COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SALGADO, Rita de Cássia Falleito; MACUCO, Maria Iliani Borba. Equilíbrio bioenergético através do biomagnetismo - relato de um grupo de estudos.. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Acesso em: ____/____/____.

EQUILÍBRIO BIOENERGÉTICO ATRAVÉS DO BIOMAGNETISMO - RELATO DE UM GRUPO DE ESTUDOS

Rita de Cassia Falleiro Salgado
Maria Iliani Borba Macuco

RESUMO

Este trabalho objetivou comprovar a eficácia do Biomagnetismo, como terapia aplicada em pacientes portadores de sintomas da SDCM (Síndrome de Deficiência do Campo Magnético) e de DTM (Disfunção Têmporo Mandibular), para obter o Equilíbrio Bioenergético. Na prática clínica observou-se que o Biomagnetismo apresenta resultados eficientes em curto espaço de tempo, impulsionando o organismo na busca de sua energia vital. O processo terapêutico do Biomagnetismo fundamenta-se na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a partir da qual foram selecionados os pontos para aplicação dos ímãs. O propósito terapêutico comum à Bioenergética, MTC e Biomagnetismo, mais especificamente: o equilíbrio energético e saúde do organismo, foi a mola propulsora para a realização desta pesquisa. Para avaliação do nível energético dos sujeitos, foi realizado o Vegatest pré e pós-procedimento terapêutico. O grupo estudado quantificou o aspecto de desconforto, antes e após as sessões terapêuticas, através da escala de auto-avaliação de Magill. Os relatos e compilação de dados em gráficos confirmam a evidência do equilíbrio bioenergético atingido, bem como a qualidade do bem estar físico conquistado. Foi confirmado a elevação e equilíbrio bioenergético no grupo de ACP-MAG (Acupuntura e Magneto) em 97%, enquanto o grupo MAG (Magneto) que usou apenas o Magneto nos acupontos obteve 114% de acréscimo. Comprovou-se que a técnica de associação do Biomagnetismo aplicado aos acupontos demonstrou eficácia e rapidez quanto à elevação energética e equilíbrio geral do organismo.

Palavras-chaves: Bioenergética. Biomagnetismo. SDCM (Síndrome de Deficiência do Campo Magnético). DTM (Disfunção Temporomandibular)

1. INTRODUÇÃO

Ao longo de sua história, adentrando no século XXI, a Humanidade se depara com crescente e acelerado progresso tecnológico em curto espaço de tempo, não estando consciente das consequências decorrente do mesmo. O homem moderno está ameaçado por sua tecnologia e sufocado pela pressão do

capitalismo e em meio a este turbilhão de ofertas e produtos como processa o "viver bem"? Então, como aliviar o simples estresse e buscar uma vida digna com saúde equilibrada?

No dia a dia do consultório nos deparamos cada vez mais com sintomas e psicossomatização, devido ao elevado grau de estresse e pouca qualidade de vida que o ser humano usufrui atualmente. Desta forma a psicoterapia bioenergética, associada a procedimentos terapêuticos que impulsionem o organismo ao processo de cura natural, estimulando a saúde na busca do livre fluxo de energia, resulta em rápido e eficaz equilíbrio bioenergético. A partir deste fato, buscou-se como objetivo a oportunidade de apresentar e divulgar esta pesquisa, sobre a aplicação prática do biomagnetismo, aos profissionais da área clínica, primordialmente aos psicoterapeutas bioenergéticos, que visam proporcionar a harmonia e equilíbrio entre corpo, mente e meio ambiente aos seus pacientes. Considero a magnetoterapia, após contínuos anos de pesquisa e estudo, como excelente fonte e instrumento terapêutico, que pode vir a contribuir no enriquecimento profissional do terapeuta holístico, que busca o equilíbrio bio psico social do indivíduo.

As condições da vida moderna, com seus prédios de aço e concreto, carros, trens, ônibus, aviões e metrôs, sem falar na tecnologia pessoal, celular e notebook, privam os seres humanos da exposição regular, necessária e benéfica ao campo eletromagnético da Terra. Devido à ausência de contato com a natureza decorrem doenças causadas pela "anergia", isto é, a perda do potencial de força curativa natural dos organismos. O que vem sendo comprovado pela "Síndrome da Deficiência do Campo Magnético" (SDCM), com os sintomas de rigidez nos ombros, costas e pescoço, dor no peito e insônia de causa desconhecida, cefaléia, tontura, desequilíbrio do sistema nervoso central e fadiga generalizada, entre outros, enunciado por Nakagawa. (SOUZA, 2005, p.74)

A MTC vem conquistando grande número de adeptos por tratar o indivíduo de forma holística e integrativa, considerando a energia "Qi" como a

essência substancial e orgânica do viver, volta-se a distribuir a energia através dos meridianos do corpo, evitando a estagnação do "Qi".

A Bioenergética, psicoterapia corporal, que leva o indivíduo a reencontrar-se com seu corpo liberando couraças e área de tensões musculares na busca do desbloqueio de energia compartilha dos mesmos objetivos em relação ao livre fluxo de vitalidade no organismo. Por outro lado o Biomagnetismo por restabelecer a coerência de informações nos campos corporais elétricos vitaliza as células estimulando o potencial natural de eletromagnetismo no organismo, além de proporcionar profunda sensação de bem estar, devido ao aumento de circulação dos fluídos corpóreos, extingue a estagnação que causa adoecimento e dor. Tais considerações associadas à visão da Medicina Tradicional Chinesa nortearam a pesquisa para a utilização dos ímãs terapêuticos aplicados aos acupontos. Despretensiosamente surge uma proposta terapêutica, que impulsiona a energia vital otimizando os sistemas neurofisiológicos e suas funções, confirmando o conceito de ser humano multidimensional.

Portanto pode-se mencionar que tanto o biomagnetismo, como a acupuntura, enquadram-se no ocidente como terapias complementares ou energéticas, sendo compatível e especialmente recomendável se alternadas com técnicas terapêuticas que melhorem a área emocional e possam ajudar a potencializar o sistema imunológico, na visão de CÓRDOVA (2006), explanada na revista chilena "Mundo Nuevo".

2. REVISÃO DE LITERATURA

O Campo Magnético e o Equilíbrio da Saúde

A energia magnética natural da Terra, ou geomagnetismo, apresenta ainda hoje uma origem desconhecida. Segundo Birla e Hemlin (2002), alguns físicos propõem que há um gigantesco magneto no centro da Terra, massa magnética ou corrente elétrica responsável pelo campo magnético. Mas, outros defendem que a origem está a uma grande distância do planeta. E terceiros sugerem que esse campo magnético é criado pela ionização das camadas de ar

que envolve a Terra. Os autores consideram provável que todas as hipóteses sejam parcialmente verdadeiras.

Os geofísicos acreditam que parte do campo magnético é gerada no interior da Terra a partir do ferro existente no centro do planeta. Após esta explanação Birla e Hemlin (2002) complementam citando: "o campo magnético mensurável na superfície da Terra é de cerca de 0,5 Gauss e estende-se até 64.000 quilômetros a partir da superfície do planeta, formando a zona conhecida como magnosfera". (BIRLA e HEMLIN, 2002, p.36)

Gerber (2002), alerta sobre variedades do campo magnético, em relação ao local e hora do dia. Sempre é mais forte do lado escuro do planeta, isto porque durante o dia a magnosfera interage com os ventos solares magnéticos, os quais a comprimem enfraquecendo a intensidade do campo magnético. As últimas considerações sobre o campo magnético e sua pulsação com "freqüência máxima de oscilação de cerca de 7,8 ciclos por segundo, também é conhecido como ressonância da atividade geomagnética de Schumann". Quanto ao metabolismo de energia do referido campo, parece ser do tipo lento, visto que aumenta e diminui de intensidade em ciclos de 500 mil anos. Avaliações atuais revelaram a redução de 90 por cento na força do campo, que diminuiu de 4 Gauss para cerca de 0,4 a 0,5 Gauss. (GERBER, 2002, p. 295)

Córdova (2006) salienta que a enfermidade se produz quando se estabelece uma distorção ou desequilíbrio entre as cargas positivas ou negativas, chegando a envolver órgãos completos, mas explica que:

> O Biomagnetismo pode corrigir estas distorções eliminando o excesso de cargas negativas com o pólo negativo do ímã, as quais são neutralizadas pelo excesso de cargas positivas, que saem pelo pólo positivo do magneto, até alcançar o ponto de equilíbrio saudável para o corpo humano". (CÓRDOVA, 2006)

A atuação do magnetismo sobre a saúde é compreendida pelo autor a partir da definição de que:

> O Biomagnetismo é um método terapêutico que utiliza ímãs comuns de média intensidade, para restabelecer o equilíbrio bioenergético do organismo e assim recuperar a saúde. Colocando ímãs em pontos

> específicos do corpo, se consegue corrigir disfunções energéticas e exterminar em breve tempo, vírus, bactérias, fungos e parasitas". (CÓRDOVA, 2006)

Princípios básicos do Magnetismo

Da mesma forma que a Terra, considerada um imenso magneto, possui dois pólos magnéticos, Birla e Hemlin (2002) conceituam que "todo magneto tem dois pólos, identificados como norte e sul". Denominou-se como "norte" o pólo por onde as linhas de força entram e "Sul" o pólo por onde elas saem. Informam ainda que: "o pólo sul é associado com uma carga positiva e o pólo norte com uma carga negativa". (BIRLA e HEMLIN, 2005, p. 62)

Os tipos de ímãs utilizados para fins terapêuticos, especificados por Mortari (2007) são os artificiais, com poder de atração que pode durar até mais de dez anos, já que os naturais possuem um magnetismo mais fraco, sendo classificados em função de sua potência em grandes (3.000 Gauss), médios (1.500 Gauss) e pequenos (250 Gauss).

Síndrome da Deficiência do Campo Magnético (SDCM)

Ao considerar que os seres vivos necessitam de uma exposição diária ao campo geomagnético, já diminuído, qualquer fator que bloqueie ou cause enfraquecimento adicional do magnetismo terrestre pode vir a causar os efeitos deletérios sobre a saúde humana. De forma inversa, qualquer coisa que possa ajudar ou manter um nível apropriado de exposição ao campo geomagnético da Terra deve ser vantajoso para os seres humanos. (GERBER, 2002, p. 295)

Quanto aos sintomas da SDCM a pesquisa de Kyoichi Nakagawa, publicada em 1976 no "Japan Medical Journal" com o título de "Síndrome da Deficiência do Campo Magnético" identificou os sintomas de:

> rigidez nos ombros, costas e pescoço; lumbago difuso; dor no peito de causa desconhecida; dor de cabeça freqüente e cabeça 'pesada'; tontura; insônia de causa desconhecida; prisão de ventre constante; desequilíbrio do sistema nervoso central, ou ataxia, e fadiga generalizada. (BIRLA e HEMLIN, 2002, p. 81)

Como é uma síndrome, só pode ser diagnosticada se os sintomas persistirem após o tratamento da doença. Portanto, o paciente terá de responder a um tratamento baseado no magnetismo para que a SDCM possa ser diagnosticada com certeza. (BIRLA e HEMLIN, 2002, p. 81).

A princípio, ao se eleger a patologia a ser pesquisada não havia o foco na SDCM, porém como o biomagnetismo volta-se a estes sintomas, foi impossível deixar de perceber a existência dos mesmos nos quadros de DTM.

Disfunção Temporomandibular (DTM)

Optou-se pela patologia de DTM por envolver além do comprometimento orgânico funcional, os aspectos emocionais de estresse e ansiedade. Neste estudo o termo DTM vem a designar as condições dolorosas de origem músculo-esquelético mandibulares, principalmente de natureza crônica.

As dores craniofaciais de origem odontológica são decorrentes de disfunção do sistema estomatognático. As DTMs abrangem várias condições que acometem a articulação temporomandibular (ATM), a musculatura mastigatória e estruturas associadas. Constatou-se que são de natureza diversa, portanto, a etiologia das DTMs é multifatorial e ainda não está bem esclarecida.

Convém ressaltar Stohler (1995) que pesquisou “a existência de condições psicológicas predisponentes de dor muscular mastigatória”. Porém não se tornou evidente um perfil psicológico de doentes com DTM. O que ocorre diante da dor crônica é uma alteração de humor e quadros ansiosos. Outros estudos alertaram que as oscilações de humor são conseqüência e não a causa da dor crônica, da mesma forma que a alteração emocional não é proporcional à gravidade da doença.

Técnica de Avaliação Energética: Eletro Acupuntura de Voll (EAV) e VEGATEST

A EAV foi criada pelo Dr. Reinhold Voll (1909-1089), nascido em Berlim, formado em medicina pela Universidade de Tubingen (Hamburgo-1930),

segundo citação de Guerra apud Mastrorocco (2007). Dr.Voll desenvolveu um procedimento de avaliação que permitisse um diagnóstico mais orgânico que melhor adaptasse a teoria das técnicas de diagnóstico da medicina oriental chinesa à cultura ocidental. Com a ajuda do engenheiro mecânico Fritz Werner montou o primeiro aparelho, o KuF-Diatherapuncteur, com válvulas termoiônicas, utilizado por ele, durante quinze anos. Depois desenvolveu um transistorizado, denominado EAV-Dermatron, cuja função era a de galvanòmetros com altíssima sensibilidade e calibrados para medir microcorrentes. Estes foram os antecessores de todos os atuais,

A EAV é um procedimento que permite comprovar através de um equipamento eletrônico (ohmimetro), a relação que existe entre órgãos internos e suas funções com pontos de acupuntura existentes na pele. A compilação é feita através da "capacidade de resposta do organismo a um estímulo, a distribuição total de energia no corpo, o potencial regenerativo-adaptativo do mesmo e o comportamento energético particular de cada parte". A nova geração chegou ao mercado em final de 1997, entre estes o EAV-1047- Theratest, de alta sensibilidade e precisão, com um supermicroamperímetro, segundo Gaertner e Boucinhas (2000, capítulo 1, p.14).

Modelo que foi usado durante a avaliação de pacientes nesta pesquisa.

3. MATERIAL E MÉTODO

Para a fundamentação teórica deste estudo foi realizado pesquisa bibliográfica, em periódicos, artigos científicos, livros e sites da internet. Além da busca e exploração de fontes para sistematizar o modelo e protocolo de atendimento aplicado ao grupo pesquisado no estudo de caso comparativo.

Metodologia de pesquisa: esta pesquisa, concluída em 2007 foi publicada em 2008 no Congresso de Psicoterapias Corporais, pelo Centro Reichiano, com enfoque em "Biomagnetismo e Acupuntura", portanto deixarei de explanar neste artigo sobre os detalhes da metodologia, visto que seria redundante. Diante de interesse do leitor a respeito do mesmo, oriento-o a buscar nos Anais do

www.centroreichiano.com.br, onde pode ser encontrado na íntegra, além da consideração pelo precioso espaço disponível.

4. RESULTADOS

Neste artigo, que dá seguimento ao artigo anterior publicado em 2008, no VIII Congresso Brasileiro e II Convenção Brasil/Latino-América de Psicoterapias Corporais, pelo Centro Reichiano, optou-se por apresentar primeiro os resultados comparativos entre os dois grupos, quanto ao nível energético detectado antes e após os procedimentos terapêuticos, levantados na avaliação pelo VEGATEST, referente aos Pontos Ting, de forma sucinta. Em seguida realizou-se a descrição dos relatos e dados levantados nos apontamentos da ficha de auto-avaliação, por ser algo de conteúdo pessoal e de maior interesse aos psicoterapeutas.

Os critérios clínicos para a seleção de pacientes a cada grupo de procedimento terapêutico, com ACP/MAG (Acupuntura e Magneto) e MAG (Magneto), levaram em consideração buscar homogeneidade entre as duplas. Desta forma, foram indicadas candidatas com maior cronicidade de patologia para ACP/MAG, e ao segundo grupo, um casal com faixa etária não equivalente, porém com índice de estresse semelhante, ambos com bruxismo, foi determinado o procedimento só com MAG.

A composição dos grupos passou a denominar-se de Grupo ACP/MAG onde as voluntárias, sexo feminino, com 57 e 50 anos, tornaram-se pacientes A e B. A segunda dupla, Grupo MAG composto de voluntários com idade de 27 anos, feminino e 47 anos, masculino, ora designados por pacientes C e D.

Legenda com Pontos Ting aferidos no VEGATEST

SIGLA	LEGENDA	SIGLA	LEGENDA
ID	Intestino Delgado	CS	Circulação-Sexo
C	Coração	IG	Intestino Grosso
TA	Triplo Aquecedor	DN	Degeneração Neural
DP	Degeneração Parenquimatosa	LIN	Linfático
		P	Pulmão

Fonte: Adaptado de Gaertner & Boucinhas, por SALGADO, 2007.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SALGADO, Rita de Cássia Falleito; MACUCO, Maria Iliani Borba. Equilíbrio bioenergético através do biomagnetismo - relato de um grupo de estudos.. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Acesso em: ____/____/____.

Resultado em Pontos Ting nos Grupos ACP/MAG e MAG

A partir dos dados computados nos grupos em relação aos Pontos Ting e o equilíbrio energético atingido, foi possível elaborar a tabela e gráfico abaixo, referente à comparação entre os dois grupos para elucidar este aspecto.

Tabela 1 - Nível Energético nos dois Grupos em pontos Ting

Nível Energético Dos Pontos Ting		
Grupos	ACP+MAG	MAGNETO
Antes	44,17	37,94
Depois	87,22	77,78
Acréscimo	97,51 %	114,27 %

Fonte: SALGADO, 2007.

Gráfico 1 – Comparação de Nível Energético em Pontos Ting

A partir desta compilação obtêm-se a comparação do desempenho entre os dois grupos, quanto à média em valores absolutos, os quais se tornam mais evidente ao observarmos o gráfico acima, considerando o valor inicial de cada grupo. Pode-se afirmar que o Grupo ACP-MAG registra um acréscimo de 43,05 pontos, menor que 100%. O Grupo MAG obteve maior índice de crescimento, visto que seu ganho foi de 39,84 pontos, os quais ultrapassaram a 114%.

Resultado da Auto-avaliação e relatos verbais

Neste item são descritos: dados relevantes da anamnese, breve relatos verbais e informais feito pelos participantes no decorrer dos processos terapêuticos, apresentando em seguida os dados quantificados na ficha de Auto-avaliação, pela escala de Magill.

Paciente A: a paciente A, de 57 anos, relata “desde criança que ranjo os dentes”. (sic) Ao usar prótese para dormir, placa interoclusal, fica muito irritada. Atualmente apresenta artrite, artrose e osteoporose. Acorda com dor do lado esquerdo da face, a mesma ocorre quando mastiga e diante de problemas

torna-se mais freqüente. Sobre os sintomas de estresse aponta taquicardia, gastrite, angústia, medo, ansiedade e tristeza.

Esta paciente que pertence ao Grupo ACP/MAG relata na terceira sessão, "da segunda sessão para cá, estou mais animada. Agora estou subindo escada melhor". Durante a quarta sessão comenta que dormiu melhor nas últimas duas noites e melhorou muito a dor na perna esquerda. Sente-se mais leve. Ao chegar para a última sessão, diz: "Estou ótima! Tenho dormido muito bem. A perna esquerda não dói mais".(sic)

Paciente B: a paciente B, de 50 anos, cuja queixa é de "dor no pescoço, que desce para os ombros. Estalos quando mastigo e carrinho dolorido". (sic) Apresenta ainda bruxismo há dez anos, com enxaqueca a cada três meses e duração maior que seis horas. Na anamnese detectou-se também amortecimento nas extremidades, pernas e mãos, além de travamento mandibular, em situações de estresse.

A cliente B chega à primeira sessão, mostra-se animada e comenta que sente um cansaço geral no corpo. No término, exclama: "parece que me tirou um peso do corpo, me sinto leve". (sic) Ao retornar para a próxima relata que após sair da sessão anterior, começou a sentir o movimento das pernas, que antes pareciam amortecidas. Durante o procedimento percebe a perna circular, sente a pulsação, e completa a idéia: "antes parecia que corria água fria por dentro, agora sinto levezinha com mais pulsação até na ponta do dedo". (sic) Já na terceira sessão, afirma que dormiu bem, num sono só. Sente a região da ATM com menor tensão. Ao final da sessão comenta; "hoje senti o calor e circulação nas pernas". Na quarta, reafirma melhora na circulação e sensação de calor nos membros inferiores e abdômen. Saiu relaxada e cochilou durante os procedimentos.. Na última sessão, relata sonolência, mas sem calor e cansaço. A noite percebe que as pernas não esfriaram mais, e a musculatura facial, desde a terceira sessão, está relaxada. "No início acordava prendendo os dentes, apertando as bochechas, isto não acontece mais". (sic)

Os dados relatados verbalmente podem ser confirmados pela pontuação

da ficha de auto-avaliação, na qual era solicitado ao paciente preencher assinalando a intensidade da dor/desconforto: de 0 (menor) a 10 (maior) apresentados na Tabela abaixo.

Tabela 2 - Grupo ACP e MAG - Auto Avaliação do desconforto

Desconforto - escala de 0 a 10				
Grupo ACP/MAG	Paciente A		Paciente B	
Sessão	Antes	Depois	Antes	Depois
1ª sessão	3	0	7	0
2ª sessão	1	0	6	2
3ª sessão	2	2	6	0
4ª sessão	3	1	0	0
5ª sessão	0	0	4	0
Pré-tratamento	5	-	8	-
Pós-tratamento	0	-	2	-

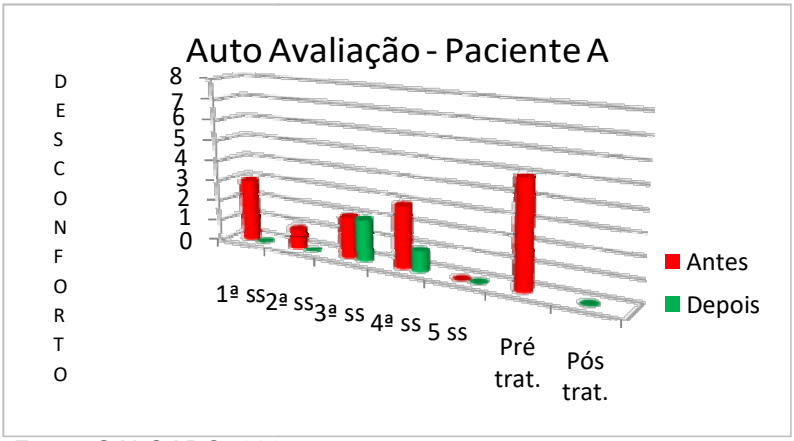
Fonte: SALGADO, 2007

A tabela 2 compila os valores absolutos anotados pelos próprios sujeitos da amostra, antes e após cada atendimento, referente ao nível de desconforto ou dor, na escala de 0 a 10, registrados para comparação numérica de pré e pós- tratamento, anotada ao término das cinco sessões, melhor elucidado nos gráficos 2.a e 2.b abaixo.

No gráfico 2.a, logo abaixo se observa que após a primeira e segunda sessão registrou-se uma queda acentuada de desconforto com freqüência absoluta 0. Entre a terceira e quinta o grau de desconforto decresceu gradativamente, indo de 2 a 0. A discrepância de valor entre o pré e pós-tratamento foi de 5 para 0.

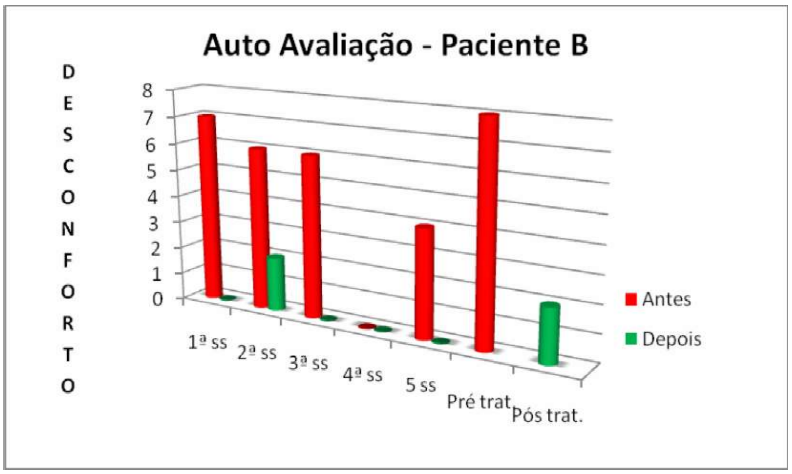
A seguir o gráfico 2.b demonstra a freqüência de desconforto equivalentes, antes das três primeiras sessões, com índice de 7 a 6, e o alívio ocorreu de forma oscilante, com pico na terceira de grau 2. A partir da quarta o desconforto após os procedimentos mantiveram-se 0 (zerado). O relato da paciente B é de 8 para 2, em relação ao pré e pós-tratamento.

Gráfico 2.a Auto Avaliação e Desconforto – Paciente A



Fonte: SALGADO, 2007

Gráfico 2.b Auto Avaliação e Desconforto – Paciente B



Fonte: SALGADO, 2007

Paciente C: a paciente C, incluída no Grupo MAG, com 27 anos, menor idade entre os voluntários, apresenta bruxismo desde criança. Durante o relato da queixa principal comenta: “parece que mastigo areia”, também tem estalido ao movimentar a mandíbula e amolecimento nos dentes da frente. Quando se espreguiça ou boceja trava o movimento articulatório, sintomas acentuados em situação de estresse ou quando a mesma guarda ressentimento, segundo informações da cliente. Quanto à etiologia e sintomas de estresse assinala: raiva, angústia e ansiedade.

Ao chegar para a terceira sessão a paciente C relata que durante a noite, sentiu diminuir os episódios de bruxismo, ranger os dentes no início do sono a ao amanhecer sente a musculatura mais relaxada. Ao término da quarta sessão comenta que ao bocejar durante os procedimentos não sentiu dor, nem travou a articulação.

Paciente D: o paciente D, único integrante de sexo masculino, com 43 anos, não foge dos sintomas de bruxismo e estalido, já relatados pelos demais participantes. No relato das queixas principais diz acordar com a região do músculo masseter dolorido, sensação dolorida, pelo próprio apertamento. Quebra os dentes e fica ansioso em pensar que pode vir a quebrar outros. Ao averiguarmos sobre o início dos sintomas, comenta que não lembra, pois é hereditário, visto que sua mãe também possui. Em relação as causas estressantes aponta dificuldade de respirar, irritabilidade com barulho, suor excessivo e noturno na cabeça, alimenta-se fora de hora sempre, além de desvio de septo, má postura e zumbido.

O cliente D chega antes do horário e durante a sessão relaxa, chegando a ressonar. Ao término comenta que chegou a cochilar sente-se relaxado, mais disposto. No início da segunda sessão, relata que sentiu tensão muscular na região da ATM, após a primeira noite de sono, isto é, no segundo dia depois da primeira sessão. Porém, antes de dormir sentiu-se relaxado e com bem estar. Ao entrar para a terceira sessão explica que acordou sem a sensação de estresse muscular e que há dois dias está sem dor na articulação. Ao iniciar a quarta sessão comenta que tem dormido bem, com sono normal. Após a quinta e última sessão relata ter acordado sem dor e sem o cansaço muscular.

Na tabela 3 e relativos gráficos pode-se conferir de forma numérica os relatos e perfil dos clientes C e D durante a trajetória da pesquisa.

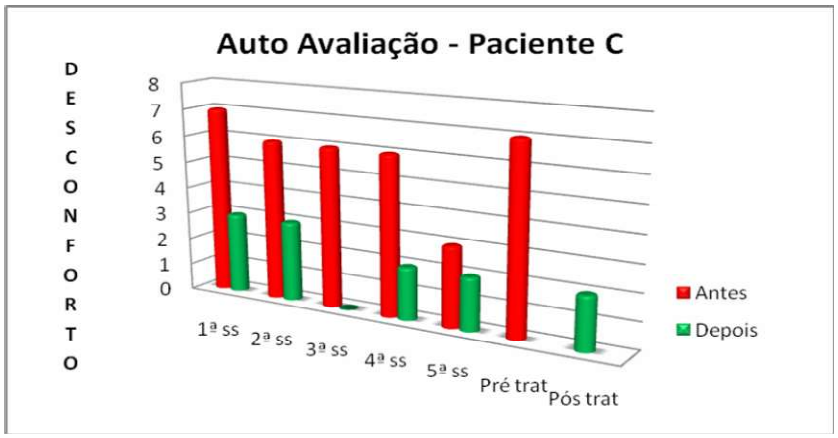
Tabela 3 - Grupo MAG – Auto Avaliação do desconforto

Desconforto - escala de 0 à 10				
Grupo MAG	Paciente C		Paciente D	
Sessão	Antes	Depois	Sessão	Antes
1ª sessão	7	3	6	2
2ª sessão	6	3	6	4
3ª sessão	6	0	4	3
4ª sessão	6	2	3,5	2,5
5ª sessão	3	2	3,5	3
Pré tratamento	7	-	7	-
Pós tratamento	2	-	3	-

Fonte: SALGADO, 2007

A tabela 3 compila os valores absolutos anotados pelos próprios sujeitos antes e após o atendimento, referente ao nível de desconforto/dor, apontando a comparação numérica de pré e pós-tratamento durante as cinco sessões.

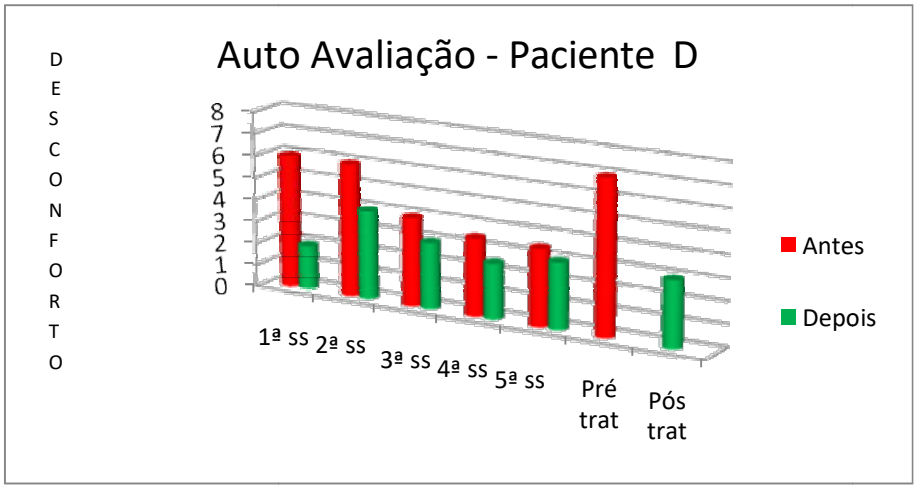
Gráfico 3.a Auto Avaliação e Desconforto – Paciente C



Fonte: SALGADO, 2007

No gráfico 3.a o registro de desconforto antes das sessões é constante, com valor de 7 e 6 até a quinta onde é anotado o índice 3. Quanto ao alívio de sintomas após atendimento, o valor absoluto denota decréscimo contínuo, partindo de 3 na primeira e mantendo-se no patamar 2 até o final. Com exceção da terceira, com grau 0. A discrepância entre pré e pós-tratamento é de 7 para 2.

Gráfico 3.b Auto Avaliação e Desconforto – Paciente D



Fonte: SALGADO, 2007

O gráfico 3.b apresenta índice de desconforto, antes das sessões, maior nas duas primeiras, valor 6, depois manteve o nível 4 e 3,5. Quanto à melhora após atendimento denota oscilação concluindo no valor absoluto 3. O grau de alívio em desconforto pré e pós-tratamento obtiveram parâmetro de 7 para 3.

5. DISCUSSÃO

Avaliando cuidadosamente os resultados obtidos, observou-se que a média entre os grupos, referente à avaliação feita nos Pontos Ting apresentou variabilidade, devido ao fato do Grupo MAG atingir 16,76 % a mais no quesito melhora, isto é, a diferença do nível energético entre o início da pesquisa e após receber os procedimentos terapêuticos. O nível bioenergético do organismo neste grupo, que a princípio era mais baixo, conseguiu equilibrar-se alcançando o patamar de energia funcional, com média de 77,78 (pontos), o que equivale a 114,27 % de acréscimo ao seu nível inicial.

Ao considerar os relatos verbais e descrição da melhora em relação ao bem estar, a auto-estima e disposição em geral, fatores psicoemocionais, não palpáveis, mas intrínsecos e relevantes a conquista de melhor qualidade de vida, pode-se afirmar que houve êxito após a realização dos procedimentos terapêuticos propostos. Os sintomas da SDCM, expressados pelos pesquisados,

tais como: rigidez nos ombros e pescoço, ATM e face, insônia, nervosismo e ansiedade, decorrentes de estresse, além das dores, falta de circulação nas extremidades (mãos e pernas) e cansaço pelo corpo, foram sendo amenizados, atingindo grau zero até o final dos procedimentos, em curto espaço de tempo, apenas cinco sessões terapêuticas com uso de Biomagnetismo.

Portanto, os dois grupos evidenciaram bom desempenho, independente do maior ou menor grau de cronicidade, nos sintomas de SDCM e DTM, assim como no bem estar geral do organismo. A partir do que se pode supor que a aplicação do biomagnetismo em pontos específicos foi tão eficaz quanto o procedimento usual com agulhas em ACP.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os resultados obtidos nesta pesquisa é lícito considerar:

- O Grupo MAG apresentou parâmetros positivos quanto ao desempenho em atingir o nível energético e equilibrar suas funções orgânicas;
- O uso do biomagnetismo aplicado a pontos específicos enquadra-se como terapia eficaz e compatível ao equilíbrio bioenergético em Sintomas da SDCM;
- O biomagnetismo, associado aos princípios da MTC, potencializa o sistema auto-regulador do organismo, incentivando a força curativa natural;
- Faz-se necessário dar continuidade a esta e outras pesquisas, com maior amostragem, para melhor validar a aplicação do biomagnetismo, no equilíbrio da saúde humana.

REFERÊNCIAS

CÓRDOVA, S. Biomagnetismo. Artigo publicado na revista Mundo Nuevo, Santiago, Chile, edição de Mar de 2006. Disponível em: http://www.mundonuevo.cl/areas/Revista/marzo_2006. Acessado em JUN 2006

GERBER, R. Um Guia Prático de Medicina Vibracional. 2. edição. São Paulo: Editora Pensamento Cultrix, 2002.

GAERTNER, J. A., BOUCINHAS, J. C. Introdução à Eletroacupuntura de Voll e ao Vegatest. São Paulo: Ícone, 2000

SALGADO, R.C.F. Biomagnetismo e Acupuntura na DTM – Um grupo de estudo Comparativo. 2007. 145f. Monografia – programa de Pós-Graduação em Acupuntura, Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos, Curitiba, 2007 Orientadora: Magali S. M. R. Oliveira

SOUZA, M. M. Magnetoterapia – Uma maneira natural para recuperar e manter a saúde. 2 ed. São Paulo: Editora Ibraqui, 2005. 215p.

AUTORAS

Rita de Cassia Falleiro Salgado/PR – Psicóloga especialista em Psicoterapia Sistêmica, Sexualidade e em Acupuntura e Moxabustão, com Formação em Medicina Tradicional Chinesa pelo CCAAT. Cbes Chinese Advanced Acupunture Training (Xiamen-China), mestranda em Políticas Públicas e Gestão da Educação, pela UTP-PR
E-mail: ritasalgado@clinicavitalita.com

Maria Iliani B. Macuco/PR - Pedagoga, metodologa, Mestre em Administração com ênfase em Gestão e Política Institucional UFSC. Orientadora metodológica
E-mail: pedagoga@cbes.edu.br