

DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE
POLÍTICA ESTADUAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

NOTA TÉCNICA 01/2018
ORIENTAÇÕES SOBRE TERAPIA FLORAL NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A presente Nota Técnica objetiva orientar os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre a implantação da Terapia Floral como prática complementar na Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Rio Grande do Sul.

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) constituem-se em opções terapêuticas que seguem a visão da integralidade da atenção e da humanização do cuidado, de modo a contribuir para a promoção, proteção e recuperação da saúde, junto aos demais recursos terapêuticos disponíveis. A Terapia Floral¹ é uma técnica de abordagem holística, integrativa e complementar que utiliza essências florais para promover a harmonização física e emocional. Atua nos campos de consciência, acessando a origem de conflitos emocionais e somatizações (1).

A Terapia Floral está presente na Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul – PEPIC/RS - como uma das práticas recomendadas para o SUS, sendo um adicional em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC (2). Tem sua origem em Edward Bach, médico bacteriologista e homeopata, bacharel em Medicina e Ciência e diplomado em Saúde Pública na Universidade de Cambridge, Reino Unido. Na década de 1930, na Inglaterra, o Dr. Bach sistematizou o conhecimento do uso terapêutico das essências, com base na prática clínica, na ancestralidade e na tradição de uso.

¹ Esta Nota Técnica trata da Terapia Floral, entendida como sinônimo de Floralterapia; no entanto, o Conselho de Autorregulamentação da Terapia Floral (CONAFLOR), em sua Resolução Nº 06 de setembro de 2016, distingue a Floralterapia como técnica auxiliar a um tratamento instituído, complementar, na prática dos profissionais de saúde.

Estudos têm demonstrado benefícios do uso das essências florais em quadros diversos, físicos e emocionais. Martin (3) demonstrou superioridade do uso do floral de Bach *White Chestnut* em relação a placebo sobre pensamentos intrusivos indesejados, que, segundo o autor, são experimentados por 80-90% da população em geral, e contêm instruções, imagens ou impulsos, causam desconforto e são muito difíceis de controlar. Salles e Silva (4) constataram que professores e funcionários que fizeram uso das essências florais apresentaram redução no nível de ansiedade. Em estudo de Soratto e Botelho (5), foi verificado que, em professores enfermeiros de uma instituição de nível superior, o nível de estresse intenso reduziu de 71,43% para 28,57% após a utilização da terapia floral. Estudo realizado em pacientes com sobrepeso mostrou associação significativa de perda de peso e redução de ansiedade com o uso de floral (6).

A Terapia Floral pode promover a racionalização de custos em saúde, a corresponsabilização dos usuários no autocuidado e a integralidade da atenção. Para a Organização Mundial da Saúde (7), as essências florais contribuem para o autocuidado, são amplamente utilizadas no mundo, sendo produtos acessíveis economicamente e isentos de prescrição. A forma de organizar a oferta da Terapia Floral no SUS é uma demanda de gestores, profissionais e usuários, de forma a possibilitar o acesso a esta alternativa de tratamento (1, 2, 8).

IMPLANTAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO

A implantação da Terapia Floral deve ser realizada com base nas necessidades e critérios estabelecidos pelos municípios e territórios de saúde, com ênfase na Atenção Básica (AB), considerando o contexto social do usuário. É importante garantir o acesso à Terapia Floral de forma organizada e integrada à RAS.

1. Infraestrutura

A Terapia Floral pode ser usada em complementação a outras práticas terapêuticas, podendo ser utilizado o mesmo consultório da unidade, sem exigência de mobiliário específico.

Para usuários da RAS, recomenda-se que a manipulação das essências florais seja realizada em farmácias (1), priorizando a rede local, não se recomendando a manipulação artesanal da formulação no serviço.

2. Recursos Humanos

No âmbito da RAS, a Terapia Floral deve ser indicada aos usuários por profissionais habilitados, com a devida orientação de uso. As profissões de Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Fisioterapia reconhecem a Terapia Floral.

Orienta-se que a Terapia Floral, no SUS, seja realizada por profissionais de saúde (Res. CNS 287/1998) devidamente habilitados para o seu exercício, conforme determinações dos respectivos órgãos de regulamentação profissional ou legislação específica. A habilitação profissional deverá ser comprovada mediante certidão expedida pelo respectivo Conselho Profissional ou, em se tratando de outros profissionais de saúde, pelo órgão de autorregulamentação e requisitos da legislação.

3. Acesso à Terapia Floral

O projeto de implantação da Terapia Floral deve ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, constar no Plano Municipal de Saúde e no Relatório Anual de Gestão. Para aquisição das preparações contendo essências florais, é possível articular a rede local de farmácias com manipulação para fornecimento para o SUS, em âmbito local e/ou regional, de acordo com a legislação sanitária e de licitações vigente.

Recomenda-se a seleção e utilização de sistemas florais consagrados há mais de 10 anos, com tradição de uso e que constem dos referenciais clássicos da Terapia Floral (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23), vide Apêndice da presente Nota Técnica. Somam-se a essas referências as evidências científicas dos artigos de Martin (3), Salles e Silva (4), Soratto e Botelho (5) e Maduro e colaboradores (6).

4. Financiamento

A Terapia Floral deverá ser inserida prioritariamente na AB, que possui os financiamentos Piso da Atenção Básica (PAB) e o Financiamento da Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Básica em Saúde (PIES) para execução das ações (24).

5. Registro das Atividades

O registro das atividades é muito importante para a efetividade da inserção da Terapia Floral na rede. Dessa forma, os atendimentos realizados devem ser registrados no prontuário do usuário e/ou sistema de informação utilizado pelo município. Ressalta-se a importância do registro da evolução clínica dos usuários em relação à Terapia Floral também para fins de pesquisa.

6. Monitoramento e Avaliação

Sugere-se monitorar e avaliar os resultados, efeitos e impactos da implantação da Terapia Floral no município por meio da análise de indicadores construídos pela equipe. Esses indicadores poderão conter fatores como o consumo de medicamentos, índice de internações, índice de qualidade de vida, por meio de metodologias validadas e reconhecidas para avaliar a inserção da terapêutica no SUS.

REFERÊNCIAS

1. Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. Resolução CIB-RS 695, de 20 de dezembro de 2013. Política Estadual de Práticas Integrativas Complementares em Saúde do Rio Grande do Sul. Diário Oficial do Estado, Porto Alegre, 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971, de 03 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.
3. Martin BCR. Esencias florales de Bach: efecto del White Chestnut sobre los pensamientos intrusos indeseados. Rev Cubana Invest Bioméd. 2012;31(2):243-252.
4. Salles LF, Silva MJP. Effect of flower essences in anxious individuals. Acta Paul Enferm. 2012;25(2):238-242.
5. Soratto MT, Botelho SH. A Terapia Floral no controle do estresse do professor enfermeiro. Saúde Rev. 2012;12(31):31-42.
6. Maduro PNN, Silva DF, Santim MD, Brandão LC. Placebo controlled study for assessment of Bach flower and state of anxiety in the treatment of patients with overweight - a pilot study. Clinical Nutrition. 2014;33(1):S240-S241.
7. H.A.W. Forbes, Select Individual Therapies; em Bannermanetal. WHO, 1983.
8. Neves LCP, Selli L, Junges R. A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde. O Mundo da Saúde. 2010;34(1):57-64.

9. Farias MRC. Renascer com as Flores - Os Florais do Sul. Porto Alegre: Pallotti; 1998.
10. Grillo MRD. Repertório das Essências Florais Filhas de Gaia. São Paulo: Filhas de Gaia; 2001.
11. Monari C. Participando da Vida com Florais de Bach – Uma visão Mitológica e Prática. São Paulo: Roca; 1995.
12. Santos MCNG. Tratado de Medicina Floral. 2ª ed. São Paulo: Madras; 2015.
13. Bach E. Os Remédios Florais do Dr. Bach. 19ª ed. São Paulo: Pensamento; 2006.
14. Bach E. Os Doze Curadores e Outros Remédios. Trad.: Sabel, Samantha. Ed. Definitiva. The Bach Centre; 2014.
15. Valverde DF. Manual de terapia floral. Lima: Essalud; Organización Panamericana de la Salud, 2000.
16. Venâncio D (org.). A Terapia Floral - Escritos selecionados de Edward Bach. 4ª ed. São Paulo: Ground; 1991.
17. Kwitko M. Terapia com Florais - A Medicina dos Pensamentos e dos Sentimentos. 3ª ed. Porto Alegre: Samadhi; 1997.
18. Silva BM, Marques EBV. O Uso Prático das Essências Florais de Minas. 3ª ed. Minas Gerais: Florais de Minas Ltda; 2007.
19. Scherer CAK. A Alquimia do Deserto. 3ª ed. São Paulo: Desert Alchemy Editions; 2016.
20. Margonari N. Florais de Saint Germain Repertório-Dicionário. 7ª ed. São Paulo: Florais de Saint Germain; 2007.
21. Kaminski P, Katz R. Repertório das essências florais: Um Guia das Essências Norte-Americanas e Inglesas para o Bem Estar Emocional/Espiritual. São Paulo: Triom; 1997.
22. Johnson S. A essência da cura: um guia das essências do Alasca. São Paulo: Triom; 2001.
23. White I. Essências florais Australianas. 2ª ed. São Paulo: Triom; 1994.
24. Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Nota Técnica PEPIC-RS / DAS N° 01/2017. Orientações para a Inserção de Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção à Saúde. Porto Alegre, 2017. Disponível em: <http://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201712/13142927-nota-tecnica-pepic-rs-das-01-2017.pdf>
25. Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa - IN N° 9, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre a relação de produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias. Diário Oficial da União, Brasília, 2009.

GRUPO DE TRABALHO:

Alexandre Augusto de Toni Sartori, Farmacêutico, Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul;

Janaíne R. Martins, Farmacêutica, Presidente da Comissão Assessora de Práticas Integrativas e Complementares do CRFRS, Terapeuta Floral, docente em Terapia Floral;

Melaine Terra, Farmacêutica, Especialista em Saúde, Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares, SES/RS;

Paola Lucca Pizutti, Farmacêutica, Especialista em Saúde, Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares, SES/RS;

Rogéria Comim, Bacharel em Direito, Terapeuta Floral, Presidente do Conselho de Autorregulamentação da Terapia Floral, docente em Terapia Floral;

Sílvia Czermainski, Farmacêutica, Especialista em Saúde, Coordenadora da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares, SES/RS.

APÊNDICE

Sistemas Florais sugeridos para a Rede de Atenção à Saúde no Rio Grande do Sul

SISTEMA FLORAL	ORIGEM / PESQUISADOR / DESCRIÇÃO
SISTEMAS INTERNACIONAIS	
Florais de Bach (nome genérico)	Inglaterra / Edward Bach / Considerado o primeiro Sistema de Florais. Constituído em sua maioria a partir de flores colhidas em ambiente natural. Foi sistematizado por Edward Bach, médico inglês, bacteriologista, patologista, especialista em saúde pública que, em 1930, no interior da Inglaterra, buscou desenvolver remédios que trabalhassem o homem como um todo.
Florais do Alaska (<i>Alaskan Essences</i>)	Alaska - EUA / Steve Johnson / Chamado também de Alaskan Essences, este Sistema foi desenvolvido a partir de 1983, utilizando flores nativas e silvestres de locais remotos do Alaska, que possui um clima peculiar, exigindo adaptação das espécies. Conta com essências florais, minerais e ambientais.
Florais da Austrália (<i>Australian Bush Essences</i>)	Austrália / Ian White / Chamado de Florais australianos, Bush Essences ou Florais do Bush Australiano, este sistema foi pesquisado a partir dos anos 80 pelo australiano Ian White, com conhecimento da cultura e tradição dos aborígenes e da flora nativa característica das áreas e parques de preservação, onde as flores crescem livres da interferência humana extrativista.
Florais da Califórnia (<i>Flower Essence Society - FES</i>)	Califórnia - EUA / Richard Katz e Patricia Kaminski / O Sistema de Florais da Califórnia foi desenvolvido por Richard Katz e Patricia Kaminski a partir dos anos 70 no laboratório Terra Flora, santuário natural de estudos e preservação ecológica, das encostas do Oceano Pacífico às altas

	montanhas de Sierra Nevada.
Florais do Deserto (<i>Desert Alchemy</i>)	Arizona - EUA / Cynthia Athina Kemp Scherer / O Sistema Florais do Deserto foi desenvolvido desde 1983 e vêm sendo utilizado em trabalhos sociais junto a prisões estaduais no Arizona e em países do mundo todo.
Florais de Raff (<i>Las Flores de Raff</i>)	Argentina / Jorge Luis Raff / Desenvolvido desde 1987, com flores da Argentina, Uruguai, Chile, Cuba, Costa Rica, EUA e Patagônia. Um dos diferenciais deste sistema é a utilização de Tabelas Radiestésicas para escolha das essências, que são identificadas com códigos numéricos.
SISTEMAS NACIONAIS	
Florais Filhas de Gaia	Brasil / Maria Grillo / O sistema de Essências Florais Filhas de Gaia vem sendo desenvolvido desde o início dos anos 80. É amplamente utilizado no Brasil, com a Pastoral da Saúde, no interior do Nordeste, em trabalhos assistenciais, em comunidades carentes e de difícil acesso.
Florais de Minas	Brasil / Breno Marques e Ednamara Marques / Primeiro sistema registrado no Brasil, em 1989 no município de Itaúna, Minas Gerais. A empresa desenvolve estudos de bioeletrografia, análises de emaranhamentos quânticos e cristalização de essências florais em baixas temperaturas, além de pesquisas envolvendo física e mecânica quântica.
Florais de Saint Germain	Brasil / Neide Margonari / O Sistema Florais de Saint Germain surgiu oficialmente em 1996. A pesquisadora era renomada artista plástica e escultora, com premiações internacionais, e abandonou as atividades externas exercer o dom de sintonizadora das flores.
SISTEMAS LOCAIS DO RS	
Florais Aura Luz	Estrela - RS / Iris Liane Mazzarollo / Sistema sintonizado em 1996 por Iris Liane Mazzarollo, que desenvolveu essências com flores e cristais.
Florais do Butiazal	Tapes - RS / Carmen Heller Barros / A inspiração das Essências do Butiazal é o santuário exótico e ecológico da natureza existente em Tapes, onde há capões e uma restinga, resultante do recuo do mar, cuja vegetação é composta prioritariamente de butiás, cactos, guajuviras e figueiras, bromélias e orquídeas nativas.
Florais de Lys	RS / Elisabet Dusik / O Sistema que surgiu em 2003 com as primeiras essências, sendo muitas delas voltadas para a cura do feminino.
Florais do Sul	RS / Marga Régis Farias / Em 1994, a pesquisadora desenvolveu a essência da Erva-Mate, símbolo deste sistema e base de sua pesquisa de Mestrado na Espanha. Em 1997, foi efetivado o registro como empresa, com o preparo das essências em sua maioria na Serra do Erval, em Camaquã, no RS.
Florais Vivessências	RS / Carlos Guterres e Vivian Mutti / Com 25 anos de pesquisa, o Sistema Vivessências auxilia no desenvolvimento do ser humano nos níveis físico, emocional, mental e espiritual. O Sistema é resultado de uma evolução, e é integrado por três outros Sistemas, Vida, Vega e Mythesencias.

Porto Alegre, 23 de janeiro de 2018.

Silvia Czermainski
Coord. PEPIC/RS

Elson Farias
Diretor do DAS