

BIOMAGNETISMO MEDICINAL NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA - PROTOCOLO DE AUTO- CUIDADO

MEDICINAL BIOMAGNETISM IN IMPROVING THE QUALITY OF LIFE - SELF-CARE PROTOCOL

Rosani Teresa Spaniol Pelissari¹

Adriane Viapiana Bossa²

Resumo: O Biomagnetismo Medicinal (BM) é um sistema terapêutico natural, não invasivo e indolor que vem se desenvolvendo a mais de 30 anos. Apresenta-se como uma Prática Integrativa e Complementar (PIC). Atua na prevenção, diagnóstico e tratamento de disfunções bioelétricas e biomagnéticas visando o reequilíbrio energético dos seres vivos como um todo, com contribuição no tratamento de enfermidades. A homeostase é um fundamento do BM que tem como princípio o equilíbrio que vai além do estado fisiológico integrativo orgânico. Aspectos energéticos, emocionais, disfuncionais, psicoemocionais, espirituais, Chakras entre outros são considerados. O estado

1 Aluno da Pós-graduação em Biomagnetismo e Bioenergética Aplicados à Saúde, Instituto Par Magnético – IPM / Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba – UNIFATEC, Paraná, Brasil

2 Professora Orientadora do Curso de Pós-graduação em Biomagnetismo e Bioenergética Aplicados à Saúde, Instituto Par Magnético – IPM / Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba – UNIFATEC, Paraná, Brasil.



de equilíbrio é denominado Nível de Energia Normal (NEN) e este mensura a saúde ou doença do indivíduo. O tratamento das disfunções bioeletromagnéticas se dá através de Campos Magnéticos Estáticos (CMEs) gerados por imãs específicos para a técnica. Na última década se desenvolveram diversos protocolos que visam o equilíbrio dos desajustes energéticos do organismo. O objetivo deste trabalho é apresentar o sistema terapêutico do BM e um protocolo de autocuidado para equilíbrio dos centros de absorção e distribuição de energia para o organismo, denominado Chakras, visando a melhora na qualidade de vida. Utilizou-se como método de estudo uma revisão bibliográfica descritiva, de natureza qualitativa e caráter exploratório das obras relacionados à temática. Como resultado temos a apresentação

do BM e do Protocolo Chakras/Glândulas que pode ser utilizado por profissionais da saúde, terapeutas ou pessoas que primam pela autorresponsabilidade no cuidado, prevenção de doenças, melhora na qualidade da energia vital e qualidade de vida. Concluímos que é importante seguir produzindo evidências científicas relacionadas ao BM, sem deixar de lado os princípios das PICs de estimular de maneira simples o autocuidado e autogerenciamento da qualidade de vida.

Palavras-chave: Biomagnetismo Medicinal; Qualidade de Vida; Chakras; Terapias Integrativas e Complementares; Campos Magnéticos Estáticos; Imãs; Magnetos.

Abstract: Medicinal Biomagnetism (BM) is a natural, non-invasive and painless therapeutic sys-



tem that has been in development for over 30 years. It presents itself as an Integrative and Complementary Practice (PIC). It works in the prevention, diagnosis and treatment of bioelectrical and biomagnetic dysfunctions, aiming at the energy rebalance of living beings as a whole, contributing to the treatment of diseases. Homeostasis is a foundation of BM whose principle is the balance that goes beyond the organic integrative physiological state. Energetic, emotional, dysfunctional, psycho-emotional, spiritual aspects, Chakras among others are considered. The state of equilibrium is called Normal Energy Level (NEN) and it measures the health or illness of the individual. The treatment of bioelectromagnetic dysfunctions takes place through static magnetic fields generated by magnets specific to the technique. In the

last decade, several protocols have been developed that aim to balance the body's energy imbalances. The objective of this work is to present the BM therapeutic system and a self-care protocol for the balance of energy absorption and distribution centers for the body, called Chakras, aiming at improving the quality of life. A descriptive bibliographic review of a qualitative nature and exploratory nature of the themes related to the theme was used as a method of study. As a result, we have the presentation of the BM and the Chakras/Gland Protocol that can be used by health professionals, therapists or people who strive for self-responsibility in care, disease prevention, improvement in the quality of vital energy and quality of life. We conclude that it is important to continue producing scientific evidence related to BM, without



leaving aside the principles of PICs to simply stimulate self-care and self-management of quality of life.

Keywords: Medicinal Biomagnetism; Quality of Life; Chakras; Integrative and Complementary Therapies; Static Magnetic Fields; Magnets.

INTRODUÇÃO

A busca pela longevidade e envelhecimento saudável tem fomentado um crescente interesse por estudos focados na melhora da qualidade de vida e o bem-estar. As pesquisas são diversificadas, com diferentes abordagens metodológicas, aplicadas em várias faixas etárias, onde a atuação das práticas médicas, farmacológicas, bem como medicinas tradicionais e alternativas, servem como aporte de ele-

vação a qualidade de vida, saúde e o bem-estar integral (TEIXEIRA e FERREIRA, 2015).

A Medicina Ayurveda e a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) são duas das mais antigas formas de atenção à saúde e prevenção de doenças do mundo. A saúde é vista de forma holística, onde o corpo físico precisa estar em sintonia com a natureza, e a mente precisa estar em equilíbrio com o corpo e a sociedade. O espírito precisa estar em relacionamento satisfeito com universo (MENDES et al., 2019). Esta é a nova visão que vem chegando ao ocidente nas últimas décadas estimulada pelas políticas públicas e diretrizes da Organização Mundial da Saúde - OMS para a saúde dos povos (OMS, 2002; BRASIL, 2006).

Inúmeras práticas integrativas e complementares (PICs), derivadas das vertentes



médicas antigas, promovem estes integrais de saúde, qualidade de vida e bem-estar do indivíduo. As medicinas naturais são incentivadoras da auto responsabilidade com ênfase no autocuidado, onde o indivíduo assume os cuidados preventivos de doenças (MENDES et al., 2019 e CARNEIRO, 2014). Neste contexto a autonomia sobre os critérios que estabelecem a qualidade de vida, o bem-estar e a própria manutenção da saúde dependem de cada indivíduo e de suas percepções frente as próprias necessidades (SEGRE e FERRAZ, 1997).

As medicinas tradicionais de um modo geral incentivam o indivíduo a buscar prevenção de doenças na nutrição, nos exercícios físicos, na higiene física, mental e emocional, na respiração, nas relações com a natureza e a sociedade. Da mesma forma, incentivam o

tratamento através das práticas médicas e complementares como a acupuntura, fitoterapia, yoga, meditação, reflexologia, florais, óleos essenciais, auriculoterapia, musicoterapia e nos elementos da natureza como um todo (DEVESA, 2013; CARNEIRO, 2014; MENDES et al., 2019).

No Brasil, entre as diversas PICs, derivadas das medicinas tradicionais e práticas médicas convencionais ofertadas como serviço à população, de forma privada, temos 29 delas no Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentadas pela Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), estabelecidas como: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, bem divulgadas hoje como “PICS” (BRASIL, 2006 e 2018).

Este caminhar de união entre as diferentes formas de atender as demandas do estado



de saúde integral, do bem-estar holístico e da qualidade de vida, vem estabelecendo o surgimento de uma medicina mais integrativa que está em franco processo de construção em vários lugares do mundo (OTANI e BARROS, 2011; CONTATORE et al., 2015; MENDES et al., 2019; LUZ, 2019).

Corroborando com o exposto, Otani e Barros (2011), realizou uma revisão sistemática intitulada “Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde”. Os destaques no estudo foram o aumento do número de consumidores e fornecedores de PICs, a insatisfação com a organização dos sistemas de saúde convencionais, onde o cuidado é fragmentado, e o desejo de tratamentos mais suaves e com menos riscos de efeitos adversos. Grande parte dos autores, dos artigos analisados, definem a Medicina

Integrativa como a junção entre a medicina convencional com a medicina não convencional, unidas para oferecer o melhor cuidado ao paciente, dando a esses a oportunidade de optar pela forma mais adequada para seu tratamento (CONTATORE et al., 2015).

A Medicina Integrativa surge com uma abordagem holística que considera o homem como um todo indivisível, impossível de ser separado em corpo, mente e espírito. Enfatiza a cura, o relacionamento interpessoal em todos os contextos da vida, em contra partida ao modelo biomédico mecanicista, o qual dá ênfase as partes da máquina humana e os processos bioquímicos que a fazem funcionar. Neste sentido o melhor é considerar a aproximação do holismo e medicina científica como práticas não incompatíveis, sendo possível a



sua integração, sobretudo e, logicamente, a partir de evidências científicas estabelecidas (OTANI e BARROS, 2011).

Neste contexto nasce o Biomagnetismo Medicinal (BM), como um sistema de tratamento alternativo ou complementar baseado nos princípios bioenergéticos, biomagnéticos e bioelétricos dos seres vivos que, quando em disfunção, provocam a ausência de saúde física, emocional e espiritual do indivíduo (DURÁN et al., 2005).

O BM vem se desenvolvendo como sistema de prevenção e tratamento de doenças desde 1988, quando o fisioterapeuta, médico e acupunturista Dr. Isaac Goiz Durán, identificou no organismo humano uma estrutura bioquímica, suportada por duas cargas elétricas de sinais contrários, polarizadas, mantidas em ressonância magnética entre si,

separadas pelo próprio metabolismo e sustentadas por uma disfunção bioelétrica, que uma vez gerada, se mantinha por si mesma. Esta estrutura foi por ele denominada de Par Biomagnético (PBM), e se formava a partir de alterações de temperatura e disfunções de pH. Os PBMs podem estar localizados em qualquer região do corpo humano, mantendo sinais e sintomas de uma doença ou até uma patologia complexa quando associado a outros PBMs (DURÁN, 2020).

O BM é considerado uma medicina integrativa, primeiro porque está baseada em princípios médicos convencionais da anatomia, biologia, bioquímica, biofísica, fisiologia, fisiopatologia e microbiologia, tendo como fundamentos o magnetismo, a entropia, a simbiose, o potencial hidrogeniônico (pH), a ressonância magnética, a home-



ostasia e a reologia dos fluidos. Segundo, porque aborda o indivíduo como um todo. No nível físico identifica e corrige as disfunções bioelétricas através do tratamento (despolarização) dos PBMs. No nível bioenergético atua sobre problemas emocionais, psicoemocionais, sofrológicos, malignos, espirituais, carências, intoxicações, Chakras (centros de recepção, transformação e distribuição de energia eletromagnética do organismo) e cromossomas (DURÁN, 2014 e 2020).

Entretanto o BM ainda não está consolidado como uma prática conhecida e disseminada na área da saúde, pois ainda não apresenta as evidências científicas necessárias para seu reconhecimento como tal, dentro do campo acadêmico. Apesar disso, por ser uma terapia complementar praticada há mais de 30 anos,

alguns protocolos foram, na prática clínica, elaborados para prevenção e tratamento de diversas disfunções dos sistemas imunológico, glandular, nervoso, gastrointestinal, excretor, reprodutor entre outros (MARTÍNEZ, 2019; BOSSA, 2021b e 2021c). Nenhum destes protocolos, até o presente momento, foi apresentado à comunidade científica, dentro de uma estrutura acadêmica, ficando restritos aos terapeutas ou “Biomagnetistas” que empregam a técnica.

Assim, o objetivo deste estudo é apresentar de forma descritiva e didática um protocolo para aplicação na região dos Chakras, o qual pode ser utilizado pela própria pessoa em casa ou de forma terapêutica em consultório, conhecido como Protocolo Chakras/Glândulas, o qual objetiva harmonizar e equilibrar os sistemas energéticos do indi-



víduo (BOSSA, 2021a e 2021c).

Nesse sentido, a proposta de um estudo literário justifica-se pela necessidade de trazer à luz a temática do BM e apresentá-lo como ferramenta de fácil aplicabilidade, que pode auxiliar na manutenção da saúde e bem-estar, de forma natural, não invasiva e de baixo custo, colaborando desta forma para que a população tenha conhecimento do tema e estímulo de autocuidado e autorresponsabilidade sobre sua saúde, melhorando assim sua expectativa e qualidade de vida.

Por fim, este estudo visa contribuir para a construção e produção de conhecimento original, que colabore na divulgação das PICs, em especial a técnica do BM, que possui potencial para atuação na melhoria da saúde, do bem-estar e na qualidade de vida de uma forma geral. Deste modo se faz necessário abordar as te-

máticas envolvidas no estudo, de forma singular, através de uma revisão de literatura dos assuntos envolvidos, sendo eles Qualidade de Vida, Chakras e BM.

QUALIDADE DE VIDA

Qualidade de vida nos remete a ideia de saúde, bem-estar, estrutura básica de vida, alegrias, conforto e realização pessoal e, de acordo com o Fleck et al., (1999), em consonância com a OMS (2002), que definiu saúde como um estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença.

Dependendo da área de interesse, o conceito qualidade de vida muitas vezes é adotado como sinônimo de saúde, felicidade e satisfação pessoal (RENEWICK e BROWN, 1996), condições e estilo de vida (BUSS et al., 2000), sendo que seus in-



dicadores vão desde a renda até a satisfação com determinados aspectos da vida (PEREIRA et al., 2012).

As abordagens gerais ou holísticas baseiam-se na premissa segundo a qual o conceito de qualidade de vida é multidimensional, apresenta uma organização complexa e dinâmica dos seus componentes, difere de pessoa para pessoa de acordo com seu ambiente/contexto e mesmo entre duas pessoas inseridas em um contexto similar. Características como valores, inteligência, interesses são importantes a serem considerados. Além disso, qualidade de vida é um aspecto fundamental para se ter uma boa saúde onde o contrário não necessariamente é verdadeiro (PEREIRA et al., 2012).

Ainda em se tratando de definição, interessante frisar que cada indivíduo tem sua própria

avaliação a respeito da qualidade de vida. A partir do início da década de 90, se inicia a consolidação de um consenso entre os pesquisadores no que se refere a dois aspectos considerados importantes sobre conceito de qualidade de vida. O primeiro se refere a subjetividade e trata de considerar a percepção da pessoa sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não-médicos do seu contexto de vida. O segundo é o consenso quanto à multidimensionalidade que se refere ao reconhecimento de que o construto (construção do conceito) é composto por diferentes dimensões, que implica na contribuição interdisciplinar para o seu aprimoramento conceitual e metodológico (SEILD e ZANNON, 2004).

Historicamente o debate sobre qualidade, condições de vida e saúde tem também razoável tradição tanto no Brasil



quanto na América Latina. Paim (1977), publicou uma revisão sobre estudos da área de medicina e epidemiologia social que relacionavam condições de vida e saúde. O autor destaca os trabalhos pioneiros de Josué de Castro, Samuel Pessoa, Hugo Behm Rosas (Chile), e outros mais recentes, como os de Breilh e Gandra, no Equador, Laurell, no México e Monteiro, Possas, Arouca e do próprio autor, no Brasil. Estudos publicados a partir do ano 2000, na Revista Ciência & Saúde Coletiva também destacam a relação entre promoção da saúde e qualidade de vida (BUSS et al., 2020).

Também a questão sobre o que constitui o bem-viver tem sido um tema central na civilização ocidental desde os antigos filósofos gregos. No entanto, a inclusão do estudo do bem-estar principalmente no âmbito

psicológico no domínio da investigação científica deu-se apenas na década de 1960, impulsionada por grandes transformações sociais como o fim da Segunda Guerra Mundial e pela necessidade de desenvolver indicadores sociais de qualidade de vida. Diversos termos eram empregados para bem-viver: felicidade, satisfação, estado de espírito, moral, afeto positivo, avaliação subjetiva da qualidade de vida, entre outros (MACHADO e BANDEIRA, 2012).

Portanto, como se percebe, o termo em discussão surge como conceito que apresenta várias significações, de diferentes compreensões e que ainda necessitam de maiores estudos. Recorrendo-se à etimologia do termo qualidade, derivada de “qualis” [latim] que significa o modo de ser característico de alguma coisa, tanto considerado



em si mesmo, como relacionado a outro grupo, podendo, assim, assumir tanto características positivas como negativas. Porém, quando se fala em qualidade de vida acredita-se que, geralmente refere-se a algo bom, digno e positivo (SANTIN, 2002). Por fim, Minayo et al., (2000) abordam qualidade de vida como uma representação social criada a partir de parâmetros subjetivos (bem-estar, felicidade, amor, prazer, realização pessoal), e também objetivos, cujas referências são a satisfação das necessidades básicas e das necessidades criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e social de determinada sociedade.

No estudo que traz o debate sobre as relações entre saúde e qualidade de vida intitulado: “Qualidade de vida e saúde: um debate necessário”, são levantados alguns questionamen-

tos acerca de como considerar aqueles que tem as necessidades mais elementares da vida humana contempladas e assim mesmo sentem-se desmotivados, depressivos, angustiados, com pouca energia passando por situações em que a saúde física fica abalada em detrimento do emocional. Também aborda como se mensura a qualidade de vida na falta de cultura, de lazer, de alimentação, de trabalho, de exclusão social, de amor, felicidade, entre outros (MINAYO et al., 2000).

Para estas questões que envolvem a subjetividade do que é se ter qualidade de vida, Witier (1997), afirma que “para o ser humano, o apetite da vida está estreitamente ligado ao menu que lhe é oferecido”. Assim, é importante investigar os fatores relevantes na percepção de pessoas ou grupos onde os aspectos históricos, socioculturais, psíqui-



cos, do ambiente e da inserção no mundo do trabalho estão inseridos na mesma qualidade de vida (BUSS et al., 2020).

Interessante frisar que muitos são os conceitos sobre qualidade de vida e todos buscam dar conta da multiplicidade de dimensões discutidas nas chamadas abordagens gerais ou holísticas. O principal exemplo que pode ser citado é o conceito preconizado pela OMS no qual qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas (PEREIRA et al., 2012).

Parece-nos claro, portanto, que a qualidade de vida não é definível exclusivamente a

partir de critérios científicos ou técnicos e precisamos muito ainda adentrar nessa discussão. Com relação a esta pesquisa, percorrer o caminho de apreciações concernentes aos conceitos de qualidade de vida se faz importante para dimensionar a atuação das medicinas tradicionais, integrativas, PICs e do Biomagnetismo Medicinal, nosso objeto de apresentação deste estudo (OTANI e BARROS, 2011; MENDES et al., 2019; LUZ, 2019).

CHAKRAS

A Força do Céu tende a carregar o lado direito do cérebro, enquanto a Força da Terra o lado esquerdo. As partes do corpo onde essas forças colidem e formam uma união são chamadas de chakra. Esses lugares estão gerando um fluxo



eletromagnético em direção ao exterior e ao mesmo tempo estão recebendo força invisível da atmosfera circundante para carregar a função interna do organismo (KUSHI e ESKO 2018).

De acordo com a Medicina Ayurvédica, os Chakras são vórtices giratórios de energia (CHASE, 2018). As primeiras citações sobre os Chakras, “rodas de luz” ou centros de energia foram encontradas na literatura védica, os escritos mais antigos da tradição indiana, 2.000 a.C., onde os Chakras também são chamados de Padma, e representados como Flores de Lótus. Mais tarde foram referenciados no Yoga Sutras de Patanjali, um dos textos clássicos do yoga, que foi escrito por volta de 200 a.C. (DE MICHELIS, 2005).

Graças a cultura tântrica, os Chakras se tornaram um sistema integral real da filosofia do yoga, transmitida do mestre ao discípulo (DE MICHELIS, 2005; KUSHI e ESKO 2018). O tantrismo se estabeleceu como uma filosofia fundamentada em um conjunto de escrituras de autores indianos desconhecidos, que datam a partir do século VII e abordam cultura, sexualidade, saúde, alimentação, espiritualidade e conceitos de ética e moral. O objetivo da filosofia tântrica é o desenvolvimento integral do ser humano nos seus aspectos físico, mental e espiritual e o equilíbrio dos Chakras é parte integrante e fundamental deste processo (TIMALSINA, 2011).

Mais tarde os conceitos relacionados aos Chakras se transmitiram à Medicina Tradicional Chinesa visto que a fisiologia do yoga para os Chakras



está baseada na existência de um corpo energético que, por sua vez, contém os nadis e Chakras, e a energia (prana) flui pelo corpo para nutrir órgãos e sistemas através dos nadis, que são milhares e podem ser comparados aos meridianos da medicina chinesa. Na atualidade várias práticas complementares derivadas das medicinas tradicionais indiana e chinesa abordam os Chakras visando harmonizar e equilibrar a recepção, a transmissão e a distribuição da energia para dentro e para fora do organismo (DE MICHELIS, 2005; RODRIGUEZ GARCIA et al., 2017; SPEZZIA e SPEZZIA, 2018; CHASE, 2018).

Os Chakras estão localizados em várias regiões do organismo e fornecem uma passagem para a energia entrar e sair, ajudam a regular todo tipo de fluxo de energia, ou seja, física, mental, emocional ou espi-

ritual. Os pontos energéticos são diversos, os Chakras estão em todo o corpo, seja nas mãos, pés, pontas dos dedos e em quaisquer outros membros, porém são sete os grandes e principais e também os mais estudados e abordados para tratamentos com as mais variadas PICs e medicinas integrativas, apresentando diferentes nomenclaturas para abordar o mesmo princípio energético (CHASE 2018; MENDES et al., 2019; ESPREGA ,2017; SWETA et al., 2017).

Os sete principais Chakras estão alinhados verticalmente desde a base do tronco ao topo da cabeça (FIGURA 1). Cada chakra possui uma cor, uma frequência e uma vibração, e cada um tem relação com a manutenção de funções físicas, mentais e emocionais específicas, estando eles conectados a uma determinada glândula endócrina ou ple-



xo nervoso. Os Chakras têm uma projeção de energia média aproximada de 10 cm para fora do organismo, girando e irradiando luz, cores, frequências e vibra-

ções características de cada um especificamente (RAMKUMAR e PRIYAL, 2016; CHASE 2018; SPEZZIA e SPEZZIA, 2018).

FIGURA 1

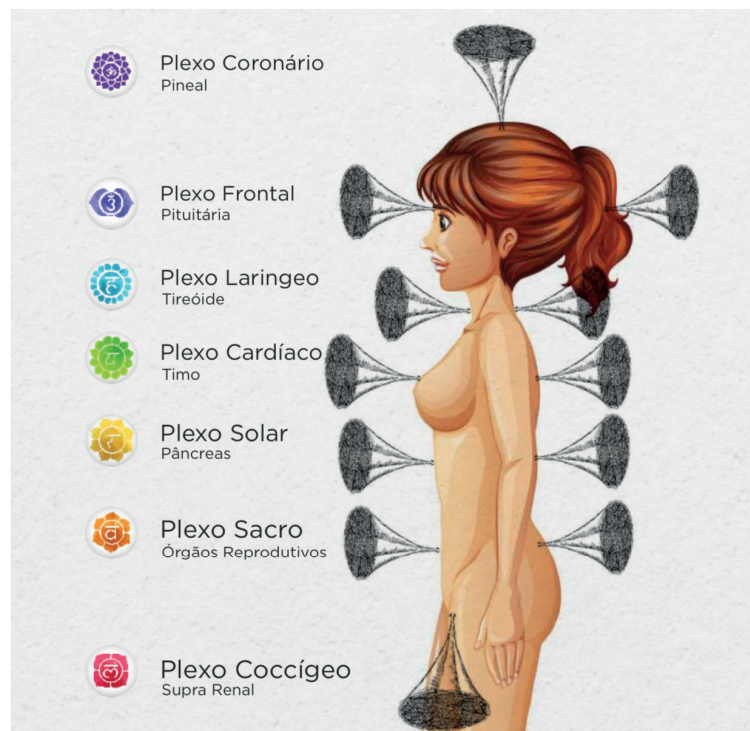


Imagem ilustrativa dos principais Chakras, relação com glândulas, plexos e cores.
Fonte: BOSSA, 2021d. adaptado de CROSS, 2010.

Os Chakras devem funcionar perfeitamente, mas caso algum cesse suas atribuições, ocorrem problemas na absorção e na transformação de energia,

acarretando no não fornecimento da mesma para determinadas células e órgãos do corpo, os quais passam a apresentar disfunção que se expressam em sintomas



emocionais, psicoemocionais ou biológicos. Quando um chakra tem seu ritmo afetado, girando mais devagar ou mais rápido, afeta a fluidez energética de nosso corpo, causando “obstruções energéticas” em determinados pontos, que se manifestam como dores, emoções negativas, doenças e pensamentos destrutivos (CROSS, 2010; ESPREGA, 2017; CHASE, 2018).

Chase (2018), publicou um apanhado geral da obra de John R. Cross PhD, PhDAC que realizou um estudo amplo sobre a acupuntura e o sistema de energia dos Chakras, abordando desde formas de diagnóstico das disfunções, como o tratamento através de agulhas de cobre e zinco e biomagnetos, servindo seu estudo como guia não só para acupunturistas, mas também para estudantes e profissionais que atuam no campo de terapias

complementares. Na Tabela 1 apresentamos de forma didática a relação dos Chakras com o sistema neuroendócrino, as áreas da vida afetadas pelos Chakras e as emoções relacionadas aos desequilíbrios energéticos bem como as doenças relacionadas as disfunções, o que confere com a obra de outros autores que abordam o mesmo tema (CROSS, 2010; RAMKUMAR e PRIYAL, 2016; ESPREGA, 2017; SWETA et al., 2017; RODRIGUEZ GARCIA et al. 2017; KUSHI e ESKO 2018).



Tabela 1: Relação dos Chakras com o sistema neuroendócrino

7 PRINCIPAIS CHAKRAS	Relação dos Chakras com gânglios e órgãos	Áreas da vida relacionadas a energia dos Chakras	Emoções relacionadas com desequilíbrio energético dos Chakras	Distúrbios patológicos causadas por desequilíbrios dos ChaKras
<p>CHAKRA 1 COCXÍGEO</p> <p>Localização: base da coluna, região do períneo até o supra púbico</p> <p>Conexões endócrinas: Adrenais (suprarrenais)</p>	<p>Gânglios do plexo nervoso: Plexo nervoso pélvico</p> <p>Órgãos: Coluna, Rins, Bexiga, Intestino Grosso</p>	<p>Família, tribo, materialismo e abundância.</p>	<p><i>Insegurança, dúvida, medo da mudança, escassez e ansiedade. Solidão, sem fundamento para a família e órfãos.</i></p>	<p><i>Alergias, eczema, vícios, jogos de azar, problemas no sistema imunológico, nefrite, cistite, problemas na parte inferior da coluna, letargia, fadiga, depressão, articulações rígidas e osteoartrite, artrite lombossacral, síndrome do intestino irritável, distúrbios do intestino, ânus e intestino grosso.</i></p>
<p>CHAKRA 2 SACRAL ou UTERINO/ PROSTÁTICO</p> <p>Localização: entre o osso pélvico e o umbigo.</p> <p>Conexões endócrinas: Ovários/Testículos</p>	<p>Gânglios do plexo nervoso: Gânglio mesentérico inferior</p> <p>Órgãos: Íleo, Órgãos de Reprodução</p>	<p>Realizações sexuais e sociais e à inteligência emocional.</p>	<p><i>Inveja, luxúria, ciúme, promiscuidade e falta de desejo. Limites excessivos. má comunicação e excessivamente sensível.</i></p>	<p><i>Prostatite, doenças testiculares e uterinas, impotência, problemas de ovário e bexiga, urinar na cama, miomas uterinos, dor lombar, artrite e todos os problemas menstruais.</i></p>
<p>CHAKRA 3 UMBILICAL ou SOLAR</p> <p>Localização: meio do abdômen, logo abaixo da ponta do esterno</p> <p>Conexões endócrinas: Pâncreas</p>	<p>Gânglios do plexo nervoso: Gânglio do plexo celíaco</p> <p>Órgãos: Fígado, Vesícula Biliar, Estômago, Baço, Duodeno, Pâncreas</p>	<p>Carreira, capacidades e autoestima.</p>	<p>Depressão, claustrofobia, baixa energia e baixa autoestima. Pensamentos e crenças rígidos, teimosos, resistentes a mudanças. Arrogantes e sedentos de poder.</p>	<p>Pancreatite, úlceras estomacais, hepatite, câncer de fígado, distúrbios da vesícula biliar, diabetes, distúrbios digestivos, problemas hepáticos, fadiga crônica, dor na coluna torácica inferior; todos os órgãos gastrointestinais.</p>
<p>CHAKRA 4 CARDÍACO</p> <p>Localização: centro do peito, no meio do osso esterno</p> <p>Conexões endócrinas: Timo</p>	<p>Gânglios do plexo nervoso: Plexo Celíaco</p> <p>Órgãos: Coração, Circulação, Nervo Vago</p>	<p>Amor romântico e amor incondicional.</p>	<p>Choro, ansiedade e autopiedade. Depressivo; Incapacidade destacada de dar ou receber o presente do amor.</p>	<p>Distúrbios cardíacos e circulatórios de todos os tipos, colapsos nervosos, hipertensão, angina, distúrbios do sono, tremores, problemas cardiovasculares pós-cirúrgicos, câncer de mama, falta de ar, taquicardia, escoliose.</p>



<p>CHAKRA 5 LARÍNGEO</p> <p>Localização: ponta inferior da garganta</p> <p>Conexões endócrinas: Tireoide, paratireoide</p>	<p>Gânglios do plexo nervoso: Gânglio cervical inferior</p> <p>Órgãos: Pulmões, Brônquios, Laringe, Faringe, Nervo Vago, Intestino Grosso</p>	<p>Expressão pessoal, autoconsciência e descoberta da verdade.</p>	<p>Paranoico e tímido, excessivamente introvertido, excessivamente inseguro e agorafobia. Falta de expressão, emoções reprimidas e incapacidade de mudar de direção na vida.</p>	<p>Asma, bronquite, dores de garganta, colite crônica e aguda, síndrome do intestino irritável, diarreia, laringite, doenças da tireoide, doenças da paratireoide, distúrbio da articulação temporomandibular, rouquidão, problemas respiratórios e perda de paladar</p>
<p>CHAKRA 6 FRONTAL</p> <p>Localização: linha mais alta das sobrancelhas, no centro da testa</p> <p>Conexões endócrinas: Glândulas hipófise e pineal, tálamo, hipotálamo</p>	<p>Gânglios do plexo nervoso: Gânglio Cervical Superior</p> <p>Órgãos: Cérebro Esquerdo, Cérebro Inferior, Orelhas, Nariz, Olho Esquerdo</p>	<p>Pensamento racional complexo e ao insight.</p>	<p>Raiva e raiva, estresse crônico, indecisão e irracionalidade. Indiferença, ansiedade, mutável, sem coragem moral, indiferente e descontentamento.</p>	<p>Cataratas, dores de cabeça, enxaquecas, problemas no olho esquerdo, doenças cerebrais, surdez, tonturas, dislexia, artrite da coluna cervical, doenças infecciosas</p>
<p>CHAKRA 7 CORONÁRIO</p> <p>Localização: topo da cabeça.</p> <p>Conexões endócrinas: Glândula pineal</p>	<p>Gânglios do plexo nervoso: Glândula pineal</p> <p>Órgãos: Cérebro Direito, Cérebro Superior, Olho Direito</p>	<p>Intuição e ao reconhecimento do terreno comum de todos os seres vivos.</p>	<p>Melancolia, delírios e fobias/ilusões. Arrogância e orgulho, alucinações, apatia e não dar.</p>	<p>Epilepsia, dores de cabeça, insônia, enxaquecas, esclerose múltipla, problemas no olho direito, demências, melancolia e depressão</p>

Fonte: Os autores, adaptado de Chase (2018).

Quando a origem dos distúrbios na saúde física, emocional ou espiritual está relacionada ao desequilíbrio dos Chakras, é possível promover o estado natural de saúde do corpo e fortalecer a cultura energética de uma pessoa, fazendo o reordenamento de sua energia vital (DURÁN et al., 2005).

Os sistemas terapêuticos propostos pelas medicinas

integrativas e PICs como Reiki, Musicoterapia, Acupuntura e Biomagnetismo Medicinal, para equilíbrio e harmonização dos Chakras, visam estimular a melhor absorção da energia do ambiente, a melhor transformação da energia absorvida, e a melhor distribuição desta energia no organismo, de modo a otimizar a qualidade das emoções, pensamentos e mesmo do comporta-



mento do indivíduo de maneira integral. Ainda propõem o tratamento de patologias relacionadas ao mal funcionamento destes centros energéticos (DURÁN et al., 2005; CROSS, 2010; ESPREGA, 2017; RODRIGUEZ GARCIA et al., 2017; SPEZZIA e SPEZZIA, 2018; CHASE, 2018).

BIOMAGNETISMO MEDICINAL

O BM está baseado em leis e princípios naturais que regem os seres vivos como o magnetismo, a ressonância, a eletricidade, a entropia e a homeostasia. Utiliza como forma de tratamento os mesmos princípios naturais para correções das disfunções do Nível de Energia Normal (NEN) das células, tecidos, órgãos e sistemas orgânicos (DURÁN, 2020).

Como método terapêuti-

co vem se desenvolvendo de maneira sistematizada desde 1988 quando o fisioterapeuta, médico e acupunturista mexicano Dr. Isaac Goiz Durán, a partir dos estudos do Dr. Richard Broeringmeyer, identificou alterações bioelétricas e biomagnéticas no organismo de seus pacientes denominadas por ele de Pares Biomagnéticos (PBMs) (DURÁN, 2020).

Para Broeringmeyer (1991), “a célula saudável produz energia, enquanto uma célula doente ou insalubre retira energia do corpo para dar à doença”. O aparecimento de qualquer doença é indicativo de que o corpo está em desequilíbrio energético, criando determinados padrões elétricos para garantir sua sobrevivência, sendo estes padrões os PBMs identificados por Goiz (DURÁN, 2000; BROERINGMEYER, 1991).



A célula é como um minúsculo sistema do nosso organismo e tem a capacidade de armazenar informações, eletricidade, energia, moléculas e outros. É um mecanismo biológico extraordinário, capaz de receber e trocar energia com outras células e neurônios. As membranas celulares têm a capacidade de abrir “portas” para a troca de substâncias moleculares entre o meio interno e externo da célula garantindo com estes mecanismos a manutenção da homeostase do organismo (BROERINGMEYER, 1991).

A técnica do BM tem chamado a atenção de muitos profissionais da saúde e pesquisadores pois, além de promover a melhora da saúde por seus efeitos terapêuticos, é de fácil aplicabilidade, baixo custo, é indolor, não invasivo e de mínimos efeitos colaterais e contraindicações. O

fato de auxiliar no ajuste do padrão bioelétrico e bioenergético do organismo para um NEN ideal, onde se expressa o máximo de saúde, permite que seja complementar a qualquer outro sistema terapêutico convencional ou alternativo (DURÁN, 2000).

Para o tratamento, o BM faz uso de imãs de média intensidade, de potência variável entre 1000 a 7500 Gauss (BROERINGMEYER, 1991), para neutralizar (despolarizar) os PBMs que possuem cargas opostas entre si, polarizadas, que precedem as disfunções tissulares e as patologias, alterando o pH dos órgãos que as amparam. Segundo o Dr. Goiz, se as cargas pudessem ser unidas, atravessando o isolamento criado pelo próprio metabolismo, liberaria energia dos PBMs, e o organismo, sozinho, buscaria homeostase, potencializando a ação do sistema imunológico



(DURÁN et al., 2005; DURÁN, 2014).

A identificação dos imãs para o emprego do BM é particular da técnica, pois visa alinhar os campos magnéticos do corpo humano, do planeta Terra e dos imãs utilizados para o tratamento, como se fossem hologramas um dos outros (DURÁN, 2020). Se utiliza a referência geográfica do planeta Terra, onde se denomina polo norte do imã aquele que aponta para o norte geográfico do planeta Terra, e polo sul do imã aquele que aponta para o polo sul do planeta Terra (RIBEIRO, 2017). O polo norte do imã, também por convenção do BM é revestido de cor preta e denominado de negativo. Já o polo sul do imã por sua vez é revestido de cor vermelha e chamado de positivo (DURÁN, 2020).

A energia magnética gerada pelos imãs neutraliza as

distorções de pH nos órgãos, sistemas e nas glândulas corrigindo doenças e liberando os bloqueios energéticos que suportam os PBMs. A neutralização, as distorções bioenergéticas patogênicas condicionam a cura e, da mesma forma a saúde. O BM também é um processo de prevenção de doenças quando se corrige ou se evita a distorção do pH dos órgãos e ou tecidos do corpo humano através da despolarização dos PBMs (DURÁN, 2020).

Para identificar um PBM, utiliza-se a ferramenta de diagnóstico do BM denominada Rastreo Biomagnético. Se aplica o polo norte de imã em cerca de 230 pontos anatômicos, denominados pontos de rastreo, mapeados e protocolados, específicos do organismo que tendem ao acúmulo de cargas negativas. Pode-se observar o encurtamento do hemicorpo direito (perna di-



reita), na região onde o pH encontra-se em disfunção com maior alcalinidade. Em seguida, com o polo sul, busca-se o ponto de ressonância magnética, também específico, mapeado e protocolado para cada ponto de rastreamento, somam em número um total aproximado de 800 pares, que tendem a maior acidez, acúmulo de íon H^+ , onde observa-se o alinhamento dos membros inferiores (FRANK, 2017; DURÁN, 2020). Para o tratamento dos PBMs se mantém os imãs por cerca de 20 a 30 minutos, ou para um cálculo mais preciso pode-se utilizar uma fórmula para estabelecer um tempo mínimo que é dependente da distância da linha do equador, sendo esta: Tempo de impactação (TI) = latitude norte ou sul do local de aplicação (utilizar somente os graus) dividido por 2 e somado 5 (3,5 minutos seria o tempo na linha do equador, se estabeleceu

5 minutos para ter margem e descontar os minutos e segundos da latitude) (DURÁN et al., 2005).

Todo o sistema terapêutico do BM se desenvolveu com base na anatomia, fisiologia e fisiopatologia. Assim, levando-se em consideração os conceitos básicos e fundamentos, pode-se entender os fenômenos vibracionais, energéticos, bioenergéticos e biológicos dos seres vivos para uma melhor compreensão funcional do organismo e para o seu tratamento de forma holística ou integral (DURÁN et al., 2005).

Os PBMs são classificados de acordo com suas especificidades como: regulares, quando suportam microrganismos patogênicos; disfuncionais, quando suportam disfunções glandulares, em válvulas ou esfíncteres; reservatórios, suportam microrganismos patogênicos em estado de latência; especiais, quando su-



portam disfunções tissulares sem a presença de microrganismos (DURÁN, 2020).

A classificação dos PBMs permitiu que se desenvolvessem protocolos por enfermidades ou por patógenos específicos, para fortalecer sistemas orgânicos, por disfunções, intoxicações, para equilibrar os chakras, para problemas psicoemocionais, hormonais, fenômenos tumorais, vasculares, espaços potenciais, alterações de fluxos, entre outros (MARTÍNEZ, 2019; BOSSA, 2021b e 2021c).

A terapia do BM aplicada aos Chakras visa nutrir os centros energéticos com eletromagnetismo gerado por campos magnéticos estáticos, produzida por dois ímãs de polos contrários, com potência média de 3200 Gauss, encapsulados, separados por uma fina parede, chamados de Duplos Ímãs (FIGURA 2). A

aplicação dos Duplos Ímãs sobre os Chakras é realizada sobre os vórtices frontais dos Chakras 1 a 6 e sobre a coroa no chakra 7 conforme a descrição da localização da Tabela 1 e Figura 3. O negativo ou polo norte do ímã fica em contato com corpo voltado em direção ao lado direito, e o positivo ou polo sul voltado à esquerda do corpo conforme a Figura 2 (BOSSA, 2021c).



FIGURA 2



Imagem ilustrativa dos Duplos Imãs.
Fonte: Bossa (2021c).

FIGURA 3



Imagem ilustrativa dos Duplos Imãs.
Fonte: Bossa (2021c).

O Protocolo Chakras/Glândulas objetiva harmonizar, equilibrar e otimizar os sistemas energéticos para melhor captação, transformação e distribuição da energia dos Chakras para os nadis, plexos, glândulas, órgãos, tecidos e células correspondentes a cada centro energético. Este ajuste no fluxo de energia visa promover o bem-estar geral, melhorando desta forma a qualidade de vida biológica, emocional,

mental e espiritual do indivíduo e de suas relações com o meio em que vive (BOSSA, 2021a e 2021c).

A aplicação do Protocolo Chakras/Glândulas pode ser utilizada pela própria pessoa em casa de forma simples. Aplica-se um Duplo Imã sobre cada chakra de forma sequencial de acordo com a disponibilidade de imãs ou do tempo disponível conforme Tabela 2. Pode-se realizar



deitado, ou sentado, de maneira relaxada, associado ou não a músicas de relaxamento ou técnicas de meditação (BOSSA, 2021c).

TABELA 2: Protocolo Chakras/Glândulas

Quantidade de Duplos Imãs	Aplicação do Protocolo Chakras/Glândulas Descrição da localização dos Chakras para aplicação dos Duplos Imãs: TABELA 1 e FIGURA 3)	Repetições do Protocolo Chakras/Glândulas
Utilizando 1 Duplo Imã	Realizar um circuito diário: Primeiro dia: aplicar o Duplo Imã no 1º Chakra, o Chakra Coccigeo, seguindo na ordem crescente cada dia um Chakra até chegar ao sétimo dia no 7º Chakras, Chakra Coronário. Este circuito corresponde a 1 Ciclo. Tempo de aplicação: cerca de 30 minutos por dia.	Repetir o ciclo 3 a 7 vezes de acordo com a necessidade ou indicação profissional. Pode-se estabelecer um intervalo de até 7 dias para iniciar o novo ciclo.
Utilizando 3 Duplos Imãs	Realizar um circuito diário: Primeiro dia: aplicar os Duplos Imãs no 1º, 2º e 3º Chakras; Segundo dia: aplicar um Duplo Imã no 4º Chakras; Terceiro dia: dia: aplicar os Duplos Imãs no 5º, 6º e 7º Chakras. Este circuito corresponde a 1 Ciclo. Tempo de aplicação: cerca de 30 minutos por dia.	Repetir o ciclo 3 a 7 vezes de acordo com a necessidade ou indicação profissional. Pode-se estabelecer um intervalo de até 7 dias para iniciar o novo ciclo.
Utilizando 4 Duplos Imãs	Realizar um circuito diário: Primeiro dia: aplicar os Duplos Imãs no 1º, 2º, 3º e 4º Chakras; Segundo dia: dia: aplicar os Duplos Imãs no 4º, 5º, 6º e 7º Chakras. Este circuito corresponde a 1 Ciclo. Tempo de aplicação: cerca de 30 minutos por dia.	Repetir o ciclo 3 a 7 vezes de acordo com a necessidade ou indicação profissional. Pode-se estabelecer um intervalo de até 7 dias para iniciar o novo ciclo.
Utilizando 7 Duplos Imãs	Realizar um circuito diário: Aplicar os Duplos Imãs no 1º, 2º e 3º, 4º, 5º, 6º e 7º Chakras Este circuito corresponde a 1 Ciclo. Tempo de aplicação: cerca de 30 minutos por dia.	Repetir o ciclo de 7 a 21 vezes de acordo com a necessidade ou indicação profissional. Pode-se estabelecer um intervalo de até 7 dias para iniciar o novo ciclo.

Fonte: Bossa (2021c).

Clinicamente não foram observados efeitos adversos ao tratamento, porém não se tem pesquisas e estudos controlados publicadas para avaliar o melhor protocolo, a quantidade de ciclos

mais indicada e nem escalas para mensurar a melhora na qualidade de vida.

Dessa forma, o presente estudo, baseado na exposição dos três temas considerados: qualida-



de de vida, Chakras e Biomagnetismo Medicinal, apresenta a proposta de um protocolo de autocuidado, aplicado nos Chakras, utilizando-se da técnica do BM, para avaliar a qualidade de vida.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo utilizando a metodologia de pesquisa bibliográfica com característica qualitativa. De acordo com Gil (1991), a pesquisa qualitativa, tem o objetivo de familiarizar-se com um assunto pouco conhecido. A pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, e este não pode ser traduzido em números e não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas e teve como objetivo investigar, comprovar ou rejeitar hipóteses sugeridas pela pesquisa bibliográfica.

O estudo foi exploratório, que segundo Gil (1991), visa proporcionar maior familiaridade com o problema, tendo em vista torná-lo explícito ou até mesmo construir hipóteses. Envolveu levantamento bibliográfico. Utilizamos o método conceitual-analítico, visto que usamos conceitos e ideias de outros autores, em concordância com os nossos objetivos para a construção de uma análise científica sobre o objeto de estudo, ou seja, justificando o uso da técnica do BM.

Assumi em geral, as formas de pesquisas bibliográficas, além de englobar pesquisa descritiva, pois visou descrever as mudanças que ocorrem quando um indivíduo faz uso do protocolo do BM. Foi um estudo teórico reflexivo bibliográfico cuja escolha dos autores, foi pautada pelas suas experiências e estudos, no que diz respeito a importância



da técnica, e as possibilidades de melhora de qualidade de vida quando praticadas.

A finalidade não é somente abordar o BM como solução para melhora de qualidade de vida, mas também correlacionar o BM, Chakras e a qualidade de vida. Assim, o estudo buscou percorrer os diversos caminhos do conhecimento, assumindo várias posições no andamento do percurso, atribuindo diversas possibilidades e respostas ao estudo.

De maneira geral, a busca dos artigos foi realizada no decorrer dos anos de 2020 e 2021, nas bases eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde. Foram incluídos artigos na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e português, priorizando os

que apresentassem DOI - Digital Object Identifier (Identificador de Objeto Digital). A escolha das bases de dados deu-se pela acessibilidade, veracidade e criticidade científica das mesmas.

Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS: Terapias Complementares, Medicina Ayurveda, Medicina Tradicional Chinesa, Qualidade de Vida, Bem-estar, Biomagnetismo Medicinal, Chakra.

Os critérios de inclusão adotados levaram em consideração estudos e artigos publicados nos idiomas inglês, espanhol e português que versavam sobre o tema. A prioridade também se voltou à busca de publicações que tratassem da temática do estudo e que respondessem à questão norteadora. Visto a escassez de artigos sobre a temática princi-



palmente dos Chakras e do BM, foram considerados e incluídos apontamentos de livros e apostilas de cursos do BM.

Excluíram-se artigos que não apresentaram conteúdo concernente com o selecionado para pesquisa ou que eram de outros idiomas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas de acordo com os descritores selecionados para a pesquisa. Foram selecionadas 80 publicações, dessas, quatro foram relacionadas ao BM, sendo uma única com DOI, os outros três foram descartados por não estarem relacionados à temática da pesquisa. Neste caso, visto a necessidade de apresentação da técnica e do Protocolo Chakras/Glândulas foram inclu-

ídos livros e apostilas de cursos, perfazendo 10 referências.

Referente aos Chakras foram encontradas quatro publicações com DOI relacionadas ao objeto da pesquisa e, para cumprir o objetivo do estudo, foram incluídas publicações de relevância e citações de livros, totalizando 10 referências.

Quanto ao tema da Qualidade de Vida foram selecionados cinco artigos com DOI, dois outros artigos de relevância e citações de livros clássicos para o assunto, totalizando 10 referências.

Por fim, para as Medicinas e Práticas Integrativas e Complementares, artigos com DOI relacionados a temática do estudo não foram encontrados, mas foram selecionados as publicações governamentais e as necessárias de relevância para cumprir os objetivos do estudo,



num total de sete publicações. da quantidade de títulos por te-
 No Quadro 1 temos o esquema mática de estudo.

QUADRO 1

80 Títulos e Publicações			
Após aplicados os Critérios de Inclusão foram divididos por área de estudo			
6 Medicinas e Práticas Integrativas e Complementares	14 Qualidade de Vida	11 Chakras	10 Biomagnetismo
Total de 41 + uma obra para metodologia= 42 Títulos e Publicações			

Fonte: O Autor.

A partir deste embasamento teórico, ao analisar todos os conceitos aqui apresentados, percebemos que os temas analisados se convergem, considerando a proposta das medicinas integrativas e PICs, em nosso país e em vários lugares do mundo, onde a medicina oficial é a convencional. Através das diretrizes da OMS para os países membros se iniciaram movimentos políticos e sociais de colaboração entre dois sistemas; medicina convencional e medicina não convencional. Estes sistemas são opostos e interdependentes e estão sendo

inseridos no mesmo contexto da saúde pública no atendimento básico, secundário e terciário, onde aquele que não está estruturado, ou seja, as medicinas integrativas e as PICs, está tendo boa aceitação e procura pela população, principalmente na área privada, já que na área pública ou SUS, falta muito para um estabelecimento efetivo (OMS, 2002; BRASIL, 2006; BRASIL 2008; OTANI e BARROS, 2011; CONTATORE et al., 2015; MENDES et al., 2019; LUZ, 2019).

A globalização da informação e a melhora dos níveis



sociais das populações estimula a busca pela longevidade, bem-estar e melhora na qualidade de vida e estas, por sua vez, estimularam o ganhar força das PICs (DEVESA, 2013; CARNEIRO, 2014; MENDES et al., 2019). Mesmo que o caminho para a integração das várias formas de medicinas ainda esteja controverso, percebe-se pelas diretrizes filosóficas das PNPIC, que evoluímos para um sistema de saúde multiprofissional e multidisciplinar a qual acena para a possibilidade da introdução das práticas tradicionais como método de prevenção, preservação, correção e modificação de estados físicos e mentais do indivíduo, ou seja, a própria medicina integrativa (CONTATORE et al., 2015; LUZ, 2019).

A visualização de todo o cenário acima exposto neste estudo, se fez muito importante,

pois é onde está inserido o próprio Biomagnetismo Medicinal como medicina integrativa ou como PIC. A apresentação do BM nesta pesquisa é de vital importância visto que hoje temos centenas de Biomagnetistas que produzem evidências clínicas de excelentes resultados nos tratamentos realizados. Temos ainda profissionais Biomagnetistas, que vêm de diversas áreas do conhecimento, interessados em produzir evidências científicas dessa técnica. Dessa forma, a proposta deste protocolo vem de encontro à necessidade de padronização de técnicas, para que se produza as evidências necessárias, para a introdução do BM na PNPIC, e assim disponibilizar essa terapia à população no SUS (CONTATORE et al).

Dentre as várias terapias, que buscam o equilíbrio físico, emocional e energético,



em prol da melhora da saúde e consequentemente de qualidade de vida, o BM pode ser um bom recurso terapêutico, pois é uma técnica simples, de fácil aplicabilidade, onde após identificados pontos disfuncionais específicos no organismo, os mesmos serão tratados pela aplicação dos imãs. Para Broeringmeyer (1991) e Durán (2014), a energia magnética neutraliza distorções de pH nos órgãos, sistemas e nas glândulas. Ao corrigir as distorções bioenergéticas patogênicas, essas, condicionam a homeostasia ou saúde física, mental e emocional nos organismos. O BM também é um processo de prevenção de doença quando se corrige ou se evita a distorção do pH dos órgãos e/ou tecidos do corpo humano, objetivando a melhora assim dos sintomas de estresse, desânimo, cansaço, humor e fraqueza e consequentemente melhorando

a qualidade de vida (DURÁN et al., 2005; DURÁN, 2014 e FRANK, 2017).

Os desequilíbrios não só da parte biológica, mas sentimentos e emoções negativas, que a vida moderna projeta no ser humano, através das guerras, violência, pandemias entre outras desgraças da humanidade, geram condições desafortunadas de manter o equilíbrio de todo organismo. Os hábitos como alimentação, tensão emocional, angústias, e o ambiente poluído também afetam na qualidade da saúde da humanidade. Nossa capacidade orgânica tem as oscilações naturais de enfrentamento de antígenos, temos as alterações de pH nos órgãos e tecidos que geram doenças, pode-se por espelhamento também dizer que as condições energéticas absorvidas pelos Chakras, vindas do ambiente e da sociedade podem ge-



rar doenças emocionais, mentais, espirituais e até bioquímicas (DE MICHELIS, 2005; RODRIGUEZ GARCIA et al. 2017; SPEZZIA e SPEZZIA, 2018; CHASE, 2018).

As medicinas não convencionais concebem o indivíduo como um sistema único e indissociável, não podendo ser tratado só em uma parte, sem que se considere o todo que o rodeia. Os Chakras são partes integrantes de todo este processo e quando em equilíbrio geram qualidade de vida e saúde em todos os aspectos como versa a definição da OMS para ambos. (RAMKUMAR e PRIYAL, 2016; CHASE 2018; SPEZZIA e SPEZZIA, 2018; PEREIRA et al., 2012; OMS, 2002).

Cross (2010), de modo prático descreve sete maiores Chakras e vinte e um menores relacionando cada um com a aura do corpo, com os meridianos da

Medicina Tradicional Chinesa, com os pontos chave da medicina védica, com os nadis, com as glândulas endócrinas e sistema nervoso autônomo, associando ainda uma variada sintomatologia que foi sintetizada por Chase (2018). As terapias de equilíbrio dos Chakras, dentre elas a que utiliza biomagnetos, são apontadas por Cross para tratamento de problemas físicos e emocionais crônicos, osteoartrite, artrite reumatoide, dor lombar, insônia, hipertensão, depressão e sintomas da menopausa, entre outros. Ainda, segundo Chase, os Chakras penetram nas 7 camadas áuricas (energia) do Biocampo Humano. Cada camada áurica é uma camada eletromagnética que envolve a forma física do corpo humano, bem como as linhas de força que cercam um ímã. Isso tudo para citar que os Chakras têm toda a relação com o magnetismo e o



próprio eletromagnetismo.

Neste sentido, o BM, através do Protocolo Chakras/Glândulas, sugere que é possível promover o estado natural de saúde física, emocional e espiritual da pessoa e do meio em que ela vive. O BM através de estímulos gerados por ímãs visando o fortalecimento da cultura energética da pessoa e o reordenamento dos fluxos de sua energia vital para dentro e para fora do corpo, afetam positivamente as glândulas de secreção interna que são responsáveis pela distribuição da energia recebida pelos principais centros nervosos e vinda dos Chakras. Dessa forma, certamente colaborará na melhora da qualidade de vida.

Por fim, nos falta discutir a relevância da abordagem bibliográfica para esta pesquisa. Tudo parte de necessidades e princípios. O estudo de Contado-

re e colaboradores realizado em 2015, em realidade segue muito atual, com importantes diretrizes sobre a crescente utilização das PICs e a preocupante falta de evidências científicas que só aumenta desde então.

Um ponto importante do presente trabalho é a carência de estudos que abordem a aplicação das PICs no estímulo ao autocuidado, o que valida a importância de iniciativas neste sentido.

Este estudo valoriza um dos princípios básicos das medecinas tradicionais, integrativas, alternativas e práticas complementares que é o estímulo para a autorresponsabilidade com ênfase no autocuidado, onde o indivíduo assume procedimentos preventivos de doenças (MENDES et al., 2019 e CARNEIRO, 2014), e ainda prima pela autonomia sobre os critérios que estabelecem a sua qualidade de vida, seu bem-



-estar e a própria manutenção da saúde (SEGRE e FERRAZ, 1997).

CONCLUSÃO

Este estudo apresentou o Biomagnetismo Medicinal como uma modalidade de medicina integrativa, por coerência com o conceito da mesma, bem como a possibilidade de aplicabilidade do Protocolo dos Chakras/Glândulas, atuando sobre os centros energéticos de captação, transformação e distribuição de energia do organismo na intenção de melhorar a qualidade de vida do indivíduo.

No entanto, a pesquisa apresenta limitações importantes a serem citadas, mas que não diminuem sua relevância, dentro do contexto ao qual se propõe. Uma delas seria a escassez de artigos relacionados ao BM e

Chakras, o que limitou uma metodologia mais rigorosa nos critérios de inclusão de referências bibliográficas. Outra limitação foi a discussão teórico-reflexiva de estudos já publicados e no processamento do conhecimento e de novas ideias em relação à temática estudada.

PERSPECTIVAS FUTURAS

Diante de toda a retrospectiva bibliográfica, e da necessidade urgente da submissão das medicinas integrativas e das PICs a estudos baseados em evidências científicas de elevados critérios metodológicos, consideramos o Biomagnetismo Medicinal um potencial sistema terapêutico integrativo, com atuação na melhoria da qualidade de vida do indivíduo como um todo.

Considerando ainda que o alinhamento dos chakras con-



diciona uma melhor distribuição da energia para dentro e para fora do organismo, condição esta, importante para o bem-estar, para a saúde física, emocional e espiritual, refletindo assim sua harmonia nas diferentes áreas da vida, familiar, social e ambiental, o que reflete na qualidade de vida, observa-se a necessidade de explorar melhor a associação desses três aspectos.

Assim, o presente estudo considera como perspectiva futura a aplicabilidade da prática do Protocolo dos Chakras/Glândulas do Biomagnetismo Medicinal no formato de um ensaio clínico para que as evidências se apresentem.

REFERÊNCIAS

BOSSA, Adriane Viapiana. Descrição dos Pares Biomagnéticos: Biomagnetismo e Bioenergética.

4. ed. Cascavel: Par Magnético, 114 p., 2021a.

BOSSA, Adriane Viapiana. Biomagnetismo Medicinal Avançado, Bioenergética e Desbloqueio Emocional Magnético Avançados. 2. ed. Cascavel: Instituto Par Magnético, 281 p., 2021b.

BOSSA, Adriane Viapiana. Especificidades em Biomagnetismo Medicinal Cascavel: Independente. Vol. 1. agosto – 2021c. Disponível em: <www.institutoparmagnetico.com.br>. Acesso em: 15 fev. 2022.

BOSSA, Adriane Viapiana. Apostila de Biomagnetismo Medicinal. Cascavel/PR: Editora Independente; Volume 1, Ed. 12. agosto – 2021d. Disponível em www.institutoparmagnetico.com.br. Acesso em: novembro/2021.



[https://doi.org/10.1590/1413-](https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020)

[812320202512.15902020.](https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília, 2006.

CARNEIRO, Danilo Maciel. Ayurveda: saúde e longevidade na tradição milenar da Índia, editora Pensamento, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de implantação de serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018a.

CONTATORE, O. A.; BARROS, N. F. DE.; DURVAL, M. R.; BARRIO, P. C. C. DA C.; COUTINHO, B. D.; SANTOS, J. A.; NASCIMENTO, J. L. DO; OLIVEIRA, S. DE L.; PERES, S. M. DE P. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 10 [Acessado 16 março 2022], pp. 3263-3273. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>.

BROERINGMEYER, Richard. Princípios de la terapia magnética, 1991.

BUSS, P. M.; HARTZ, Z. M. DE A.; PINTO, L. F.; ROCHA, C. M. F. (2020). Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Ciênc. saúde coletiva, 2020 25(12)).



julho, 2013.

CHASE, Christopher R. A geometria das emoções: Usando Acupuntura de Chakra e Teoria de 5 Fases para Descrever Arquétipos de Personalidade para Uso Clínico. *Medical Acupuncture*, Vol. 30. n. 4. 2018. DOI: 10.1089/acu.2018.1288. Disponível em: <<https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acu.2018.1288>>. Acesso em: 10 Fev, 2022.

CROSS, John R. *Acupuntura e o Sistema de Energia dos Chakras: Tratando a Causa das Doenças*, Editora Manole, 2010.

KUSHI, Michio; ESKO Edward. *Chakras & Meridians Paperback* – March 19, 2018.

DEVESA, A.C *Ayurveda – A Medicina Clássica Indiana Ayurveda – The Classical Indian Medicine*. *Rev. Med. (São Paulo)*,

DE MICHELIS, E. *A History of Modern Yoga. Patanjali and Western Esotericism*. London, Continuum, 2005.

DURÁN, Isaac G. *El Par Biomagnético*. Universidade de Nuevas Ciencias Medicas. Mexico, 2020.

DURÁN, Isaac G.; CASTELÁN, Guillermo M.; CASTELÁN, Pedro M. *Par Biomagnético, Biomagnetismo Médico Y Bioenergética, Experiencias ee Curación*. Vol. 1. 2005. Universidade Autónoma de Chapingo. Mexico, 2005.

DURÁN, Isaac G. *Fisiopatología Bioenergética*. México City, México: Medicinas Alternativas y Rehabilitación S. A. de CV, 362p., 2014.



ESPREGA, Lucas. A Teoria dos Chakras e a Prática do Desperatar. 2ª Ed. Pandora Treinamentos: Barueri, 2017. Disponível em <<https://www.pandoratreinamentos.com.br/wp-content/uploads/2020/03/pandora-livro-a-teoria-dos-chakras.pdf>>. Acesso em: 28 jan, 2022.

FLECK, M. P.; Louzada, S; Xavier M.; Chachamovich, E.; Vieira G.; Santos, L.; Pinzon, V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHO-QOL-100). Revista de Saúde Pública [online]. v. 33, n. 2. pp. 198-205, 1999.

FRANK, Bryan L. Biomagnetic Pair Therapy And Typhoidf Ever: A Pilotstudy. Medical Acupuncture, v. 29, n. 5, p. 308-312, 2017.

<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acu.2017.1253>. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29067141/>

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 1991.

LUZ, Madel T. Natural, Racional, Social: Razão Médica E Racionalidade Moderna. Rio de Janeiro: Fiocruz; Edições Livres, 2019. 184 p.

WITIER PL. La qualité de vie. Revue Prevenir, 1997,33:61-62.

MACHADO, Wagner de Lara; BANDEIRA, Denise Ruschel. Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. Estudos de Psicologia Campinas, v. 29, n. 4 pp. 587-595. Epub 05 Dez. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103->



166X2012000400013>. ISSN 1982-0275. Acesso em: 15 fev, 2022.

MARTÍNEZ, David Goiz. Protocolos de Biomagnetismo. Ciudad de México: Biomagnetism Research Institute, 2019.

MENDES, D. S.; MORAES, F. S. de; LIMA, G. de O.; SILVA, P. R. da; CUNHA, T. A.; CROSSETTI, M. da G. O.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem/ Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/ Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería. Journal Health NPEPS, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>. Acesso em: 9 mar. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, HARTZ, Zulmira Maria de Araújo e BUSS, Paulo Marchiori Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciência & Saúde Coletiva, 2000, v. 5, n. 1 [Acessado 11 março 2022], pp. 7-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>.

OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002–2005. Genebra, 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-18657>. Acesso em 17 jan. 2019.

OTANI, Márcia Aparecida Padovan; BARROS, Nelson Filice de. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1801-1811, Mar. 2011.



- PAIM, J.S. Abordagens teórico-conceituais em estudos de condições de vida e saúde: notas para reflexão e Ação. In: Barata RB, organizador. Condições de Vida e Situação de Saúde. Saúde e Movimento. Rio de Janeiro: Abrasco; 1997. p. 7-30.
- PEREIRA, Érico F.; TEIXEIRA, Clarissa S.; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade devida: abordagens, conceitos e avaliação. Sociocultural. Rev. bras. educ. fis. esporte 26 (2). Jun. 2012. doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLRvjx7hwshPf8FWPC/>>. Acesso em: 25 Jan, 2022.
- RAMKUMAR, N.; PRIYAL, V. Effect of Aura-Chakra, Yoga and Spirituality on an Individual's Performance in the Workplace, Studies on Ethno-Medicine. 10:2, 166-177, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/09735070.2016.1190548>>. Acesso em: 10 Fev, 2022.
- RIBEIRO, Lair Geraldo Theodoro. Avaliação da eficácia de um aparelho reparador de sono (colchão terapêutico) na redução das crises de enxaqueca e na melhora da qualidade do sono. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. Vol.17, n. 2, pp.128-135 (fev 2017). Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170126_145250.pdf.
- RODRIGUEZ GARCIA, Lilia Rosa; JACAS GARCIA, Caridad; MAYET ECHAVARRIA, Osmani. Música, religión y chakras energéticos. MEDISAN, Santiago de Cuba, v. 21, n. 3, p.



371-380, marzo 2017. Disponible em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10230192017000300018&lng=es&nrm=iso>. accedido en 06 feb. 2022.

SANTIN, S. Cultura corporal e qualidade de vida. *Kinesis*, Santa Maria, v.27, p.116-86, 2002.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. *Revista de Saúde Pública* [online]. 1997, v. 31, n. 5 [Acessado 9 março 2022], pp. 538-542. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000600016>>.

SEILD, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(2):580-588, mar-abr., 2004. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/NR7QD9Q4D3N7DmHg7ms-79fG/?format=pdf>>. Acesso em: 15 Fev, 2022.

SPEZZIA Sérgio; SPEZZIA Solange. O uso do reiki na assistência à saúde e no sistema único de saúde. *Revista de Saúde Pública do Paraná* [Internet]. 24jul.2018 [citado 11mar.2022];1(1):108-15. Available from: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/49>.

SWETA, K.M, AWASTHI, H.H.; GODBOLE A; PRAJAPATI, S. Physio-anatomical resemblance of inferior hypogastric plexus with Muladhara Chakra: A cadaveric study. *Ayu*. 2017 Jan-Jun;38(1-2):7-9. doi: 10.4103/ayu.AYU_140_17. PMID: 29861585; PMCID: PMC5954253.

TEIXEIRA, J. S.; FERREIRA,



M. E. C. Metanálise de pesquisas sobre qualidade de vida, saúde e bem-estar subjetivo no envelhecimento. HU Revista, [S. l.], v. 41, n. 1 e 2, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2469>. Acesso em: 9 mar. 2022.

TIMALSINA, S. “Encountering the Other: Tantra in the Cross-Cultural Context.” *The Journal of Hindu Studies* 4, no. 3 (2011): 274–89. doi:10.1093/JHS/HIR033.

