

O USO DOS FLORAIS DE BACH NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luan Caio Andrade de Moraes (1); Osvaldo Irineu Lopes de Araújo Costa (2); Lia Araújo Guabiraba (2); Berenice Ferreira Ramos (3);

Universidade Federal de Campina Grande (1, 2, 3)

E-mail: luancaio_7@hotmail.com; osirineu@hotmail.com; liaguabiraba@hotmail.com; bf.ramos@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A busca pela medicina alternativa surge diante do questionamento existente quanto a real eficácia da medicina convencional, visto que muitos fármacos não geram resultados satisfatórios. Nesse contexto, encontram-se os Florais de Bach, que consistem na extração de essências de flores e posterior preservação destas por meio de diluição alcoólica, exceto em um floral, chamado Rock Feller. Tal procedimento foi desenvolvido na década de 1930, pelo médico Dr. Edward Bach, a fim de promover a cura emocional por meio de 38 florais, cada qual referente a um estado negativo que influencia o bem-estar do indivíduo (BONTEMPO, 1992; MANTLE, 1997).

A reação do paciente ao remédio permite a mutabilidade da receita, visto ser possível ocorrer oscilações emocionais durante o tratamento (MANTLE, 1997). Nessa conjuntura, sua funcionalidade, segundo Bach, ocorre por meio da energia da força vital provinda das flores, a qual dissolve padrões comportamentais danosos ao reequilibrar o inconsciente e o consciente, por meio da interação com níveis de energia sutis do indivíduo (LATORRE, 2006).

Diante do exposto, e levando em consideração a importância da necessidade de apresentação e discussão dessa prática alternativa e complementar, esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa acerca do uso terapêutico dos Florais de Bach em humanos, nos últimos dez anos, visando verificar a sua influência frente às diversas condições clínicas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico de revisão integrativa sobre o uso dos Florais de Bach em humanos, visando constituir uma fonte de dados com artigos publicados sobre a temática. Para isso, as buscas foram realizadas em agosto de 2017 na fonte de dados eletrônica Biblioteca Virtual

em Saúde (BVS), nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE, BDENF – Enfermagem, por meio dos descritores “flower essences”, “flower essence therapy”, “Bach flower remedies”, “Bach flower essences”, utilizando o termo booleano “and” para incluir os termos “humans”, “therapy” nos campos de busca “search”, que considerou as “palavras do título”, “resumo” e “assunto”.

Os critérios de inclusão foram: estudos originais em humanos (artigos científicos), disponíveis na íntegra, e publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, cuja metodologia apresentasse a utilização da terapia de Florais de Bach.

Foram gerados 126 trabalhos, que, após filtros para critérios de inclusão e exclusão, restou-se 34. Foi realizada a análise dos títulos e resumos por dois examinadores independentes, assegurando os critérios da revisão integrativa, restando 11 artigos para compor o trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os diversos estudos revisados nesse trabalho (Tabela 1) foi possível observar a ampla utilização dos florais nas diferentes situações do padecimento e sofrimento humano. Nesse contexto, destacam-se os resultados positivos de sua utilização frente ao medo infantil do estomatologista; nas sequelas psicológicas trazidas pela violência familiar; nos sintomas de andropausa, como ansiedade e redução da libido; na sucção digital; no transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH); nos sintomas da síndrome climatérica; nos pensamentos intrusivos indesejados; nos sintomas de ansiedade devido ao estresse acadêmico. Entretanto, observou-se ausência de efeitos na avaliação da memória de jovens adultos universitários.

Os Florais de Bach são reconhecidos e recomendados como terapia complementar pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo cada remédio floral utilizado para tratar uma determinada pessoa, numa condição particular, visando o combate das emoções negativas que provocam as doenças. O uso dos remédios florais está amplamente difundido pelo mundo, especialmente por serem excelentes para o autocuidado, por não possuírem efeitos colaterais, bem como por serem desprovidos de toxicidade (BANNERMAN et al., 1983; ERNST, 2010).

As abordagens de tratamentos alternativos e complementares vêm surgindo com mais força nesse momento de crise da medicina tradicional, assim, o conhecimento sobre o cenário e a empregabilidade dos Florais de Bach pode abrir portas para a sua inserção e valorização como terapia nos sistemas de saúde, bem como fortalecer a prática de assistência à saúde da população (JESUS; NASCIMENTO, 2005).

Tabela 1. Panorama de utilização dos Florais de Bach em humanos nos últimos dez anos.

Referências	Desenho do estudo	Amostra	Intervenção (florais utilizados)	Principais medidas de resultado	Resultado principal (Desfecho)	Comentários
GARCÍA MILANÉS <i>et al.</i> , (2007) [9]	Estudo descritivo, transversal e prospectivo (out. de 2005 - jun. de 2006).	50 crianças, de ambos os sexos e idade entre 6-7 anos, com sinais de medo do estomatologista ou de enfrentarem a cadeira odontológica.	Rescue Remedy (inicial, 7 dias); Aspen ou Mímulus, combinados com Agrimony e Star of Bethlehem (4 gotas na língua, 6x ao dia durante 30 dias).	Medo infantil do estomatologista.	Os florais de Bach foram eficazes na dissipação do medo infantil para o tratamento estomatológico em 76% das crianças aos 30 dias de tratamento.	O medo foi previamente diagnosticado em consulta e os resultados do comportamento clínico do medo foram avaliados em 7, 14, 21 e 30 dias de tratamento.
DÍAZ LÓPEZ <i>et al.</i> , (2007) [6]	Análise de questionários, documental e a entrevista floral.	20 pacientes de Matanzas, entre 20 e 50 anos de idade, e que sofrem sequelas psicológicas trazidas pela violência familiar.	Walnut; Star of Bethlehem. Vervain; Scleranthus; Agrimony; Mimulus; Crab Apple e outros. (4 gotas, sublingual, 4x ao dia).	Funcionamento familiar, comportamento psicológico, superlotação familiar, ingestão de bebidas alcoólicas na família.	Melhora de algum dos sintomas iniciais, em todos os casos, com um mês de tratamento.	Seleção das essências de forma casuística e realização do registro do acompanhamento individual.
PADILLA DOCAL <i>et al.</i> , (2007) [14]	Estudo descritivo, linear e prospectivo (set. de 2007).	40 pacientes com idades entre 41 e 65 com sintomas de andropausa.	Posologia individual entre os 38 florais de Bach (2 gotas a cada hora, por 10 dias; 4 gotas a cada 4h para os 15 dias posteriores).	Irritabilidade, nervosismo, depressão, medo, apatia, ansiedade. Astenia, mialgia, artralgia, lombalgia.	Melhoria de pelo menos um sintoma em cada um dos grupos (físico e psicológico).	Os sintomas relacionados a andropausa constituem alterações biopsicossociais e hormonais.
MARTÍNEZ RAMOS, <i>et al.</i> , (2007) [13]	Ensaio Clínico Controlado (set. 2005 – jun. de 2006).	60 crianças com idades entre 6 e 7 que apresentam sucção digital.	Agrimony; cherry plum; chicory; walnut; impatientes (4 gotas, 6x ao dia, a cada 3h).	Sucção digital.	Eliminação do hábito em 66,6% dos pacientes no grupo experimental e em apenas 20% no grupo controle.	Foram utilizados dois grupos randomizados, um recebeu o tratamento convencional e o outro a terapia com floral.
BERGADO ROSADO <i>et al.</i> , (2009) [2]	Estudo experimental controlado duplo cego.	39 pessoas, de ambos os sexos, entre 17 e 27 anos de idade. Dividido em três grupos: sem tratamento, experimental e controle.	Chestnut Bud; Red Chestnut; Wild Oat; Honey Suckle; Clematis (4 gotas, sublingualmente, 4x ao dia, por 10 dias).	Avaliação de memória feita pelo Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT).	Análises estatísticas (ANOVA) não permitiram identificar diferenças significativas entre os grupos em nenhuma das provas.	A cada 24 horas eram realizadas duas sessões do teste de Rey. Procedimento repetido 5 vezes durante o estudo.

VERANES <i>et al.</i> , (2010) [17]	Intervenção educativa (1º semestre de 2012).	40 alunos, entre 7 e 9 anos, com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), divididos, igualmente, entre grupo experimental e controle.	Chestnut bud; Impatiens; Olive; Star of Bethelthen; Verbain, White Chesnut; Clematis; Horbean; Sclerantus; Rock Water; (posologia adaptada).	Inquietude, impulsividade, resistência a métodos educativos e desatenção.	85% dos pacientes do grupo-estudo apresentaram significativa mudança comportamental, bem como reajuste do controle emocional.	Com 30 dias de tratamento, não se evidenciou resposta terapêutica superior em nenhum dos grupos, apesar de ligeira melhoria qualitativa nos sintomas no grupo estudo.
SUÁREZ <i>et al.</i> , (2011) [16]	Estudo descritivo longitudinal prospectivo (jan. de 2009 – fev. de 2010).	60 mulheres com sinais e sintomas típicos da síndrome climatérica.	Agrimony; Cherry plum; Gentiam; Holey; Larch; Olive; Walnut (5gotas, sublingualmente, 6x ao dia por 6 meses).	Cefaleia, sudorese, palpitações, afrontamentos, irritabilidade, ansiedade e depressão, secura vaginal e libido, por método validado.	Melhora acentuada dos sintomas clínicos, psicológicos e sexuais de forma evolutiva durante o tratamento.	Avaliação dos pacientes no 1º, 3º e 6º meses de tratamento para avaliar a evolução dos sintomas e possíveis reações secundárias.
CALLÍS FERNÁNDEZ, (2011) [4]	Intervenção terapêutica (mar. de 2010 – jun. de 2010).	48 crianças, em idade escolar, com hiperatividade.	Impatiens; Vervain; White Chestnut (4 gotas, sublingualmente, 4x ao dia, por 3 meses).	Atividade motora excessiva, impaciência, irritabilidade, falta de concentração e atenção.	93,8% das crianças reduziram as manifestações clínicas de hiperatividade, demonstrando a eficácia da terapia utilizada.	Avaliação da redução de hiperatividade segundo critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV).
RODRÍGUEZ MARTÍN, (2012) [15]	Estudo experimental controlado duplo cego (jan. de 2011 – mar. de 2011).	70 adultos, de ambos os sexos, saudáveis, com idade média de 36,42 anos, relatando presença de pensamentos intrusivos indesejados.	White chestnut (4 gotas, sublingualmente, em cada 4 horas, por 3 meses).	Pensamentos intrusivos indesejados avaliados pela escala White Bear Suppression Inventory (WBSI), a qual mede a supressão de pensamento.	Efetiva redução geral de pensamentos intrusivos, após análise estatística, usando SPSS / Windows.	Realizou-se uma aleatorização atendendo a 4 faixas etárias diferentes a fim de controlar a distribuição de participantes por idade.
FORTES SALLES <i>et al.</i> , (2012) [8]	Ensaio Clínico Randomizado duplo cego (maio de 2010 – ago. de 2010).	30 voluntários, ambos os sexos e idade média de 37 anos, sendo 15 do grupo controle, e 15 experimental, possuindo sintomas típicos de ansiedade.	Impatiens; White Chestnut; Cherry Plum; Beech (4 gotas, sublinguamente, 4x ao dia por, 2 meses).	Ansiedade, pressa, impaciência, irritação e impulsividade. Medido pelo escore do Inventário de Ansiedade-Estado.	Ansiedade diminuída em 100% dos indivíduos do grupo experimental. No grupo controle houve aumento de 20%, diminuição de 67% e em 13% não houve alteração.	Os florais utilizados neste estudo também melhoraram comportamentos como inquietação, preocupação, impaciência, nervosismo e apreensão.
DEL TORO AÑEL <i>et al.</i> , (2014) [5]	Estudo experimental (mar. de 2012 – set. de 2012).	25 estudantes do primeiro ano do curso de medicina que sofrem de estresse acadêmico.	Cherry plum; Clematis; Impatiens, Rock rose e Stard of bethehem (4 gotas sublinguais, 4x ao dia, por 21 dias)	Tendências a discutir, isolamento, aumento ou redução do consumo de alimentos.	85% dos pacientes apresentaram melhoria de comportamento após o fim da terapia.	Foram utilizados: Inventário Sisco de estresse acadêmico, auto-questionário de Bornet e questionário de estresse de Holmes e Rahe.

CONCLUSÕES

Diante do exposto, verificou-se a existência de um cenário crescente no que tange a medicina alternativa, destacando-se o uso dos Florais de Bach em diversos contextos clínicos nos últimos 10 anos. A exposição desse cenário é importante devido às limitações da prática médica alopática ocidental. Frente a isso, torna-se importante a inclusão dessa terapêutica na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS com o intuito de melhor assistir à população em suas necessidades de forma holística e integral. Ademais, como se trata de uma terapia que está se estabelecendo no meio médico e comunitário, ainda são necessários mais estudos com o intuito de evidenciar todas as suas potencialidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] BANNERMAN, R.H. et al. **Traditional Medicine and Health Care Coverage**. Geneva, World Health Organization – WHO, 1983.
- [2] BERGADO ROSADO, Jorge A. et al. Ausencia de efectos de la terapia floral aplicada a adultos jóvenes con el fin de mejorar su memoria. **Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas**, v. 28, n. 4, p. 0-0, 2009.
- [3] BONTEMPO, Márcio. **Medicina natural**. Nova Cultural, 1992.
- [4] CALLÍS FERNÁNDEZ, Sureima. Terapia floral de Bach en niños con manifestaciones de hiperactividad. **Medisan**, v. 15, n. 12, p. 1729-1735, 2011.
- [5] DEL TORO AÑEL, Annia Yolanda et al. Terapia floral en el tratamiento de estudiantes de medicina con estrés académico. **Medisan**, v. 18, n. 7, p. 890-899, 2014.
- [6] DÍAZ LÓPEZ, R.; RUIZ REYES, R.; GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, L. La Terapia Floral en el contexto de las secuelas psicológicas de la violencia intrafamiliar. **Rev. médica electrón.**, Matanzas, v. 29, n. 5, set.-out. 2007.
- [7] ERNST, E. Bach flower remedies: a systematic review of randomised clinical trials. **Swiss Med Wkly**, 140:w13079, 2010.
- [8] FORTES SALLES, Léia; PAES DA SILVA, Maria Júlia. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2012.

- [9] GARCÍA MILANÉS, M. *et al.* Comportamiento clínico del miedo infantil al estomatólogo con tratamiento de flores de Bach. **Rev Cubana Estomatol**, Ciudad de La Habana, v. 44, n. 3, jul.-set. 2007 .
- [10] JESUS, E.C.; NASCIMENTO, M.J.P. Florais de Bach: uma medicina natural na prática. **Rev Enferm UNISA**, v. 6, p. 32-37, 2005.
- [11] LATORRE, Mary Ann. Integrative perspectives. **Perspectives in psychiatric care**, v. 42, n. 2, p. 140-143, 2006.
- [12] MANTLE, Fiona. Bach flower remedies. **Complementary Therapies in Nursing and Midwifery**, v. 3, n. 5, p. 142-144, 1997.
- [13] MARTÍNEZ RAMOS, Mayra Raquel et al. Eficacia de la terapia floral de Bach aplicada en niños de primer grado con hábito de succión digital. **Revista Cubana de Estomatología**, v. 44, n. 3, p. 0-0, 2007.
- [14] PADILLA DOCAL, Bárbara et al. Andropausia y terapia floral. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, v. 12, n. 3, p. 0-0, 2007.
- [15] RODRÍGUEZ MARTÍN, Boris C. Esencias florales de Bach: efecto del White Chestnut sobre los pensamientos intrusos indeseados. **Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas**, v. 31, n. 2, p. 0-0, 2012.
- [16] SUÁRES, J. C. L. S. *et al.* La Terapia Floral de Bach en el tratamiento del síndrome climatérico femenino. **MediCiego**, Ciego de Avila, v. 17 (Supl. 1), jul. 2011.
- [17] VERANES, Duany et al. Terapia floral y tratamientos psicopedagógicos en escolares con trastornos por déficit de atención con hiperactividad. **Medisan**, v. 14, n. 3, p. 0-0, 2010.