** São Paulo: Cultrix, 2000.

GIDDENS, A. **Sociologia.** 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.

GIMENES, O. M. P. V.; SILVA, M. J. P. **Florais - alternativa saudável: pesquisas revelam tratamentos e resultados dessa terapia.** São Paulo: Gente, p. 326, 1999.

GONÇALVES, V. L. M. *et al.* Avaliação de Desempenho: o uso das essências florais nesse momento específico. In: GIMENES, O. M. P. V. e SILVA, M. J. P. **Florais - alternativa saudável: pesquisas revelam tratamentos e resultados dessa terapia.** São Paulo: Gente, p. 49-76, 1999.

GRAHAM, H; VLAMIS G. **Remédios Florais de Bach para animais.** São Paulo: Pensamento, p. 143 2006.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina.** 4. ed. São Paulo: Nova Fronteira; 1981.

JESUS, E. C.; NASCIMENTO M. J. P. florais de bach :uma medicina natural na pratica. **Rev enfermagem; UNISA;** v. 6 p. 32-7, 2005

JUNGES, R. **A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde.** São Paulo, 2010.

KENT, J. T. **Filosofia Homeopática. Trad. de Ruth Kelson.** S.Paulo: Robe Editorial, 1996.

LIMA, M. F. S. *et al.* As essências florais e o processo de mudança no ciclo da vida. In: GIMENES, O.M.P.V.; SILVA, M.J.P. **Florais - alternativa saudável: pesquisas revelam tratamentos e resultados dessa terapia.** São Paulo: Gente, p.183-207,1999.

LUZ, M. T. **A arte de curar versus a ciência das doenças.** Rio de Janeiro: Dynamis Editorial; 1996.

MACHADO, C. V., LIMA, L. D., BAPTISTA, T. W. F. Configuração Institucional e o papel dos gestores no Sistema Único de Saúde. In: MATTA, G. C., PONTES, A. L. M. (orgs.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

MADEL T. L. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: **Rev. Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. 1997.

MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais: guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no Nordeste do Brasil.** 2º edição. Fortaleza, 2000.

MATTA, G. C. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. In: MATTA, G. C., PONTES, A. L. M. (orgs.). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

MINAMI, L. F.; GUALDA, D. M. R. A contribuição das essências florais no equilíbrio do corpo-mente-espírito dos funcionários de uma instituição de saúde. In: GIMENES, O.M.P.V. e SILVA, M.J.P. **Florais - alternativa saudável: pesquisas revelam tratamentos e resultados dessa terapia**. São Paulo: Gente, p. 209-255, 1999.

NAIFF, N. **Florais do mundo**. Rio de Janeiro: Nova Era, p. 279, 2006.

OLIVEIRA, M. A., BERMUDEZ, J. A. Z., OSORIO-DE-CASTRO, C. G.S. Assistência Farmacêutica e Acesso a Medicamentos. Rio de Janeiro: **Fiocruz**, 2007.

PATANÉ, M. N. *et al.* Estado depressivo: Acompanhamento da evolução dos sinais e sintomas com o uso da terapia de florais, psicoterapia e acupuntura. In: GIMENES, O.M.P.V. e SILVA, M.J.P. **Florais - alternativa saudável: pesquisas revelam tratamentos e resultados dessa terapia**. São Paulo: Gente, p. 147-181, 1999.

PIMENTEL, D. C. G.; FARIA, V. P. Terapia com florais para tratamento de Distúrbio compulsivo. In: **XXVI CONGRESSO BRASILEIRO DA ANCLIVEPA**, 3, 2005. Salvador. Anais... Salvador: Anclivepa, p. 205-206, 2005

PINGARILHO, C. Dissertação de Mestrado em **Saúde da família**. São Paulo, 2010.

POLIT, D. F. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5d. Porto Alegre: Artmed. 2004.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Implantação das Terapias Naturais no Município de São Paulo**. Lei N° 17.717 de 8 janeiro de 2004.

ROQUE, C. A. Histórico do Vitalismo. In: GALANTE-NASSIF, M.R. **Compêndio de Homeopatia**. v. 1. São Paulo: Robe Editorial, 1997.

SCHOEN, A. M. **Bach Flower Remedies & Flower Essence Therapy: Fact or fiction?** 2006. Disponível em: <[http:// www.dr.schoen.com/articles_L2_3_.html](http://www.dr.schoen.com/articles_L2_3_.html)>. Acesso em: 08 out.2007.

SCLIAR, Moacir. **História do Conceito de Saúde**. Physis: Rev.Saúde Coletiva,Rio de Janeiro,17(1):29-41,2007.

SOUZA, M. M. Ação dos efeitos centrais dos florais de Bach em camundongos através de modelos farmacológicos específicos. **Rev. Brasileira de farmacologia**, 2006.

TEIXEIRA, M. Z.; LIN C. A.; MARTINS M. A. O ensino das práticas não convencionais em saúde nas faculdades de medicina: panorama mundial e perspectivas brasileiras. **Rev Bras Educ Med**, 2004.

TESSER, C. D. **Medicalização social (II): limites biomédicos e propostas para a clínica na atenção básica**. Interface (Botucatu). 2006

TOMMASINO, N. Medicina Sistêmica do Século XVIII. In: GALANTE-NASSIF, M.R. **Compêndio de Homeopatia**. v.1. São Paulo: Robe Editorial, 1997.

TROVO, M. M, SILVA, M. J. P. da. Terapias alternativas/complementares-a visao do graduando de enfermagem.**rev esc enfermagem usp**; v. n. 1, 36p. 80-7, mar. De 2002

VARELA, D. M. Universidade Anhembi Morumbi/ Naturologia. **[Trabalho de Conclusão de Curso]**: Estudo Sobre a Naturologia no Brasil e no Mundo. São Paulo,2005.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que me guiou e me deu forças para enfrentar todos os obstáculos e concluir mais uma etapa em minha vida, ser farmacêutica.

Agradeço a professora Margareth Costa e Peixoto que me orientou nesse trabalho para que pudesse não só contribuir com a literatura, mas, também para o crescimento do meu saber, a professora MS. Rosana Maciel que não mediu esforços em me orientar. Ao meu amigo Alex Fernandes sempre ao meu lado me apoiando para tudo dar certo e a todos amigos que me auxiliaram nessa caminhada universitária.

ANEXO			
FLORAL DE BACH	NOME CIENTÍFICO	PARA OS QUE SOFREM DE:	INDICAÇÕES
ROCK ROSE	<i>Helianthemum nummularium</i>	MEDO	Medo, pânico e terror extremo, pesadelos e é muito útil em acidentes que surgem repentinamente, ou nos momentos onde o enfermo está aterrorizado.
MIMULUS	<i>Mimulus guttatus</i>		Para quando se tem medo das coisas do mundo, da enfermidade, da dor dos acidentes, da pobreza, da escuridão, de estar só, da dor, da desgraça, temores do dia a dia.
CHERRY PLUM	<i>Prunus cerasifera</i>		Medo de perder a cabeça, medo que amente se esgote, de que perca a razão.
ASPEN	<i>Populus tremula</i>		Medo do desconhecido, medos indefinidos.
RED CHESTNUT	<i>Aesculus carnea</i>		Sofrem por antecipação por outras pessoas por coisas que podem nem acontecer, não se importa consigo mesmo.
CERATO	<i>Ceratostigma willmottiana</i>		INDECISÃO
SCLERANTHUS	<i>Scleranthus annuus</i>	Indeciso entre duas opções, calados, quietos, solitário	
GENTIAN	<i>Gentiana amarella</i>	Desinteressado, depressivo com causa conhecida, desanima por qualquer motivo	
GORSE	<i>Ulex europaeus</i>	Desesperança, pessimíssimo	
HOMBEAN	<i>Carpinus Betulus</i>	Sente carregar o fardo da vida, cansaço físico e mental	
WILD OAT	<i>Bromus ramosus</i>	Ambição profissional, pressa em viver tudo de uma só vez	
CLEMATIS	<i>Clematis vitalba</i>	FALTA DE INTERESSE PELAS CIRCUNSTÂNCIAS ATUAIS	
HONEYSUCKLE	<i>Lonicera capnifolium</i>		Vive no passado e não se desliga do passado
WILD ROSE	<i>Rosa canina</i>		Resignada, não luta por nada
WHITE CHESTNUT	<i>Aescullus hippocastanum</i>		Pensamentos torturantes e indesejáveis
OLIVE	<i>Olea europaea</i>		Pessoa esgotada físico e mente
MUSTARD	<i>Sinapsis arvensis</i>		Estado de melancolia persistente e até desespero
CHESTNUT BUD	<i>Aescullus hippocastanum</i>		Dificuldade em aprender lições cotidianas, repete erros.

FLORAL DE BACH	NOME CIENTÍFICO	PARA OS QUE SOFREM DE:	INDICAÇÕES
WATER VIOLET	<i>Hottonia palustris</i>	SOLIDÃO	Pessoas solitárias, reservadas
IMPATIENS			Irritabilidade, impetuosas
HEATHER	<i>Calluna vulgaris</i>		São tagarelas mas não conseguem se comunicar, são egocêntrico
AGRIMONY	<i>Agrimonia eupatoria</i>	SENSIBILIDADE EXCESSIVA A INFLUENCIA E OPINIÕES ALHEIAS	Para pessoas que esconde aflições por trás de uma aparência alegre
CENTAURY	<i>Erythraea centaurium</i>		Pessoas submissas servem além de suas forças
WALNUT	<i>Juglans regia</i>		Pessoas que tem objetivo, mas perdem o foco por opiniões alheias.
HOLLY	<i>Ilex aquifolium</i>		Ciúme, inveja, vingativo.
LARCH	<i>Larix decidua</i>	DESESPERADOS E ABATIDOS	Sentem-se fracassados, não se arriscam nem se esforçam para obter êxito.
PINE	<i>Pinus sylvestris</i>		Se culpam por tudo até quando da certo acha que poderia ser melhor
ELM	<i>Ulmus procera</i>		Pessoas sem confiança e força em si para lutar pelo seu ideal.
SWEET CHESTNUT	<i>Castanea sativa</i>		Pessoas utópicas, que se sentem no limite da dor.
STAR OF BETHLEHEN	<i>Ornithogalum umbellatum</i>		Para os que estão muito angustiados, após eventos traumáticos
WILLOW	<i>Salix vitellina</i>		Sentem-se injustiçados, passam por adversidades e perdem o prazer de viver.
OAK	<i>Quercus robur</i>		Para aqueles que não desistem da batalha diária
CRABB APPLE	<i>Malus pumila</i>		Para os que sentem como se não tivesse algo muito limpo em si
CHICORY	<i>Chicorium intybus</i>	PREOCUPAÇÃO EXCESSIVA COM O BEM ESTAR DOS OUTROS, CONTROLADORES.	Sentimento de posse das pessoas que ama, excessiva preocupação com os outros
VERVAIN	<i>Verbena Officinallis</i>		Pessoas que se sentem donos da verdade e não muda de opinião, grande persistência para vencer enfermidade.
VINE	<i>Vitis vinifera</i>		Pessoas excessivamente seguras querem tudo a sua maneira, mesmo com enfermos continuam dando ordens.
BEECH	<i>Fagus sylvatica</i>		Pessoas intolerantes se sentem poderosas
ROCK WATER	Água da rocha		Pessoas austeras que se privam de alegrias da vida