

# *TEORIA QUÂNTICA E TERAPIA VIBRACIONAL, UMA NOVA VISÃO A SER INSERIDA NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA*

QUANTUM THEORY AND VIBRATIONAL THERAPY, A NEW VIEW TO BE INSERTED WITHIN THE INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES: A LITERARY REVIEW

Jessyca Marina Carneiro Gomes dos Santos

Pablo Queiroz Lopes

## **RESUMO**

Este trabalho é uma revisão de literatura que tem como objetivo estudar as Práticas Integrativas e Complementares, visando focar na Medicina Quântica; com intuito de contribuir para o avanço e crescimento de técnicas holísticas, melhorando assim o processo saúde-doença. A medicina Integrativa compreende-se como técnicas que visam a saúde do indivíduo como um todo, ou seja, não olhando esse indivíduo como existindo partes isoladas, mas corpo/mente/espírito, isso seja na prevenção ou tratamento, diferentemente da assistência alopática ou medicina ocidental, cujo objetivo é a cura da doença pela intervenção direta no órgão ou parte doente. Sob o ponto de vista holístico, ao prestar assistência à saúde, o profissional visa harmonizar e equilibrar entre si todas as dimensões do ser humano, atuando não só no corpo físico, mas também nas energias mais sutis que formam seu corpo. Para tanto, há necessidade de buscar formas alternativas de assistência, que tratem do corpo, da mente e do espírito, sem haver necessidade de lidar diretamente com crenças religiosas. É nesse contexto que a teoria quântica através da medicina quântica vem para nos mostrar todo o poder de cura do nosso corpo. Com as essências vibracionais podemos reestabelecer o nosso organismo sem a utilização de substâncias sintéticas. Hoje a medicina vem mudando a cada dia, com isso, abrindo cada vez mais espaço para essas técnicas holísticas, mas ainda há poucos estudos e artigos sobre a área, principalmente envolvendo farmacêuticos. É preciso de mais interesse principalmente dos profissionais da saúde para que cresça cada vez mais novas técnicas fazendo com que melhore a saúde e estilo de vida da população.

**Palavras Chave:** Terapias Alternativas, Medicina Quântica, Essências Vibracionais.

## **ABSTRACT**

The following study is a literary review that aims to study the Complementary Integrative Practices focused on Quantum Medicine in order to contribute to the development and growth of holistic techniques, which would improve the health/decease process. Integrative medicine involves techniques that focus on the one health as a whole, in other words, not considering the person as formed by isolated parts, but body, mind and soul when it comes to prevent or treat. It differs from the allopathic assistance, or western medicine, whose objective is the cure by a direct intervention in the organ or affected area. Under the holistic point of view, when there is a health problem the holistic professional focus on harmonizing and balancing all

human dimensions, which means not only the body, but also the subtle energies that are part of the body. Thus, one must seek alternative ways of helping that treat the body, the mind and the soul, which have nothing to do with any creed. Within such context is that quantum theory, through quantum medicine, shows us our body healing power. By using the essential vibrational essences, it is possible to stabilize the organism without using synthetic substances. Nowadays, medicine has been changing day by day and it provides more room for such holistic techniques, but there is not much literature on the subject especially on pharmaceuticals. Health professionals should be more interested on the subject to provide new techniques aiming the improvement of people's health and life style.

**Key words:** Alternative Therapies, Quantum Medicine, Vibrational Essences.

## **INTRODUÇÃO**

O processo saúde-doença inclui tanto a dimensão coletiva, já que a saúde dos sujeitos é influenciada pela saúde do contexto no qual estão inseridos, como pela dimensão individual, pois o sofrimento e o adoecimento, embora possam ser compartilhados com outras pessoas, são experiências pessoais e singulares (LACERDA, 2002).

Os registros da história da medicina mostram que o cuidado em saúde teve diferentes modelos, desenvolvidos de acordo com o contexto e as bases culturais e materiais de cada época, sendo o modelo ocidental atual é o biomédico, o qual apresentou fantásticas soluções para problemas da saúde e doença, contudo há algumas décadas tem sido fonte crescente de insatisfação da população, devido a divisão do cuidado e à superespecialização nas diversas áreas da medicina (LUZ, 2006). O desencantamento com o modelo biomédico ou com a medicina convencional leva muitas pessoas a procurarem formas alternativas de tratamento, sendo assim, aumentando o número de profissionais que praticam outros modelos de cuidado e cura (OTANI, 2011).

Segundo Dossey (2011), na área da saúde principalmente há o modelo de atenção baseado em princípios mecanicistas, fragmentando o corpo-máquina, que tem demonstrado limites por não atender à crescente demanda de atenção por agravos de natureza psicossocial e demais aspectos relacionados à saúde-doença que extrapolam a manifestação no corpo físico, surgindo novas abordagens que vem apontado para um

novo modelo de saúde baseado em um conhecimento que retira o universo da categoria de máquina e o coloca no que mais se parece com uma grande mente (BORGES, 2013).

Com isso, o movimento de busca das práticas integrativas intensifica-se na década de 1960, motivado por vários outros fatores, como mudança do perfil de morbimortalidade, com a diminuição das doenças infectocontagiosas e aumento das doenças crônico-degenerativas em alguns países; aumento da expectativa de vida; crítica à relação assimétrica de poder entre médicos e pacientes, em que o profissional não fornece informações suficientes sobre o tratamento e cura do paciente; consciência de que a medicina convencional é deficiente para solucionar determinadas doenças, especialmente as crônicas; insatisfação com o funcionamento do sistema de saúde moderno, que inclui grandes listas de espera e restrições financeiras; informação sobre o perigo dos efeitos colaterais dos medicamentos e das intervenções cirúrgicas (GIDDENS, 2005).

O modelo holístico da medicina é compreendido como o polo oposto do modelo biomédico, pois enquanto a biomedicina investe para desenvolver a dimensão diagnóstica e aprofundar a explicação biológica, principalmente com dados quantitativos, a medicina alternativa volta-se para a dimensão da terapêutica, aprofundando-se nos problemas explicados pelas teorias do estilo de vida e ambiental (BARROS, 2000).

Práticas integrativas e complementares em saúde constituem denominação recente do Ministério da Saúde para a Medicina complementar/alternativa, em suas ricas aplicações no Brasil. Esse campo de saberes e cuidados desenha um quadro extremamente múltiplo e sincrético, articulando um número crescente de métodos diagnóstico-terapêuticos, tecnologias leves, filosofias orientais, práticas religiosas, em estratégias sensíveis de vivência corporal e de autoconhecimento (ANDRADE, 2010). Visando corresponder aos anseios e procura pelas práticas não convencionais em saúde (PNCS), em 3 de maio de 2006 entrou em vigor a Portaria n. 971, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, inserindo as seguintes práticas: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia (Brasil, 2006). Sendo vistos que nas últimas décadas, tem recebido incentivo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para introdução na atenção primária à Saúde (APS) (CONTATORE, 2015).

O SUS têm se mostrado favorável ao uso de recursos terapêuticos que sejam mais eficazes em muitas das instâncias de tratamento e economicamente mais acessíveis, sobretudo no que se refere às Práticas Integrativas e Complementares (PIC) ou popularmente conhecidas como alternativas. As medicinas tradicional e complementar, além de promoverem a redução dos custos, têm se mostrado eficazes e investido na promoção da saúde e na educação em saúde, contribuindo para evitar que a doença se instale e que suas consequências sejam muito graves, por isso está havendo um crescente interesse pelas Práticas Integrativas (ISCHKANIAN, 2012).

Embora as PIC sejam utilizadas por um número crescente de pessoas em todo mundo, a sua institucionalização na APS cresceu em menor proporção. Possivelmente, porque a efetiva implantação de novos procedimentos técnicos nos serviços públicos está vinculada a uma política de evidências científicas restritiva, que privilegia evidências quantitativas em detrimento das qualitativas (CONTATORE et al, 2015).

Podemos entender que humanização é a valorização de saberes e práticas dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores, nesses valores que norteiam as Práticas Integrativas são a autonomia e protagonismo dos sujeitos, a responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão (SCHVEITZER, 2012).

Dessa forma, entende-se que as práticas integrativas e complementares e a humanização na Atenção Básica demandam, entre outras mudanças, uma revisão do processo de trabalho, sendo necessário repensar, por exemplo, o tempo dos atendimentos, a forma de abordagem dos profissionais com os usuários e também a relação da equipe de trabalho (SCHOLZE, 2009).

Diante de toda importância das PIC, não só no SUS, mas em qualquer prática médica, vimos que houve um grande avanço, mas os cursos de graduação não acompanharam esses avanços, havendo uma grande lacuna para os graduandos. Além disso, há outras práticas que precisam ser estudadas e inseridas no Programa de Práticas Integrativas e Complementares como é o caso da medicina quântica, onde tem muitos benefícios para a população, mas muito pouco conhecimento ainda. Essa revisão de literatura vem além de mostrar a sua importância como também a essência dessas práticas.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivos Gerais**

Reunir informações baseadas na literatura Nacional sobre as Práticas Integrativas e complementares com ênfase na Medicina Quântica a fim de elaborar uma revisão de literatura.

### **Objetivos Específicos**

- Reunir informações para melhor entendimento das Práticas Integrativas e Complementares;
- Aprofundar informações sobre a física quântica;
- Com base nas informações da física quântica, conseguir um melhor entendimento na medicina quântica;
- Reunir informações sobre as terapias florais e medicamentos vibracionais;
- A partir de todas essas informações mostrar a importância do farmacêutico nessas práticas.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata de uma pesquisa bibliográfica e de caráter científico. Composta por informações de origem científica nacional e internacional na área das práticas integrativas e complementares, baseadas em fontes secundárias como: livros, sites, artigos científicos, teses e revistas nos bancos de dados: do portal periódicos da CAPES, Medline/PubMed, Scielo. O levantamento bibliográfico foi realizado no período compreendido entre os meses Abril de 2015 a abril de 2016.

As buscas foram realizadas com as palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares, Medicina Quântica, Física Quântica, Saúde Quântica, Terapia Floral,

Essências Vibracionais, Atenção Farmacêutica nas Práticas Integrativas e Complementares.

## **REVISÃO DA LITERATURA**

### **Medicina integrativa como promoção de saúde**

Na Idade Média, com a concepção da Igreja de que Deus era o responsável pela ordem natural e social e que a doença era um castigo pelos pecados cometidos, o conceito hipocrático de saúde e doença foi esquecido e ao médico foi limitado o cuidado do corpo, para aliviar o sofrimento. O Renascimento foi acompanhado pelo crescente desenvolvimento da ciência e seguido pelo crescimento da cultura ocidental. A concepção hipocrática, antes deixada de lado, foi profundamente abalada com o paradigma mecanicista de Descartes, que criava uma rigorosa dicotomia entre corpo e mente (TROVÓ, 2002).

Durante milhares de anos os cuidados não eram dependentes de um sistema, menos ainda pertenciam a uma profissão, essas práticas diziam respeito a qualquer pessoa que ajudava outra a continuar a vida em relação ao grupo, e eram orientados a partir de duas situações: assegurar a vida e recuar a morte. Devido às mudanças tecnológicas, socioeconômicas e culturais da sociedade, as práticas de cuidados foram divididas em uma imensidão de tarefas e atividades diversas. O próprio objeto dos cuidados também foi aos poucos isolado, parcelado, fissurado e separado das dimensões sociais e coletivas (SCHVEITZER, 2012).

Antes da Reforma Sanitária no Brasil há pouco mais de duas décadas, a saúde não era considerada um direito social. Na área da saúde destacava-se o serviço privado, privilegiando quem podia pagar pelos serviços de saúde além dos trabalhadores formais, que por serem segurados pela Previdência tinham direito à saúde pública (ISCHKANIAN, 2012). Essa estratificação do cuidado teve uma forte influência sobre o processo de trabalho em saúde, caracterizado pelo reducionismo biológico, o mecanicismo e o primado da doença sobre o doente, essas características sendo atualmente criticadas e

problematizadas em busca de um cuidado holístico, sistêmico e interdisciplinar (QUEIROZ, 2006).

Há uma insatisfação difusa e crescente com a abordagem caracterizada como mecanicista, intervencionista, restrita aos sintomas e progressivamente mais impessoal, dedicando pouco tempo ao paciente (ANDRADE, 2006; TESSER, 2012). Quanto às intervenções, a procura das PIC foi associada aos limites interpretativos e tecnológicos biomédicos e às suas iatrogenias, acirradas com o uso crônico de medicamentos e o intervencionismo da biomedicina (TESSER, 2012).

A medicalização interfere culturalmente nas populações, com um declínio da capacidade de enfrentamento autônomo de parte dos adoecimentos. O processo tende a penetrar em todos os setores da vida. Ele não é em si necessariamente negativo ou positivo. Todavia, no contexto do cuidado profissional no SUS, há certa identificação do termo “medicalização” com o seu excesso, sustentada pela frequente medicalização abusiva de vivências e aspectos da vida, associada a uma comum redução e restrição dos significados e dos cuidados (autônomos e heterônomos) às categorias nosológicas biomédicas e aos seus tratamentos consagrados (quimioterapia e cirurgia) (SILVA, 2013).

Segundo Gerber (2000), o que atualmente é considerado boa saúde é um estado de neutralidade, de "ausência de sintomas", em que não existem problemas identificáveis, sendo o estado de neutralidade é diferente de bem-estar, que é o objetivo da medicina holística, onde o homem deve encontra-se em um estado ótimo de integração entre os elementos do corpo, da mente e do espírito. A doença é sempre uma pausa, uma interrupção nos padrões de hábitos nos quais vivemos durante muitos anos, podendo despertar, em algumas pessoas, a necessidade de compreender mais profundamente quem elas são e o que é mais importante para elas, pode levar outras a viverem mais conscientemente, valorizando mais as coisas habituais, como por exemplo, as emoções que as influenciam (TROVÓ, 2002).

Otoni (2011) mostra que a maioria da literatura publicada os autores definem que a Medicina Integrativa está relacionada com a integração da medicina convencional com a medicina não convencional, com o objetivo de oferecer melhor cuidado ao paciente, dando a estes a oportunidade de optar pela forma mais adequada para seu tratamento. O holismo e a medicina científica são práticas compatíveis, sendo possível a sua integração,

sobretudo a partir de evidências científicas. Ainda de acordo com esses autores, a Medicina Integrativa fundamenta-se na abordagem holística, isto é, na compreensão do homem como um todo indivisível, impossível de ser separado em corpo físico, mente e espírito, com ênfase na cura, no relacionamento interpessoal e no contexto de vida. A abordagem Integrativa estimula os profissionais a considerarem em cada paciente os fatores genéticos, ambientais, nutricionais, psicossociais, estressantes e culturais associados a crenças, valores e símbolos, estimulando assim, a ênfase na prevenção de doenças e promoção de saúde.

Essas práticas buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006). A chave do tratamento das doenças depende de nossa capacidade de compreender como elas se manifestam. Assim sendo, podem ser perfeitamente resolvidas com o desenvolvimento do autoconhecimento, assim como o conhecimento de técnicas complementares, que aliadas ou não ao tratamento alopático, podem melhorar significativamente a qualidade de vida do indivíduo (TROVÓ, 2002).

Podemos dizer que a Medicina tradicional congrega saberes, práticas e crenças nativas em diferentes culturas, já Medicina complementar e integrativa diz respeito a cuidados em saúde que não estão integrados ao sistema dominante de atenção médica, em ambos os casos, prevenção, diagnóstico e tratamento de enfermidades físicas e mentais são conduzidos com certa eficácia e legitimidade social. No aspecto holístico, o documento da OMS sinaliza para o fato de que a promoção à saúde deve reconhecer as dimensões física, mental, social e espiritual. No princípio da intersectorialidade defende-se que iniciativas para a promoção da saúde contem com a colaboração de distintos agentes e setores com o intuito de conduzir avaliações, a OMS propõe o uso de multiestratégias, que incluam políticas de desenvolvimento, mudanças organizacionais, educação e comunicação, dentre outros fatores (ANDRADE, 2010).

O fato de dimensionarem a Medicina Integrativa como paradigma traz-lhes um conjunto de questões diferentes das anteriores, sobretudo associadas às dificuldades para sua implantação. Muitas são as barreiras elencadas, como o tempo das consultas; o

número de profissionais e o fluxo de pacientes; a falta de evidências científicas; as disputas organizacionais; a mudança na abordagem pessoal; o maior tempo para se observarem os efeitos das técnicas não convencionais; e o pequeno investimento em pesquisas (OTANI, 2011).

Essas sinalizam para uma visão da saúde entendida como bem-estar amplo, que envolve uma interação complexa de fatores físicos, sociais, mentais, emocionais e espirituais. Nessa perspectiva, o organismo humano é compreendido como um campo de energia (e não um conjunto de partes como assume o modelo biomédico), a partir do qual distintos métodos podem atuar. Trata-se de uma visão integrativa e sistêmica a exigir uma terapia multidimensional e um esforço multidisciplinar o processo saúde/doença/cura. Esse paradigma é denominado bioenergético, privilegiando a “visão do todo”, para a qual se enfatiza a integração dos cuidados (ANDRADE, 2006).

### **A Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura)**

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) possui uma visão bastante peculiar do corpo humano, de todas as suas relações com o meio externo e consigo mesmo. As doenças são interpretadas como sendo causadas, principalmente, por fatores externos e fatores internos, fatores estes que impedem o funcionamento adequado dos Órgãos e Visceras (Zang Fu) e a circulação de Qi e de Sangue (Xue) pelo corpo, principalmente através dos Canais e Colaterais (Jing Luo), onde estão localizados os pontos de acupuntura (KAPTCHUK, 2000; FILHO, 2007).

Tem por base um princípio da dualidade Yin (estrutura numa visão ocidental) e Yang (função na visão Ocidental). Tem como outro princípio a energia de geração e dominância energética dos Cinco Elementos, que também tem sua dualidade Yin. São eles - Baço Pâncreas / Estômago; Pulmão / Intestino Grosso; Rins / Vesícula Urinária; Fígado / Vesícula Biliar e Coração / Intestino Delgado. A Acupuntura faz isto utilizando agulhas que interferem nos chamados meridianos, que são os canais por onde a energia circula nos

chamados pontos, que são como subestações de energia. Cada meridiano corresponde a um dos cinco elementos (GOLBSPAN, 2013).

Os Órgãos e Vísceras (Zang Fu), descritos pela MTC, possuem nomes idênticos àqueles da Medicina Moderna Ocidental, no entanto o conceito clássico chinês extrapola a visão anatômica e fisiológica do ocidente, oferecendo a esses Órgãos e Vísceras (Zang Fu), funções, relações e associações importantes do ponto de vista prático para o praticante de MTC e que podem parecer errados e absurdos para praticantes ocidentais (MACIOCIA, 2004; FILHO, 2007).

A acupuntura vem ganhando popularidade e aceitação no ocidente, sendo fomentada no Brasil pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). A PNPIC incentiva a inserção dessas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção primária (SILVA, 2013). No Brasil, a Acupuntura foi introduzida há cerca de 40 anos. Em 1988, por meio da Resolução N° 5/88, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan), teve as suas normas fixadas para o atendimento nos serviços públicos de saúde. Vários conselhos de profissões da saúde regulamentadas reconhecem a Acupuntura como especialidade em nosso país, e os cursos de formação encontram-se disponíveis em diversas Unidades Federais (BRASIL,2006).

## **Homeopatia**

A descoberta e desenvolvimento da homeopatia são creditados a Samuel Hahnemann (1755-1843), um brilhante médico alemão. Em virtude de sua desilusão e insatisfação com as práticas médicas do seu tempo, ele desenvolveu um sistema de tratamento baseado no extraordinário princípio de que o “semelhante cura o semelhante”. Este princípio foi descoberto nos primeiros escritos médicos gregos e subsistia na medicina popular alemã na época de Hahnemann (GERBER, 2000).

Após estudos e reflexões baseados na observação clínica e em experimentos realizados na época, Hahnemann sistematizou os princípios filosóficos e doutrinários da homeopatia em suas obras *Organon da Arte de Curar* e *Doenças Crônicas*. A partir daí

essa racionalidade médica experimentou grande expansão por várias regiões do mundo, estando hoje firmemente implantada em diversos países da Europa, das Américas e da Ásia. No Brasil, a Homeopatia foi introduzida por Benoit Mure em 1840, tornando-se uma nova opção de tratamento (BRASIL, 2006).

Perante a racionalidade científica e a farmacologia moderna, a ação primária citada por Hahnemann representa os efeitos terapêuticos, adversos e colaterais das drogas modernas, enquanto que a ação secundária ou reação vital representa o efeito rebote dessas mesmas drogas (reação paradoxal do organismo), sendo descrita após a alteração ou suspensão das doses (withdrawal syndrome) de todas as classes de drogas que atuam de forma contrária (enantiopática, paliativa) aos sintomas das doenças (TEIXEIRA, 2012).

Ou seja, todo o elemento químico quando age estrutural ou tem uma ação e uma resposta do organismo – a doença. Este mesmo elemento quando dinamizado, ou seja, energeticamente, tem uma ação inversa a que tinha ponderalmente – a cura. Sua técnica terapêutica consiste em utilizar os elementos Dinamizados conforme experimentados por Hahnemann (GOLBSPAN, 2013).

Em 1979, é fundada a Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB); em 1980, a homeopatia é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução Nº 1000); em 1990, é criada a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH); em 1992, é reconhecida como especialidade farmacêutica pelo Conselho Federal de Farmácia (Resolução Nº 232); em 1993, é criada a Associação Médico-Veterinária Homeopática Brasileira (AMVHB); e em 2000, é reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (Resolução Nº 622) (BRASIL,2006).

A partir da década de 80, alguns estados e municípios brasileiros começaram a oferecer o atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional. Em 1988, pela Resolução nº 4/88, a Ciplan fixou normas para o atendimento em Homeopatia nos serviços públicos de saúde e, em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela SIA/SUS a consulta médica em Homeopatia. Com a

criação do SUS e a descentralização da gestão ocorreu ampliação da oferta de atendimento homeopático. (BRASIL,2006)

## **Fitoterapia**

A fitoterapia e o uso de plantas medicinais fazem parte da prática da medicina popular, constituindo um conjunto de saberes internalizados nos diversos usuários e praticantes, especialmente pela tradição oral. Esta prática diminuiu frente ao processo de industrialização, ocorrido no país, nas décadas de 1940 e 1950 (BRAGANÇA, 1996). Trata-se de uma forma eficaz de atendimento primário a saúde, podendo complementar ao tratamento usualmente empregado, para a população de menor renda (ELDIN, 2001).

Observa-se um crescimento na utilização de fitoterápicos pela população brasileira. Dois fatores poderiam explicar este aumento. O primeiro seriam os avanços ocorridos na área científica, que permitiram o desenvolvimento de fitoterápicos reconhecidamente seguros e eficazes. O segundo é a crescente tendência de busca, pela população, por terapias menos agressivas destinadas ao atendimento primário à saúde (YUNES, 2001).

Porém como apontado por Leite, o interesse por parte dos gestores municipais na implantação de programas de uso de fitoterápicos na atenção primária a saúde, aparece associado apenas à concepção de que esta seria uma opção para suprir a falta de medicamentos. Segundo o autor, só são contabilizados ganhos em custos pela utilização de fitoterápicos e não os benefícios (BRUNING, 2012).

Nos séculos de colonização, a utilização de plantas medicinais para tratamento das patologias era patrimônio somente dos índios e de seus pajés (ELDIN, 2001).

A ideia de que a utilização de uma gama de formulações para uma única doença deixou de ser viável e a existência de um único medicamento para o tratamento de cada patologia, levou ao surgimento de medicação alopática nas décadas de 1930 e 1940. Houve a descoberta de que existem princípios ativos dentro de cada planta e que a separação desses princípios ativos em forma de medicamento, possibilitava o tratamento das patologias e a cura dos sinais e sintomas característicos de cada uma (BRASIL, 1999).

## **Cromoterapia**

Cromoterapia ou Colorterapia é definida por Sophy (2003) como sendo uma ciência a qual usa as cores na busca do equilíbrio do ser humano, pois com a aplicação das cores pode-se alterar ou manter a vibração que nos proporcionam saúde (JUNIOR, 2013).

As cores exercem grande influência no ambiente, modificando-o, animando-o ou transformando-o, e assim, podem alterar a comunicação, as atitudes e a aparência das pessoas presentes, pois todos nós temos reação às cores. A utilização das cores para fins de cura é um processo não agressivo sobre o organismo, não é maléfica, não causa efeitos colaterais e não atua como agente de pressão sobre o corpo. A cromoterapia atua diretamente na base da doença, procurando restaurar o equilíbrio entre as energias vibratórias do corpo (BOCCANERA, 2006).

Segundo Lopes (2015), podemos aplicar as cores da seguinte maneira:

**AZUL:** atua no Sistema Nervoso Circulatório, Digestivo, Muscular e Ósseo. Promove regeneração celular, calmante, analgésico, elimina gases, lubrificante articular. Recomendado para sinusite, infecção de ouvido, Glaucoma.

**VERDE:** anti-infeccioso, regenerador, auxiliar digestivo, atua em vasos, promove vasodilatação, relaxante muscular.

**AMARELO:** revitalizador neurológico e muscular, regeneração óssea, cálculo renal e biliar, hepatopatia.

**ROSA:** dá ânimo, ativa, regenera e desobstrui. É cuterizador, cicatrizante e revitalizador em anemias.

**VIOLETA:** paralisia, infecções, bactericida, atua em vias respiratórias e rins.

**LARANJA:** usada em fratura óssea, traumas musculares.

**VERMELHO:** ativa circulação e Sistema Nervoso, depressões, anemias, aumenta temperatura e pressão arterial.

Vale ressaltar que a prática da cromoterapia não dispensa o tratamento médico convencional, recomenda-se ser utilizada paralelamente, como terapia complementar (JUNIOR, 2013).

## **Física quântica**

Pode ser considerado que após a criação da bomba atômica, o mundo iniciou a sua trajetória rumo a física quântica (LOPES, 2015). Albert Einstein desenvolveu teorias revolucionárias que serviram de marco para o início da Física moderna, ou Física quântica. Einstein (1879-1955) desenvolveu suas teorias na primeira metade do século vinte. A Física Quântica pode ser considerada como uma parte da ciência moderna desde a década de 1930, quando diversos estudiosos (como Max Planck) dessa área começaram a ter uma nova visão acerca dos casos clássicos elaborados pelos físicos de séculos passados. Einstein, no início de sua trajetória, tentou trabalhar a partir das teorias iniciadas por Newton na Física clássica, passando algum tempo do início de sua vida acadêmica procurando entender as leis da Física clássica (NADAI, 2010).

A Física Quântica é uma área da Física que nasceu do estudo do átomo e das partículas subatômicas, representando um esquema conceitual que possibilita a compreensão das propriedades microscópicas do universo. Na passagem do século XIX para o século XX os cientistas começaram a conhecer melhor a estrutura atômica, e para sua surpresa descobriram também um novo universo regido por outras leis, bem diferente das Leis Newtonianas, que eram conhecidas pela Física Clássica. A mecânica quântica revela que nas escalas das distâncias atômicas e subatômicas o universo tem propriedades espantosas. Em consequência, há de se alterar significativamente tanto a linguagem quanto o raciocínio para tentar compreender este novo paradigma (XAVIER, 2012).

O físico alemão Max Planck, é considerado o pai da Física Quântica, o seu conceito de quantização de energia mudou radicalmente a maneira de se entender o mundo. Planck propôs que a natureza seria feita de blocos, mas não de matéria e sim de blocos de energia, pela primeira vez se falava em “quantum”, que posteriormente seria denominado de fóton (MARCONDES, 2014). O Quantum significa unidade elementar e indivisível, a menor parte de alguma coisa, por exemplo, em relação ao corpo humano podemos dizer que o quantum é a célula. Na física quântica o quantum significa a menor quantidade de energia nos processos físicos, tudo teria o seu respectivo quantum (LOPES, 2015).

Foram elaboradas teorias para explicar as chamadas partículas abstratas, que na verdade definiram a partícula universal, o átomo, a menor porção da matéria constituído por um espaço vazio e energia, contendo a maior força do universo, sendo assim, massa e energia é igual a partícula e onda. A matéria é energia condensada com rigidez e dada pela energia eletromagnética (LOPES, 2015).

Os físicos quânticos descobriram que os “blocos” de construção de átomos (elétrons, prótons, nêutrons) e outras subpartículas atômicas, não representam propriedades de objetos físicos. As unidades subatômicas não se comportam como partículas sólidas, parecem entidades abstratas que se comportam como se fossem ondas, outras vezes como partículas (MARCONDES, 2014). No caso dessas partículas, como o elétron, por exemplo, também exibem comportamento ondulatório, ou seja, um elétron é na verdade uma dualidade onda-partícula, e não apenas uma partícula elementar, como era ensinado há tempos atrás nas escolas (XAVIER, 2012).

Segundo a mecânica quântica, no nível subatômico, os objetos são entendidos como ondas de possibilidades cujos movimentos são indeterminados e a realidade é criada a partir de um mecanismo chamado de Efeito do Observador. Esse efeito, até o momento tido como inconsciente, determina que o mundo físico depende daquilo que você comunica a outras pessoas e do que você acredita que é real. Esse fenômeno é explicado pela teoria quântica como um evento de colapso, ou seja, quando ocorre uma escolha, precipita-se um evento real que consiste em um sujeito observando um objeto. Então, o colapso é entendido como a passagem de uma condição de possibilidades para um estado de ser, ou de realidade (CHALMERS, 2011).

Nessa linha argumentativa, o olho do observador pode ser comparado com a consciência do profissional Farmacêutico, sendo o resultado da interação relacionado a disponibilidade interna e sobretudo, a intenção desse profissional.

No caso da física clássica a identidade de um átomo está no número de prótons contidos no seu núcleo, são eles que vão determinar a carga elétrica do núcleo, que por sua vez determina o número de elétrons em órbita deste núcleo. Já na física quântica a identidade física de um átomo está na frequência vibracional que o diferencia tudo no universo, é próprio e interativo. As ondas quânticas se movimentam mais rapidamente

que a velocidade da luz, um verdadeiro Táquion (coisa mais rápida do mundo) (MARCONDES, 2014).

A medicina é uma das áreas que vem aproveitando de modo amplo os avanços tecnológicos viabilizados pela base teórica dos conceitos quânticos. Sem a base teórica do salto quântico, por exemplo, o laser não seria viável, a ressonância magnética é outro exemplo de tecnologia utilizada nos diagnósticos médicos onde a base está na teoria quântica. Ela atua num nível extremamente sutil da composição da matéria. O spin de partículas subatômicas de nosso corpo entra em ressonância com o campo eletromagnético emitido pelo aparelho. Desta forma a informação enviada por estas partículas em forma de quanta (plural de quantum) de energia é convertido em uma imagem e traz uma visão detalhada do órgão examinado (XAVIER, 2012).

A doença é vista como um agente que busca reorganizar e equilibrar o organismo, sendo um sistema de adaptação deste organismo a estímulos anômalos ambientais, conflitos e modificação da energia vital. A relação médico-paciente; fenômenos anômalos da medicina, como cura espontânea, cura a distância pela oração, auto cura e cura espiritual, são alguns exemplos. A física quântica esclarece e explica também muitas facetas até aqui misteriosas da medicina oriental (chinesa e indiana), da medicina dos chackras e da homeopatia (XAVIER, 2012).

### **Medicina quântica: cura através da consciência**

As mudanças do modelo mecanicista tiveram seu marco inicial nas ideias veiculadas pela Teoria da Relatividade, de Albert Einstein, a qual aponta que energia e matéria são intercambiáveis (BORGES, 2013). Nesse novo contexto, a física quântica tem colaborado para o avanço na compreensão de um dos aspectos mais complexos da vida consciente: a nossa própria consciência (DOSSEY, 2011). Para Jean Watson, a intervenção consciente nos cuidados favorece a restauração da saúde e sua integralidade humana (SILVA, 2010).

O pensamento cartesiano, concebido pelo filósofo René Descartes no século XVII, ao considerar o mundo como uma máquina, originou a filosofia dualista e separou a

mente do corpo. Entretanto, a visão de um universo quântico considera a existência de uma relação entre a consciência[mente] e o mundo material[corpo], pois este, em sua essência, é constituído de probabilidades de manifestações. Na perspectiva quântica, o elemento definidor da escolha das possibilidades será a consciência do observador. Esse mecanismo, chamado de efeito observador determina que o mundo é forjado de acordo com as nossas crenças (BORGES, 2013).

Do ponto de vista quântico, o que normalmente é percebido como “coisa material” é resultado das possibilidades à disposição da consciência, e isso inclui a saúde, a doença e a recuperação. Segundo esta concepção, a consciência é a responsável pela existência de tudo aquilo que consideramos como pertencente ao mundo físico, inclusive o nosso corpo (PENHA, 2009).

Assim como o corpo deve sua experiência que se chama vida à uma consciência, ele também não pode ficar doente sem ela, não é somatização ou doença mental; A realidade é criada pela mente, sendo que a consciência é estruturada da realidade. Nossa consciência cria nossa realidade (MARCONDES, 2014). Logo, se a consciência é a mediadora da interação entre corpo e mente, abre-se espaço para compreensão de que na conexão mente-corpo, a consciência [o agente causal] e a mente [da qual surge o significado] recebem uma função apropriada com relação ao corpo físico e sua recuperação. Vale ressaltar, que o significado aqui é o entendido como os valores mentais que atribuímos aos nossos sentimentos (BORGES, 2013).

Essa compreensão permite explicar o efeito placebo, a influência das crenças religiosas e espirituais sobre a recuperação da saúde, o efeito das orações e do amor no resultado da ação terapêutica que findam por resultar numa atitude positiva frente à situação de adoecimento (DOSSEY, 2011).

Sendo assim, a partir do entendimento de que os seres humanos são campos de energia, é possível especular que sempre que uma parte do campo de energia é afetada por uma intenção de cuidado, todo sistema é afetado em seu biocampo. As terapias bioenergéticas são consideradas complementares, e partem da premissa de que os “biocampos” são formados por um tipo de energia sutil sensível às mãos dos praticantes de Reiki, toque terapêutico, Qigong e outras que acreditam em poder avaliar o estado de saúde dos seres vivos e manipular seus “biocampos” voluntariamente. Partindo da

premissa de que os biocampos existem e que possam ser manipulados, sugere-se que, seja na condição de promoção, prevenção ou recuperação da saúde, as pessoas envolvidas no cuidado podem se influenciar mutuamente por meio da interação dos seus biocampos, até um ponto em que suas próprias atividades cerebrais entram em sincronia (BORGES, 2013).

Segundo Marcondes (2014), se um corpo pode se curar sozinho em alguns casos como em um corte onde nosso organismo encadeia um processo inflamatório, será que ele não poderia se curar em doenças mais graves como o câncer?

### **Saúde quântica**

As práticas integrativas têm como objetivo modular e harmonizar o ser humano, sem causar efeitos bioquímicos que possam apresentar efeitos colaterais nocivos, como acontece no caso dos medicamentos que bloqueiam enzimas e interceptam funções das células podendo causar um efeito desejado (ARNT, 2014).

A primeira noção de se usar energia como tratamento surgiu na Índia e China (LOPES, 2015). No Brasil, a Saúde Quântica, que já está estabelecida como ciência, tendo seu ensino sido colocado em Pós-Graduação com especialização por meio da UNINTER. A aplicação das teorias quânticas na área da saúde também já é aceita e conhecida sendo usado em diversos aparelhos de diagnóstico (SILVER, 2001).

As diversas terapias que usam os conhecimentos dos meridianos como a Acupuntura, que são verdadeiros circuitos eletrônicos de energia na pele de acordo com a Tradicional Medicina Chinesa milenar; assim como a Homeopatia e os Sistemas Florais que também já existem há mais de dois séculos como terapias vibracionais (GERBER, 2000). Todas partem dessa proposta de saúde integral e holística, vendo o paciente como um ser total, e usando o que existe de mais indicado personalizando o cuidado médico de cada um (BALLENTINE, 2012).

Pode-se justificar ainda o uso de diversas terapias integrativas como complementação de tratamento por meio das ideias de Jacques Ménétrier, médico

considerado o pai da medicina funcional, em seu livro *Medicina das Funções*, onde descreve o uso de minerais em baixíssimas doses, mas energizados, como catalisadores das reações enzimáticas, capazes de equilibrar o terreno biológico, chamados de oligoterápicos. Esse médico francês afirma que a história do desenvolvimento das teorias científicas mostra a impossibilidade de resolver todas as questões da saúde e da doença do ser humano com uma única forma terapêutica; e coloca que somente por meio de meios complementares de abordagem do doente e da doença obter-se-á a prevenção e proteção de uma saúde integral do corpo e do espírito (MÉNÉTRIER, 2000).

Consolidando o uso dessas práticas, existe na Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho e Emprego revisada em 2002 sob o nº 3221-25, o Terapeuta Holístico (sinonímia: homeopata, naturopata, terapeuta alternativo e terapeuta naturalista) cuja descrição é a seguinte:

“Aplicam procedimentos estéticos e terapêuticos manipulativos, energéticos, vibracionais e não farmacêuticos. Os procedimentos terapêuticos visam a tratamentos de moléstias psico-neuro-funcionais, músculo-esqueléticas e energéticas; além de patologias e deformidades podais. Avaliam as disfunções fisiológicas, sistêmicas, energéticas, vibracionais e inestéticas dos pacientes/clientes. Recomendam a seus pacientes/clientes a prática de exercícios, o uso de essências florais e fitoterápicos com o objetivo de diminuir dores reconduzir ao equilíbrio energético, fisiológico e psico-orgânico, bem como cosméticos, cosmecêuticos e óleos essenciais visando sua saúde e bem-estar. Alguns profissionais fazem uso de instrumental perfuro-cortante, medicamentos de uso tópico e órteses; outros aplicam métodos das medicinas oriental e convencional” (MTE, 2002).

O despertar para o uso da energia como tratamento nas últimas décadas, consolidando as explicações das teorias quânticas aplicadas à saúde, recebeu especial atenção do médico norte-americano Richard Gerber, que descreveu de forma muito acadêmica, explicativa e completa as diversas terapias que ele define como “medicina vibracional”. No seu livro de Gerber (2000), constam as terapias como homeopatia, acupuntura, essências vibracionais florais, cromoterapia, magnetoterapia, cristais radiônicos e a cura pela imposição das mãos, todas dissecadas para o conhecimento dos leitores. Esse autor define a “medicina vibracional” como sendo uma prática de cura por meio das várias formas de terapias de energia, tendo por base as modernas descobertas

científicas que provam a natureza energética dos átomos e moléculas constituintes do nosso corpo, e combina essas descobertas mais recentes com as observações místicas muito antigas sobre os singulares sistemas de energia vital do corpo, cujos aspectos são pouco estudados e pouco compreendidos da função humana. Essas terapias constam das listas de práticas integrativas e complementares descritas na Portaria 971 de 2006 do Ministério da Saúde, e como são vibracionais, são elencadas como práticas integrativas de saúde quântica. Desde que Max Planck quantizou a energia dentro do átomo, o termo quântico ou quântica identifica a relação com a energia, como a matéria e a energia são duas faces da mesma moeda (GOSWAMI, 2011).

Chega-se à conclusão que as doenças deveriam ser destruídas no campo das vibrações similares àquelas que tinham em órgãos quando estavam sadios, com a mesma frequência, mas em maior intensidade, com isso foi percebido que poderia levar o tecido doente à saúde (MERCONDES, 2014). Segundo Marcondes, DOENÇAS SÃO INFORMAÇÕES!

## **Terapia Floral**

O médico inglês Edward Bach que nasceu em Moseley, na Inglaterra em 1886, foi quem desenvolveu os florais de Bach nos anos de 1930. Bach tentou mostrar como a saúde e a enfermidade estão intimamente ligadas com a maneira que uma pessoa vive e a necessidade de fazer mudanças no estilo de vida. Terapia floral faz parte de um campo emergente de terapias vibracionais, de características não invasivas, onde são feitas a partir de plantas silvestres, flores e árvores do campo, tratam as desordens da personalidade e não das condições físicas, com o propósito de harmonizar o corpo etéreo, emocional e mental. O potencial energético das flores é o que fundamenta essa terapia. As flores colocadas na água imprimem nela padrões que correspondem a níveis da consciência (SALLES, 2012).

Cansado do excessivo materialismo da medicina de seu tempo, o Dr. Bach abandonou sua prática médica em Londres e retirou-se para o campo, convencido de que

os aspectos psico-mentais são a verdadeira causa das doenças. A partir de suas meditações e de um profundo estudo das leis da natureza, das propriedades das plantas e das forças curativas que animam todo ser vivo, o Dr. Bach desenvolveu a noção de que as doenças não são exatamente provocadas por agentes físicos, como bactérias e os vírus, mas sim, resultantes de desarmonias cuja origem está nos conflitos profundos entre os elementos da personalidade e a nossa verdadeira natureza espiritual (JESUS, 2005). Apesar de hoje existirem dezenas de grupos de essências florais todas se baseiam nos conceitos de Edward Bach que foi o único a criar uma técnica energético-terapêutica baseada apenas na origem emocional das doenças (GOLBSPAN, 2013).

Na história encontramos diversos relatos antigos de aborígenes australianos que se alimentavam de flores, da mesma forma procediam com seus animais. A utilização dos florais iniciou em 1919 com o Dr. Bach, que estudou as flores e sua estrutura arquetípica, seu arquétipo é por observação e intuição das flores, consideradas de ORDEM SUPERIOR QUE INCORPORAVAM QUALIDADE DA ALMA, representados por vibrações sutis, que apresentavam frequências e comprimento de onda específicos (LOPES, 2015).

Cada uma das qualidades da alma era capturada pela água através do sol, e está em ressonância ou sintonia com uma certa frequência dos campos de energia humana e seus estímulos que desencadeiam em si mesmo. As flores representam a etapa máxima de utilização da matéria no reino vegetal pois para elas se convergem substâncias e forças que ascendem do solo e se elevam ao corpo vital da planta. Elas são o gesto sublime da luz (LOPES, 2015).

Os Florais de Bach consistem em substâncias naturais extraídas de flores, com exceção de uma (Rock Water) que é feita com água natural pura, de fonte com propriedades curativas; são remédios líquidos naturais e altamente diluídos, constituindo-se de 38 essências preparadas com a finalidade e propriedades terapêuticas, que se destinam ao equilíbrio dos problemas emocionais, harmonizando a pessoa no meio em que vive. São apresentados sob a forma de um conjunto de 38 frascos contendo as essências concentradas. Para preparar o medicamento, deve-se retirar 2 gotas da essência concentrada e misturar com 23 ml de água mineral. Em geral, acrescenta-se 7 ml de álcool de cereais ou conhaque, para conservação da água. O ideal é preparar o remédio usando frasco de vidro escuro (âmbar) de 30 ml, com conta-gotas. A dosagem

usual é de 4 gotas desse preparado, pingadas diretamente na boca, 4 ou mais vezes ao dia (JESUS, 2005).

Segundo Dr. Bach, temos emoções que são as geradoras primárias das doenças. Estas emoções seriam o Medo, a Incerteza, a falta de interesse, a Solidão, a Hipersensibilidade a influências externas, ao Desespero e ao Excesso de Preocupação pelo bem-estar dos demais (GOLBSPAN, 2013). Ele descreveu um elo real entre emoções, somatizações e enfermidades, caminho pelo qual também se poderia estabelecer a cura. Por meio do entendimento da relação das emoções humanas com a energia das flores, estabeleceu o que chamou de um “novo sistema de cura”, onde aqueles que não são médicos e nem mesmo enfermeiros, poderiam cuidar de seus semelhantes, exercendo prática simples, por meio do uso das essências florais (GIMENES, 2004).

Os alquimistas e civilizações do passado já discutiam as relações sutis dos metais, planetas e do ser humano, percebendo a contribuição do poder estruturante dos sete metais que representam as energias cósmicas: prata, cobre, mercúrio, ouro, ferro, estanho e chumbo. No ser humano, essa dinâmica se mostra nos corpos que compõem a personalidade, determinando disposições e tendências emocionais e mentais. Isto hoje se confirma graças a equipamentos mediadores de frequência. Segundo Dr. Bach, nosso corpo é um espelho que reflete o pensamento, portanto, devemos tratar os pacientes e não a doença, de forma que o equilíbrio orgânico é alcançado quando entendemos e tratamos a causa e não apenas dos sintomas aparentes (LOPES, 2015).

A base das doenças está num desequilíbrio interno, provocado por sentimentos negativos como raiva, depressão, angústia. Quando os florais são ingeridos, percorrem um caminho específico pelos corpos físico e sutil, passando pelo sistema circulatório, sistema nervoso, gerando uma corrente eletromagnética que se desloca para os meridianos e penetra nos chakras e corpos sutis onde será processado e amplificado (BACH, 2006).

Nas últimas décadas, usuários de essências florais do Dr. Bach sentiram-se impulsionados a extrair diferentes essências de flores, o que resultou em termos à disposição novos sistemas de essências florais. Os conteúdos descrevendo a ação das mesmas foram surgindo, foram aprimorados e, finalmente, publicados. Essas publicações

contêm os repertórios de uso e indicação das essências extraídas por esses autores (GIMENES, 2004).

A Terapia Floral é parte de um campo emergente de tratamentos e modalidades terapêuticas, de características não invasivas, considerada importante alavanca de cura, que amplia o universo de ações dos profissionais da saúde (SILVA,1999). Com o uso das essências florais, é ir além de sintomas e queixas, é sobretudo, observar e compreender a criatura humana em sua maravilhosa complexidade.

Há várias maneiras de indicar-se as essências florais e também diferentes formas de proceder-se ao diagnóstico para a indicação das mesmas. Os métodos mais utilizados são: entrevista e aconselhamento, seguidos de indicação conforme queixas mencionadas, e seleção e indicação por meio de técnicas vibracionais, como cinesiologia (teste muscular), radiestesia (pêndulo), sensibilidade direta pelas mãos ou pela ponta dos dedos (KAMINSKI, 1997).

Sendo a terapia floral parte dos tratamentos vibracionais que conduzem o homem a um processo de integração entre todas as suas potencialidades e faculdades, achamos significativo revelar sua ação pautada nas evidências científicas (GIMENES, 2004).

### **Essências vibracionais**

As essências vibracionais florais do Sistema Floral Quântico enquadram-se dentro das propostas das práticas integrativas e complementares, pois são produtos baseados na ação energética, formados por meio da compilação de essências florais de Bach, Saint' Germain e Minas, criando buquês de florais carreadores de frequências específicas estudadas e definidas por meio de tecnologia industrial (ARNT, 2011). São fórmulas, que possuem registro na ANVISA como florais, capazes de carrear frequências de minerais, fitoterápicos, órgãos e sistemas utilizando “bouquets” de florais como carreadores e amplificadores dessas frequências recebendo os nomes de moduladores e indutores frequenciais (VADE MECUM, 2010).

Em seu livro “Os remédios florais do Dr. Bach passo a passo, guia completo para prescrição”, Judy Howard expõe a explicação fundamental das essências florais, dizendo que a força vital da planta é que se consegue captar, não havendo nenhuma porção de matéria dessa planta no produto, mas tendo a força vital vibracional, que pode ser passada para o organismo humano por meio de contato oral ou friccionado na pele, harmonizando os campos de energia do ser humano (HOWARD,1990). Os produtos formados pelas essências vibracionais florais, do Sistema Floral Quântico, por serem frequências, tem a capacidade de amplificar as informações vibracionais dos tecidos humanos por meio da biorressonância, modulando os campos quânticos do organismo, usando misturas de florais energizadas e colapsadas em frequências próprias, sem utilizar matéria ativa em seu conteúdo, somente energia (BERALDO, 2008).

O tratamento com as Essências Florais é atualmente uma das mais revolucionárias formas de terapia em Terapia Vibracional. Tanto no Brasil como no exterior vêm sendo amplamente utilizado por profissionais cada vez mais especializados, que com seriedade e competência, optam por uma abordagem do indivíduo como um todo. Isto é, atuando no processo físico, emocional e mental do tratamento (VADE MECUM, 2010; ALCOFORADO, 2012).

Há 12 anos no Brasil as essências vibracionais, foram desenvolvidas por uma indústria brasileira responsável pela tecnologia de produzir essências vibracionais quânticas. Essas essências fazem parte das terapias holísticas, em especial, das práticas integrativas e complementares, sendo uma terapia inovadora, podendo, a partir de especialização ser inserida por diversos profissionais da saúde – inclusive farmacêuticos – onde já existe uma Pós-Graduação com especialização em Saúde Quântica na UNINTER, visando a formação de profissionais na área da saúde quântica, que prepara com ensino e práticas científicas e de pesquisa no ambiente acadêmico. Podemos citar ainda a Revista Saúde Quântica, que apresenta diversos relatos inovadores no âmbito dessas terapias aplicadas a humanos e não humanos, publicados nas suas edições correntes (ARNT, 2014).

Na Revista Saúde Quântica podemos além de obter conhecimentos teóricos sobre toda teoria quântica, também conseguimos ter base científica para comprovar todos os benefícios que as Essências Vibracionais causam no organismo. Através de

diversos estudos e literaturas na área conseguimos perceber que há vários relatos de caso com o sucesso do tratamento, assim contendo todo embasamento científico.

A terapia vibracional representa uma grandiosa conjunção histórica de dois métodos milenares e profundamente holísticos de cura: a fitoterapia, e as essências florais, de maneira frequencial, que possuem um alcance inigualável no reequilíbrio psíquico, comportamental e espiritual (VADE MECUM, 2010; ALCOFORADO, 2012). Tais essências vibracionais agem levando informações saudáveis para a memória celular contribuindo para o equilíbrio comportamental na defesa do terreno propício, inibindo o afloramento do arquétipo patológico (VADE MECUM, 2010).

Quando se fala em biofator específico, em relação às Essências Florais Vibracionais, deve-se entender que essa terapia irá fornecer informações específicas para recuperar a memória celular inativa, assim sendo, quando entram em contato com a boca ocorre um efeito magnetoelétrico, que é a informação captada pela célula, onde por meio de um receptor que vibra em sua membrana. A função do Biofator é harmonizar (ser um indutor frequencial), auxiliando tanto na função, como no resgate estrutural do órgão ou tecido, e reequilibra as funções de trocas energéticas no organismo, facilitando a condução da harmonia funcional perdida por interferências eletromagnéticas, ambientais, que foram inativadas (esquecidas), sendo considerado como um carreador informacional por excelência (ARNT, 2014).

Segundo Gerber (2000) o modelo newtoniano da terapia com drogas sintéticas realmente permite que o médico faça previsões confiáveis sobre a atuação das drogas e elimine certos efeitos colaterais dos remédios naturais, mas talvez haja importantes fatores energéticos de cura que tenham sido deixados de lado em toda transformação científica. Hoje vemos a importância de integrar a terapia vibracional estando baseada que a matéria é energia.

### **Atividade farmacêutica junto a práticas complementares**

Juntamente com esse contexto mundial, segundo qual a população busca melhor qualidade de vida, sabe-se que a utilização de medicamentos é um processo complexo com múltiplos determinantes e envolve diferentes fatores. E para que ocorra de modo racional, são influenciados por fatores de natureza cultural, social, econômica e política (PERINI, 1999). A Atenção Farmacêutica (AF) é a provisão responsável da farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida, podendo reduzir os problemas que podem ser prevenidos relacionados à farmacoterapia, sendo muito importante como agente de promoção para o uso racional dos medicamentos (COSENDEY, 2000).

Na literatura encontramos poucos estudos sobre representações sociais em práticas alternativas e complementares envolvidos com a atenção farmacêutica, desta forma, é importante o interesse tanto dos alunos de graduação quanto dos professores e profissionais, pois essas informações poderão ser úteis na implementação dessas racionalidades médicas, bem como do programa de atenção farmacêutica nos locais onde são utilizadas essas práticas e também difundindo novas práticas, beneficiando os usuários. Durante toda a graduação, consegui perceber a grande dificuldade e também a necessidade da inserção do farmacêutico nessas práticas, sabendo assim que deveria incluir disciplinas curriculares que abordem as PIC nos cursos de graduação.

O farmacêutico exerce papel fundamental nesse contexto já que está cada vez mais em contato com a população, tendo a oportunidade de educá-la e esclarecê-la quanto ao uso (benéfico ou não) dessas técnicas, seja em hospitais, em centros de saúde ou junto à comunidade. No SUS, o farmacêutico poderá mais profundamente, na Homeopatia e na Fitoterapia, onde a muito tempo já está consolidado em nossa profissão.

Diante do exposto, vale uma pergunta: será que o acadêmico de Farmácia está sendo adequadamente preparado para atuar nesse contexto, visto que ainda são poucas Universidades e Especializações que oferecem disciplina específica nessa área?

## **CONCLUSÃO**

As PIC's têm uma grande contribuição a ser dada para população, vem crescendo cada vez, sendo procurada não só pelos usuários, mas também por profissionais da saúde, que percebe que esse modelo mecanicista está contribuindo muito pouco para a cura. No mundo moderno percebemos que não podemos deixar de lado a consciência do ser humano, que a corpo/mente/ espírito deve estar em equilíbrio, que é o que as medicinas holísticas pregam.

Através dessas práticas estimula os usuários a encontrar uma forma de se responsabilizar pela sua saúde e de viver mais saudável, apresentando como resposta a muitos limites e lacunas paradigmáticos, diagnóstico-terapêuticos e políticos da medicina convencional. O tempo se passa e com isso aparecem mais comprovações científicas que vão construindo algo sólido para a utilização das práticas Integrativas e Complementares (dentre elas a terapia vibracional frequencial) no tratamento e prevenção de qualquer doença, não existindo espaço para dúvidas quanto a sua legitimidade.

A ciência hoje através da Terapia Quântica aparece muito mais ativa que há muito tempo, deixando e mostrando que o ser humano tem o controle sobre sua saúde, fazendo que cada um participe e forme sua própria realidade. Mostrando-nos que há outras possibilidades de tratamento fora da convencional, que todos nós temos energia e frequências e que para termos saúde tudo precisa estar em completo equilíbrio, notando cada ser como único e todo (não separando os pedaços).

Com o estudo de revisão foi possível constatar o crescimento que as PIC vêm tendo, mas é notório que ainda há poucos trabalhos publicados na área, principalmente na área farmacêutica, o que mostra que precisamos estudar cada vez mais e incentivar novos pesquisadores nessa área. O estímulo aos profissionais que facilitam estas práticas para que realizem pesquisas científicas e estudos que ampliem a divulgação do conhecimento sobre as práticas é uma alternativa a ser adotada pelos órgãos de fomento à pesquisa.

## REFERÊNCIAS

ALCOFORADO, M. L. N. G. Estudo de caso: a utilização de terapias biofísicas freqüenciais e da hidrozonioterapia na otimização do tratamento da leishmaniose. **Revista saúde Quântica**. Vol 1 n 1 jan/dez 2012.

ANDRADE, J. T. Medicina alternativa e complementar: experiência, corporeidade e transformação. Salvador: UFBA; Fortaleza: EdUECE, 2006.

ANDRADE, J. T.; COSTA, L. F. A. Medicina complementar no SUS: praticas integrativas sob a luz da antropologia medica. **Revista Saúde soc**. V.19 n.3 pág. 497-508. São Paulo, 2010.

ARNT, R. Z. **Relato de caso: tratamentos por meios biofísicos de lesão causada por queimadura química com Hidro-ozonioterapia e Essências Vibracionais**. Artigo publicado na Revista de Bioquímica Médica aplicada à prática ortomolecular, vol. XX, n.1 São Paulo, SP Mar. 2011.

ARNT, R. Z.; SILVA, J. M. Abordagem de criança com retardo de crescimento estatural por meios de práticas integrativas de saúde quântica. **Revista saúde Quântica**. Vol 3 n 3 jan/dez 2014.

BACH, E. **Os remédios florais do dr. Bach**. São Paulo, Cultrix, 2006.

BALLENTINE, R. **Diet & Nutrition A Holistic Approach**. 26ª ed. USA: Himalayan Institute, 2012.

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

BOCCANERA, N. B.; BOCCANERA, S. F. B.; BARBOSA, M. A. As cores no ambiente de terapia intensiva: percepções de pacientes e profissionais. **Rev esc Enfermagem USP** 2006; 40(3): 343-9.

BERALDO, M.; ARNT, R.; SALES, W. **Nutrição Multifuncional Celular Naturopatia Holística e Integral**. Curitiba: Everest, 2008.

BORGES, M. S.; SANTOS, D. S. O campo de cuidar: Uma abordagem quântica e transpessoal do cuidado de enfermagem. **Cienc Cuid saud**. 12(3) pag 606-611. Jul/Set 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Políticas de Saúde. Política nacional de medicamentos. Brasília: MS; 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema único de Saúde Diário oficial da União, Brasília, n. 84, seção I p. 19, 04 maio 2006.

BRAGANÇA, A. L. R. **Plantas medicinais antidiabéticas: uma abordagem multidisciplinar**. Niterói: EDUFF; 1996.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(10):2675-2685, 2012.

CHALMERS, D. J. **The problem of consciousness**. *Discus Filos* 2011; 12(19):29-59.

CONTATORE, O. A et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(10):3263-3273, 2015.

COSENDEY, M. A. E. et al. Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, c. 16, n. 1, p. 171-182, jan 2000.

DOSSEY, L. **All tangled up: life in a quantum world**. Explore 2011; 7(6):335-44.

ELDIN, S.; DUNFORD, A. **Fitoterapia na atenção primária a saúde**. São Paulo: Manole; 2001.

FILHO, R. C. S.; PRADO, G. F. Os efeitos da acupuntura no tratamento da insônia: revisão sistemática. **Rev Neurocienc** 2007;15/3:183-189.

GERBER, R. **Um Guia Prático de Medicina Vibracional**. Trad. Paulo Cesar de Oliveira, Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Cultrix, 2000.

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

GIMENES, O M. P., SILVA, M. J. P., BENKO, M. A. Essências florais: intervenção vibracional de possibilidades diagnósticas e terapêuticas. **Rev Esc Enferm USP** 2004; 38(4): 386-95.

GOLBSPAN, J. I. Aplicabilidade das teorias quânticas nas diversas terapias frequenciais. **Revista saúde quântica**. Vol 2 n 2 jan/dez 2013.

GOSWAMI, A. **O Médico Quântico** Orientações de um Físico para a Saúde e a Cura. Trad. Euclides Luiz Calloni, Cleusa Margô Wosgrau. 2ª ed. São Paulo: Cultrix, 2004.

GOSWAMI, A. **O Universo Autoconsciente** como a consciência cria o mundo material. Trad. Ruy Jungmann. 2ª ed. São Paulo: Aleph, 2011. (2 impressão)

HOWARD, J. **Os remédios florais do Dr. Bach passo a passo** Guia completo para prescrição. Ed em língua portuguesa. Tradução Alípio Correia de Franca Neto. São Paulo, Editora Pensamento Ltda, 1990.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Desafios das Práticas Integrativas e Complementares no SUS visando a promoção da saúde. **Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**. 2012; 22(1): 233-238.

JESUS, E. C.; NASCIMENTO, M. J. P. Florais de Bach: uma medicina natural na prática. **Rev Enferm UNISA** 2005; 6: 32-7.

JUNIOR, J. M.; SYLLA, M. C. D. T. Cromoterapia, ambiência e acolhimento ao usuário do SUS nas ESFS. **Colloquium Vitae**, vol. 5, n. Especial, Jul-Dez, 2013, p. 16-22. ISSN: 1984-6436. DOI: 10.5747/cv.2013.v05.nesp.000196

KAMINSKI, P., KATZ, R. **Repertório das essências florais: um guia das essências norte-americanas e inglesas para o bem estar emocional/espiritual**. São Paulo: Triom; 1997.

KAPTCHUK, T. K. **The web that has no weaver: Understanding Chinese Medicine**. Chicado: United States of America Complementary Publishing Group, 2000, 500p.

LACERDA, A. Apoio social e a concepção do sujeito na sua integração entre corpo-mente: uma articulação de conceitos no campo da Saúde Pública. 2002. 94f. **Dissertação (Mestrado em Endemias, Ambiente e Sociedade)** - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.

LANDMANN, J. **As medicinas alternativas: mito, embuste ou ciência ? -- homeopatia, medicina herbal, acupuntura, meditação, ioga, biofeedback e cura pela fé**. Rio de Janeiro: Guanabara; 1989.

LIPTON, B. **A Biologia da Crença**. Trad. Yma Vick. São Paulo: Butterfly, 2007.

LOPES, D. F. **A saúde quântica para animais**. 1º edição, impressão gráfica Caiuás. Paraná, 2015.

LUZ, M. T., ROSENBAUM, P., BARROS, N. F. Medicina Integrativa, política pública de saúde conveniente. **Jornal da Unicamp** 2006; 27 ago. p. 2.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa – Um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas**. São Paulo: Roca, 2004, 1000p.

MARCONDES, M. R. **Doze anos de experiência**. Primeira edição. Curitiba, 2014.

MÉNÉTRIER, J. **A Medicina das Funções**. São Paulo: Organon-Biopress, 2000.

NADAI, K. N. G.; JARDIM, A. P. Gestalt-terapia e Física Quântica: Um diálogo possível. **Revista da Abordagem Gestáltica** – XVI(2): 157-165, jul-dez, 2010.

OTANI, M. A. P.; BARROS, N. F. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciência e saúde coletiva**. n. 16 pág. 1801-1811. 2011.

PENHA, R. M.; SILVA, M. J. P. Do sensível o inteligível: rumos comunicacionais em saúde por meio da teoria quântica. **Rev esc enferm. USP**. 2009; 43(1):208-14 .

PERINI, E. et al. Consumo de Medicamentos e adesão às prescrições: objeto e problema de epidemiologia. **Rev. Ciênc. Farm.** v. 20, p. 471-488, 1999.

QUEIROZ, M. S. O sentido do conceito de medicina alternativa e movimento vitalista: uma perspectiva teórica introdutória. In: Nascimento MC, organizador. *As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura*. São Paulo: Hucitec; 2006.

SALLES, L. F.; SILVA, M. J. P. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta paul. enferm.** vol.25 no.2 São Paulo 2012.

*Teoria quântica e terapia vibracional, uma nova visão a ser inserida nas práticas integrativas e complementares: uma revisão da literatura*

SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. Práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde: em busca da humanização do cuidado. **Revista o mundo da saúde**. N. 36 pag. 442-451. São Paulo, 2012.

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

SILVA, C. M.; VALENTE, G. S. C.; BITENCOURT, G. R.; BRITO, L. N. A Teoria do Cuidado Transpessoal na enfermagem: análise segundo Meleis. **Cogitare Enfermagem** 2010; 15(3):548-51.

SILVA, E. D. C. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(11):2186-2196, nov, 2013.

SILVER, N. **The Handbook of Rife Frequency Healing: Holistic Technology for Cancer and Other Diseases**. New York: The Center for Frequency, 2001.

SOPHY, M. **Cromoterapia: qualidade das cores e técnicas de aplicação**. São Paulo: Roca; 2006.

SCHOLZE, A. S.; DUARTE JR, C. F.; FLORES E SILVA, Y. Trabalho em saúde e a implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: afeto, empatia ou alteridade? **Interface Comun Saude Educ**. 2009 Dez;13(31):303-14.

TEIXEIRA, M. Z. Novos medicamentos homeopáticos: Uso dos fármacos modernos segundo o princípio da similitude. **Revista de Homeopatia**. 2012; 75 (1/2): 35--52.

TESSER, C. D., SOUSA, I. M. C. Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas Afinidades Eletivas. **Saúde Soc**. São Paulo, v.21, n.2, p.336-350, 2012.

TROVO, M. M.; SILVA, M. E. P. Terapias Alternativas / complementares A Visão do Graduando de Enfermagem. **Rev Esc Enfermagem**. USP 2002; 36(1): 75-79.

UCHIDA, S., IHA, T., YAMAOKA, K., NITTA, K., SUGANO, H. Effect of biofield therapy in the human brain. **J Altern Complement Med**. 2012; 18(9)875-79. doi: 10.1089/acm.2011.0428.

Vade Mecum das Essências Vibracionais, 2010.

XAVIER, E. P. S. Saúde quântica a relação da teoria quântica com a área da saúde. **Revista saúde Quântica**. Vol 1 n 1 jan/dez 2012.

YUNES, R.A., PEDROSA, R. C., CECHINEL, F. V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. **Química Nova** 2001; 24(1):147-152.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

PNPIC - Política das Práticas Integrativas e Complementares.

PNCS – Práticas Não Convencionais em Saúde.

APS – Atenção Primária à Saúde.

OMS – Organização Mundial da Saúde.

MT – Medicina Tradicional.

MCA – Medicina Complementar/Alternativa.

PIC – Práticas Integrativas e Complementares.

SUS – Sistema Único de Saúde.

MTC – Medicina Tradicional Chinesa.

*Revista Saúde Quântica / vol.5 -nº5/ Jan-Dez 2016*

*Teoria quântica e terapia vibracional, uma nova visão a ser inserida nas práticas integrativas e complementares: uma revisão da literatura*

AMHB – Associação Médica Homeopática Brasileira.

ABFH – Associação Brasileira dos Farmacêuticos Homeopatas.

AMVHB – Associação Médico-Veterinária Homeopática Brasileira.

ABMH – Associação Brasileira de Medicina Complementar.