21 FORMAÇÃO EM TERAPIA FLORAL DE BACH NO SUS: UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE PERNAMBUCO

Virgínia Maria Holanda de Moura
Karina Catanho de Oliveira
Alexciane Priscila da Silva
Raquel Neposiano da Silva
Rogelia Herculano Pinto

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI:10.37085/bookAS.14.chap21

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) promovem o cuidado integral no SUS. A Terapia Floral destaca-se no manejo do sofrimento emocional na Atenção Primária à Saúde (APS). O objetivo deste estudo é Analisar o perfil profissional e a estrutura pedagógica de um curso de Terapia Floral de Bach voltado para o SUS na VI Região de Saúde de Pernambuco. Metodologia: Artigo original descritivo-analítico fundamentado nos planos de aula de uma formação híbrida de 60 horas e no mapeamento de 40 discentes matriculados em 2026. Resultados: A turma apresentou hegemonia da enfermagem (enfermeiras e técnicas), além de médicos, psicólogos e farmacêuticos atuantes na APS, CAPS II e gestão regional. A matriz de 8 módulos integrou as 38

essências a oficinas presenciais de biossegurança, escuta na anamnese e diluição prática. Considerações Finais: O perfil técnico e o desenho pedagógico demonstram forte potencial para qualificar as redes de atenção, consolidando um modelo de saúde resolutivo e sustentável.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares, Terapia floral, Atenção primária à saúde, Sistema Único de Saúde

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro destaca-se no cenário internacional por suas diretrizes doutrinárias de universalidade, equidade e, sobretudo, integralidade na assistência. No panorama contemporâneo, a consecução da integralidade impõe o desafio constante de responder não apenas às demandas biomédicas e agravos agudos tradicionais, mas também ao expressivo aumento epidemiológico do sofrimento psíquico, dos transtornos de ansiedade e do estresse crônico que acometem tanto a população usuária quanto as próprias equipes que sustentam a rede pública de saúde. Diante disso, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) assumiram um papel estratégico, sendo compreendidas como abordagens terapêuticas baseadas em conhecimentos tradicionais e em visões holísticas e multidimensionais do ser humano[1,2].

A institucionalização formal das PICS no cenário público nacional teve como principal marco regulatório a publicação da Portaria MS/GM nº 971, de 03 de maio de 2006 (com publicação em 04 de maio de 2006), que instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS1. Desde a sua promulgação, a política experimentou ciclos de expansão, amparada pelas etapas clássicas de formulação e tomada de decisão das políticas públicas. Uma das ampliações mais significativas ocorreu por meio da Portaria MS/GM nº 849, de 27 de março de 2017, que oficializou a inserção de novas abordagens ao rol do sistema público, entre as quais se destaca a Terapia Floral, consolidando

as essências florais como recursos legítimos para a promoção da saúde mental, prevenção de agravos e cuidado despatologizante[3,4].

A Terapia Floral de Bach, estruturada pelo médico inglês Edward Bach[5] na década de 1930, fundamenta-se na premissa de que a manifestação da doença física constitui o estágio final de um desalinhamento ou desequilíbrio emocional subjacente crônico. Bach sistematizou trinta e oito essências extraídas de flores e plantas silvestres, organizadas em grupos funcionais conhecidos historicamente como os doze Curadores, os sete Auxiliares e os dezenove Remédios Complementares, além do Composto Emergencial (*Rescue Remedy*). Cada essência atua como um catalisador vibracional destinado a harmonizar um estado mental negativo específico (como o medo, a incerteza ou o desalento), transmutando-o na virtude correspondente necessária à autorregulação do indivíduo[5,6,9,10].

Contudo, a transição entre as diretrizes macropolíticas da PNPIC e a efetiva implementação clínica na rotina dos serviços de saúde esbarram na necessidade de educação permanente para os trabalhadores da rede pública. A atuação com a Terapia Floral na APS e na RAPS requer o desenvolvimento de competências, como o domínio da escuta qualificada durante a anamnese; o conhecimento de evidências científicas; ética; regulamentações estabelecidas pelos conselhos profissionais de classe e o cumprimento rigoroso de critérios de biossegurança na manipulação física dos florais[2,7].

No Estado de Pernambuco, o fortalecimento das PICS pressupõe a interiorização e a descentralização do conhecimento técnico, construindo elos de conexão sólidos entre as esferas de Vigilância em Saúde e a APS, com o intuito de contribuir para a qualificação da rede de atenção à saúde no interior do estado e promover um modelo de saúde resolutivo e sustentável. Sob essa perspectiva, ganha relevância a execução de itinerários formativos direcionados às realidades locorregionais. O objetivo deste artigo original é analisar a estrutura pedagógica, os eixos temáticos e o perfil profissional dos participantes do curso "Formação em Terapia Flo-

ral de Bach no SUS", desenvolvido sob a coordenação da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC), a certificação da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE); o apoio da VI GERES, com sede em Arcoverde-PE (Sertão do Moxotó); do Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão da Universidade Federal de Pernambuco (CAV-UFPE) e da Healing do Brasil.

METODOLOGIA

Este estudo configura-se como um artigo original com abordagem descritivo-analítica e quanti-qualitativa, pautado na análise documental de dois instrumentos gerenciais e pedagógicos fundamentais vinculados à implantação das PICS no Estado de Pernambuco. O primeiro objeto de análise correspondeu ao plano de curso e cronograma didático intitulado "Formação em Terapia Floral de Bach no SUS", planejado e executado no primeiro semestre de 2026. O segundo instrumento analisado consistiu no banco de dados das matrículas dos discentes, realizadas por meio de formulário eletrônico e o acompanhamento dos discentes vinculados à referida capacitação.

O curso foi modelado com uma carga horária total de 80 horas, estruturando-se operacionalmente por meio da metodologia híbrida de ensino. Esta configuração pedagógica foi subdividida em momentos interativos e complementar: a) Dois encontros presenciais em Arcoverde; b) Encontros remotos síncronos com metodologias ativas, exposições dialogadas, via webconferência e c) Atividades assíncronas mediadas por Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para discussões em fóruns e estudos de caso clínicos dirigidos e avaliação ao final de cada módulo.

A análise de dados ocorreu em duas etapas complementares. A primeira consistiu na avaliação qualitativa da matriz curricular do curso, mapeando os oito módulos formativos quanto aos objetivos de aprendizagem, dinâmicas metodológicas, recursos materiais recomendados (kits de florais, frascos foscos de 30 ml

com conta-gotas, insumos de assepsia e veículos conservantes como o *brandy*) e ferramentas de avaliação formativa. A segunda etapa envolveu a aplicação de estatística descritiva simples sobre o banco de dados de quarenta discentes matriculados em março de 2026, caracterizados com o perfil segundo a região de atuação, o município, o serviço de saúde de origem e a categoria profissional.

Por se tratar de uma pesquisa e relato pautados em dados institucionais agregados, de caráter pedagógico e sem identificação nominal ou exposição de dados sensíveis dos participantes, resguardou-se o sigilo das informações e a conformidade ética, alinhando-se aos princípios que regem a avaliação de políticas públicas e programas de educação permanente em saúde no âmbito do SUS de Pernambuco.

RESULTADOS

Os resultados advindos do cruzamento entre a proposta pedagógica e o banco de dados de matrículas revelaram um panorama consistente sobre o alcance da formação e o perfil de recursos humanos mobilizados para a incorporação da Terapia Floral de Bach no interior de Pernambuco.

A análise demográfica e institucional dos discentes ativos demonstrou a participação de todos os treze municípios que compõem a VI GERES, com destaque de participação dos profissionais dos municípios de Arcoverde (sede regional), Custódia, Venturosa, Buíque e Inajá, registrando-se também adesões pontuais de profissionais vinculados à X GERES (Afogados da Ingazeira); todos atuantes no SUS, na APS, integrando a RAPS (CAPS e Hospital Regional com leitos integrais) e profissionais vinculados a programas de gestão e saúde do trabalhador.

Em relação à composição por categoria profissional, os dados evidenciaram a participação da Enfermagem. Das matrículas realizadas, a categoria de enfermeiro(a) representou a maioria expressiva, seguida da participação de médicos, farmacêuticos e terapeutas ocupacionais. Destaca-se que a participação é positiva, mesmo diante

de barreiras geográficas, sendo registrados casos pontuais de faltas justificados por escalas de plantão e dificuldades de deslocamento.

A análise qualitativa da matriz curricular evidenciou uma arquitetura pedagógica desenhada em oito módulos seqüenciais, organizados de forma a contribuir com o conhecimento normativo para o exercício prático da terapia floral de Bach. Cada módulo apresentou objetivos claros e desenhos metodológicos ajustados à modalidade híbrida, conforme sistematizado a seguir:

1. **Módulo 1: Integralidade e Marco Legal das PICS no SUS (10 horas - presencial / Arcoverde):** Focado no credenciamento, pactos de convivência e dinâmicas de acolhimento (Dança Circular). Promoveu o debate conceitual comparando as racionalidades médicas (alopática, homeopática, integrativa) com as diretrizes da PNPIC, utilizando trabalhos em grupo com trechos da 'Coletânea de Edward Bach'.
2. **Módulo 2: O Processo de Adoecimento e Regulamentação Profissional (10 horas - híbrido / síncrono e assíncrono):** Abordou as bases teóricas do adoecimento sob a ótica das emoções através da análise da 'Roda das Emoções'. Na fase assíncrona, focou no estudo detalhado da Portaria MS/GM nº 849/2017 e nas resoluções éticas de conselhos profissionais de classe.
3. **Módulo 3: Introdução ao Sistema Floral de Bach e os 12 Curadores (10 horas - híbrido / síncrono e assíncrono):** Apresentou a história de Edward Bach e o conceito botânico e vibracional da 'Assinatura das Plantas'. O conteúdo detalhou o primeiro grupo de essências (os 12 Curadores), incluindo a realização de atividades práticas baseadas na observação empírica de pequenos vasos com plantas trazidos pelos discentes.
4. **Módulo 4: Os 7 Auxiliares e Métodos de Extração das Essências (10 horas - híbrido / síncrono e assíncrono):** Aprofundou o estudo sobre o grupo dos 7 Auxiliares, associados a estados emocionais crônicos. Introduziu os

fundamentos físico-químicos e tradicionais dos métodos de extração das matrizes florais (Método Solar e Método de Fervura).

5. **Módulos 5 e 6: Os 19 Florais Complementares e Abordagens Contemporâneas (20 horas acumuladas - híbrido):** Análise pautada nos remédios complementares restantes e no Composto Emergencial (Rescue Remedy). Inovou na matriz pedagógica ao inserir eixos de discussão focados nas potencialidades e limites ético-clínicos da Terapia Floral no manejo e acolhimento de pessoas neurodivergentes, com o foco no Transtorno do Espectro Autista (TEA).
6. **Módulo 7: Prática Clínica, Escuta Qualificada e Prontuário no SUS (10 horas - híbrido / síncrono e assíncrono):** Desenvolveu habilidades clínicas combinando múltiplas camadas de desequilíbrio emocional na formulação (Curadores, Auxiliares e Complementares). Trabalhou ferramentas de escuta ativa na anamnese e instrumentalizou o aluno para a construção de Fichas de Atendimento e prontuários para registro de PICS no SUS.
7. **Módulo 8: Aula prática (10 horas - presencial / encerramento):** Encontro prático, visando a manipulação e preparo dos florais de Bach.

DISCUSSÃO

A análise integrada do perfil de matriculados e da proposta pedagógica revela elementos fundamentais sobre a estratégia de consolidação das PICS em Pernambuco. A maciça presença de profissionais de enfermagem sinaliza a aderência histórica da categoria à integralidade do cuidado. Esse achado converge com marcos normativos do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), particularmente a recente Resolução COFEN nº 739/2024, que regulamenta e respalda a atuação da enfermagem nas PICS, conferindo autonomia profissional e segurança jurídica para o registro dessas atividades nos prontuários da rede pública[7]. Des-