MARIA CELEIDA FERREIRA BUENO

APLICAÇÃO DA CURA RECONECTIVA (RECONNECTIVE HEALING) À DISTÂNCIA COMO RECURSO NO CUIDADO A PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Monografia apresentada à Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Neurologia e Neurocirurgia, Disciplina de Neurologia Clínica, Setor de Investigação em Doenças Neuromusculares, Curso de Especialização em Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos

SÃO PAULO
2018

MARIA CELEIDA FERREIRA BUENO

APLICAÇÃO DA CURA RECONECTIVA (RECONNECTIVE HEALING) À DISTÂNCIA COMO RECURSO NO CUIDADO A PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Monografia apresentada à Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Neurologia e Neurocirurgia, Disciplina de Neurologia Clínica, Setor de Investigação em Doenças Neuromusculares, Curso de Especialização em Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos

Orientador:
Profa. Maria Lucia Quental de Nobrega Peres

SÃO PAULO
2018

Bueno, Maria Celeida Ferreira

Aplicação da Cura Reconectiva (Reconnective Healing) à distância como recurso no cuidado a profissionais da saúde / Maria Celeida Ferreira Bueno. - São Paulo, 2018.

x, 72f.

Monografia (Especialização) - Universidade Federal de São Paulo. Departamento de Neurologia e Neurocirurgia. Disciplina de Neurologia Clínica. Setor de Investigação em Doenças Neuromusculares. Curso de Especialização em Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos.

Título em inglês: Application of Reconnective Healing at a distance as a resource in the care of health professionals.

1. Reconnective Healing Spectrum. 2. Interação Energética à distância. 3. Cuidados a Profissionais de Saúde. 4. Medicina Complementar Alternativa. 5. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 6. Energia sutil.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

DISCIPLINA DE NEUROLOGIA CLÍNICA

SETOR DE INVESTIGAÇÃO EM DOENÇAS NEUROMUSCULARES

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TEORIAS E TÉCNICAS PARA CUIDADOS INTEGRATIVOS

Departamento de Neurologia e Neurocirurgia:

Profa. Dra. Raiane Patricia Severino Assumpção

Chefe do Departamento:

Prof. Dr. Manoel Antônio Paiva Neto

Chefe da Disciplina:

Prof. Dr. Fernando Morgadinho Santos Coelho

Coordenadores do Curso de Especialização:

Profa. Dra. Sissy Veloso Fontes

Prof. Dr. Beny Schmidt

Prof. Dr. Acary Souza Bulle Oliveira

MARIA CELEIDA FERREIRA BUENO

APLICAÇÃO DA CURA RECONECTIVA (RECONNECTIVE HEALING) À DISTÂNCIA COMO RECURSO NO CUIDADO A PROFISSIONAIS DA SAÚDE

BANCA EXAMINADORA

Presidente da Banca:

Profa. Maria Lucia Quental de Nobrega Peres

1ª Banca:

Esp. Andréa Maria Amarante de Oliveira

2ª Banca:

Dra. Sissy Veloso Fontes

APROVADA EM:____/____/_____

AGRADECIMENTOS

Gratidão

A Deus, Poder Superior, como eu o concebo pelo dom da vida.

Aos responsáveis pela existência e continuidade do curso de especialização em **"Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos"**, cuja sincronicidade tornou este trabalho possível.

A toda a equipe e participantes do curso de especialização em **"Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos"** pelo carinho, apoio, amizade, confiança e entrega, especialmente aos componentes da Turma Nove em 2017/2018.

À Profa. Maria Lucia Quental de Nóbrega Peres pela orientação.

À Profa. Especialista Andrea Maria Amarante de Oliveira pela revisão técnica amorosa.

À Profa. Eleonora pela participação e presença.

À Profa. Dra. Sissy Veloso Fontes pela esclarecedora contribuição e oportunidade.

Ao Dennis, Camila, Erich, Lucas, Pedro e demais familiares por serem companheiros de jornada.

Ao grupo de 33 voluntários, profissionais certificados de Cura Reconectiva de vários estados do Brasil pela adesão, comprometimento, profissionalismo e compaixão.

Aos mentores que me ensinaram e apoiaram, aos Seres de Luz visíveis e invisíveis iluminando meu caminho, em especial Pat, Malu, Rogelio, Karla, Adriana.

Maria Celeida Ferreira Bueno

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS..... v
LISTAS..... vii
RESUMO..... x
1. INTRODUÇÃO..... 1
1.1. Objetivos primários..... 3
1.2. Objetivo secundário..... 3
1.3. Justificativa..... 3
2. REVISÃO DA LITERATURA..... 4
2.1. Cura Reconectiva e *Reconnective Healing Spectrum*..... 4
2.2. Curas alternativas e energéticas..... 7
2.3. *Reconnective Healing Spectrum*..... 9
2.4. Visão energética do Homem e “não-localidade”..... 9
2.5. Modelo Tiller-Einstein (entropia positiva/negativa)..... 10
2.6. Relação Participativa (observador/observado)..... 11
2.7. Pesquisas - Cura Reconectiva..... 12
2.8. Energia termodinâmica..... 36
3. MÉTODO..... 39
4. DISCUSSÃO..... 40
4.1. Questões sem respostas..... 40
4.2. Histórico - Cura Reconectiva - Física Quântica..... 41
4.3. Cordas e Cadeias..... 42
4.4. Como a Cura Reconectiva muda o cenário da cura energética?..... 42
4.5. Cura, vibração, frequência e energia atemporal..... 44
4.6. O que é Cura?..... 44
4.7. Interação com a energia e os profissionais praticantes..... 45
4.8. Encontrando a energia..... 45
4.9. Registros..... 45
4.10. Cura à distância..... 46
4.11. Estresse relacionado a profissionais da saúde..... 47
4.12. Práticas integrativas e complementares no Brasil..... 50
5. MODELO DE INTERVENÇÃO SUGERIDO..... 52
6. REFERÊNCIAS..... 54
ANEXOS
ABSTRACT
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Modelo Tiller-Einstein na equação simplificada $E=mc^2$, demonstrando a relação espaço-tempo e entropia (positiva e negativa) associadas a velocidade da luz..... 11

Figura 2 Exemplo de indivíduo com mobilidade restrita no ombro..... 13

Figura 3 Quadro comparativo das medições (antes e depois)..... 21

Figura 4 Níveis de energia Qi antes e depois da Cura Reconectiva..... 21

Figura 5 Transferência de energia..... 23

Figura 6 Exemplos de campos de energia de um atleta russo antes e depois da Cura Reconectiva..... 24

Figura 7 Diferença do impacto de energia sutil sobre as folhas de plantas: 1-extinção normal, 2-Reiki, 3-QiGong, 4-Cura Reconectiva..... 29

Figura 8 Sociedade Internacional para o Estudo de Energias Sutis e Medicina Energética..... 32

Figura 9 Gráfico dos efeitos da Cura Reconectiva..... 34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Comparação de diagnósticos dos participantes da pesquisa..... 13
Tabela 2 Quadro comparativo com participantes da pesquisa da Universidade do Arizona..... 14
Tabela 3 Quadro comparativo do aumento da amplitude de movimento (antes e depois)..... 15
Tabela 4 Quadro comparativo da diminuição da dor (antes e depois)..... 15
Tabela 5 Número e porcentagem de participantes e os diferentes efeitos imediatos após a sessão de Cura Reconectiva..... 34

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

ADM - Amplitude De Movimento

AMI - Apparatus for Meridian Identification (Aparelho para Mensuração dos Meridianos)

CAM - Complementary Alternative Medicine (Medicina Complementar Alternativa)

CR - Cura Reconectiva

EORTC QLQ-C30 - Questionário de avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde

EPC - Electro Photonic Capture (Captura Eletrofotônica)

GDV - Gas Discharge Visualization (Visualização de Descarga de Gás)

IUMAB - International Union of Medical and Applied Bioelectrography

MRI - Magnetic Resonance Imaging (Imagem por Ressonância Magnética)

PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

QP2RH - Questionário de descrição de alteração percebida durante interação energética de Cura Reconectiva

RC - Rotator Cuff (Manguito Rotador)

RH - Reconnective Healing

SLAP - Superior Labrum Anterior and Posterior (Labrum Superior Anterior e Posterior)

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

WHOQOL-bref - Questionário de avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde

RESUMO

Introdução. Os profissionais de saúde estão sujeitos a estresse permanente. Prestam cuidados a pessoas em sofrimento, e no ambiente profissional muitas vezes são afetados pela falta de recursos materiais ou humanos, que os deixam vulneráveis a tensões, dificultando a realização de seu potencial pleno. Estes são os profissionais sugeridos no modelo, convidados para pesquisa com Cura Reconectiva que é uma forma de interação energética sem contato físico. As frequências existentes na Cura Reconectiva promovem o equilíbrio e podem afetar favoravelmente estes profissionais, contribuindo para que atuem em todo o seu potencial no atendimento a população, podendo contribuir para estimular os mecanismos naturais individuais de prevenção de doenças e recuperação da saúde, promovendo melhor qualidade de vida e bem-estar, impactando a vida de outras pessoas e reconectando com quem as pessoas são, em essência. É reconhecida pela ciência atual como *Reconnective Healing Spectrum*, confirmada por cientistas e estudos de física quântica que considera como um espectro novo e inclusivo de energia, luz e informação. **Objetivos.** a) Apresentar informações cientificamente comprovadas de Cura Reconectiva. b) Relatar como os profissionais de Cura Reconectiva interagem com as frequências. c) Sugerir um modelo flexível de intervenção com protocolo ainda não formalizado, visando avaliar a aplicação de Cura Reconectiva à distância e seus efeitos quanto à qualidade de vida e bem estar em profissionais da saúde. **Método.** a) Descreve teorias, estudos e pesquisas científicas sobre o *Reconnective Healing Spectrum*. b) Relata como os profissionais de Cura Reconectiva interagem com as frequências. c) Aborda a premissa de que os profissionais de saúde estão sujeitos a estresse permanente. d) Descreve modelo com formulários para informações necessárias para avaliar a aplicação de Cura Reconectiva à distância em profissionais da saúde. **Resultados.** Compartilha um projeto/modelo de pesquisa adaptativo e expansivo, com protocolo não formalizado e que pode ser utilizado por pesquisadores em qualquer grupo ou individualmente. No modelo aqui compartilhado o foco está em profissionais da saúde. Este modelo conta com a participação de profissionais com certificação em Cura Reconectiva, de regiões geográficas variadas do país, atuando voluntariamente à distância, sem conhecimento do receptor, observando o dia e a hora escolhidos pelos profissionais da saúde. **Considerações Finais.** Cada pessoa é única e diferente na forma como responde ao ajuste energético na dimensão sutil da realidade pretendida pela cura. O estudo de mudanças energéticas em casos individuais de cura energética à distância é indispensável e essencial na busca para esclarecer os mecanismos energéticos ininteligíveis no trabalho, direcionado para qualquer grupo ou indivíduo.

Palavras-chave: Reconnective Healing Spectrum. Interação Energética à Distância. Cuidados a Profissionais de Saúde. Medicina Complementar Alternativa. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Energia sutil.

1. INTRODUÇÃO

Nikola Tesla (1856-1943) foi um inventor austríaco que deixou importantes contribuições para o desenvolvimento das tecnologias mais importantes dos últimos séculos, como da transmissão via rádio, da robótica, do controle remoto, do radar, da física teórica e nuclear e da ciência computacional. Teve a visão de entender os componentes mais simples do que tudo é feito. Sua célebre frase “Para conhecer os segredos do universo, pense em termos de Energia, Frequência e Vibração” explica muito.

A física quântica que trata estas informações, de acordo com Lynne McTaggart (2012), tem hoje exploradores de fronteira em várias áreas do conhecimento e comprovam que toda a matéria existe em uma vasta teia quântica de ligação e que está constantemente acontecendo uma transferência de informação entre os seres vivos e o seu ambiente. Dezenas de cientistas espalhados pelo globo são referência nos novos estudos de física quântica.

No início do século XX, desafios sobre radiação térmica e frequências do espectro eletromagnético foram resolvidos pelo físico alemão Max Karl Ernst Ludwig Planck (1858-1947), que é considerado o pai da física quântica e um dos físicos mais importantes do século. O mesmo que em 1944 chocou o mundo quando disse que existe um lugar que é pura energia, onde todas as coisas têm início e que simplesmente “É”. Microscopicamente, tudo é vibração, tudo é feito de energia condensada. Planck foi laureado com o Nobel de Física de 1918, por suas contribuições na área da física quântica. Para Eisberg & Resnick (1979), o passo seguinte, seria dado por Albert Einstein (1879-1955), com a descoberta da relatividade.

Para Gregg Braden, em seu livro “Efeito Isaías” (2002), obra que trata dos Manuscritos de Isaías, provavelmente o mais importante dos Manuscritos do Mar Morto, descobertos em 1946, o pesquisador, que há mais de 20 anos se dedica a esses estudos, recentes descobertas destacam a evidência de que existe realmente essa matriz de Planck. Em seu livro “A Matriz Divina” (2008), Braden fala da rede de energia que conecta o nosso universo, constituída por uma rede de filamentos muito semelhantes àqueles presentes no cérebro.

Na biologia, o Dr. Bruce H. Lipton, biólogo celular, que ensinou na Faculdade de Medicina da Universidade de Wisconsin, depois de vários anos de ensino, ele se tornou um pioneiro do estudo científico da biologia celular na Escola de Medicina da Universidade de Stanford. Seus experimentos mostram, juntamente com

outros líderes no campo da biologia, ter sido examinado os mecanismos pelos quais as células recebem e processam informação. Os resultados destes estudos presentes no livro “A Biologia da Crença” (2005), têm mudado a compreensão de como a vida se processa, através de duas novas correntes científicas, transdução e epigenética. Seu trabalho mostra que os genes e o DNA são controlados por sinais externos, incluindo informações e mensagens energéticas bem como pensamentos positivos e negativos. Este conceito unifica a biologia celular com a física quântica e sugere que os estímulos de energia recebidos do ambiente podem determinar a qualidade de vida.

O Dr. Massimo Citro (2014), médico especializado em psicoterapia, unindo os trabalhos de outros estudiosos como Ervin László sobre o campo akáshico, Rupert Sheldrake sobre campos morfogenéticos, Richard Gerber sobre medicina vibracional e de Masaru Emoto sobre a memória da água, defende como o campo universal de informação conecta cada pessoa, animal, planta, mineral e outras partes do Universo.

Esta monografia aqui apresentada está ligada a esse cenário, onde o assunto e o foco abrangem uma forma de interação energética chamada Cura Reconectiva, como é conhecida no Brasil, sugerindo ser aplicada a profissionais da área da saúde na modalidade à distância. Esses profissionais, sujeitos a estresse permanente, podem afetar favoravelmente um grande número de pessoas, se estiverem equilibrados em todo o seu potencial e conectados à sua própria essência.

De acordo com Dr. Eric Pearl, seu fundador em 1993, a Cura Reconectiva é uma interação de energia tangível com uma Inteligência de outras dimensões. Apresenta-se como frequências de energia, luz e informação. Não tem a intenção de diagnosticar nem substituir os tratamentos tradicionais. Na interação individual com essa Inteligência, que permite a conexão a um universo recíproco, a transformação, expansão e evolução são instantaneamente recebidas (Pearl, 2001).

1.1. Objetivos Primários

- ✓ Descrever experimentos e pesquisas científicas sobre o *Reconnective Healing Spectrum*, presentes na Cura Reconectiva.
- ✓ Descrever o estresse em profissionais da Saúde.

1.2. Objetivo Secundário

- ✓ Sugerir um modelo flexível de intervenção com protocolo ainda não formalizado, visando avaliar a aplicação de Cura Reconectiva à distância e seus efeitos quanto à qualidade de vida e bem estar em profissionais da saúde.

1.3. Justificativa

A realização do presente estudo se justifica pela necessidade de construção de conhecimento desta forma de interação energética, bem como contribuir com informações a respeito de sua eficácia e segurança no cuidado aos profisionais da saúde. Além disso, até o presente momento, são poucos trabalhos científicos publicados e nenhum que investigue diretamente a aplicação de Cura Reconectiva à distância em profissionais da saúde e seus efeitos quanto a promoção da saúde, qualidade de vida e bem estar.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Cura Reconectiva e *Reconnective Healing Spectrum*

Reconnective Healing Spectrum é definido como um amplo espectro de frequências composto de energia, luz e informação presentes na Cura Reconectiva. É o objeto de estudo que está despertando interesse de pesquisadores e universidades em todas as partes do mundo. Várias pesquisas vêm sendo realizadas por equipes lideradas pelos especialistas, Professores William A. Tiller, Gary E. Schwartz, Linda G. S. Russek e Konstantin Korotkov. Alguns experimentos e pesquisas realizados por estes cientistas e equipes serão relatados neste trabalho.

2.1.1. Cientistas envolvidos

William A. Tiller Ph.D

É membro da Academia Americana para o Progresso da Ciência, Professor Emérito do Departamento de Ciência dos Materiais da Universidade de Stanford. Passou 34 anos na academia após 9 anos como físico consultor nos Laboratórios de Pesquisa da Westinghouse. Ele publicou mais de 250 artigos científicos convencionais, três livros e várias patentes. Paralelamente, há mais de 30 anos, ele tem buscado, de maneira vocacional, um estudo experimental e teórico sobre o campo da psicoenergética. Nesta nova área, ele publicou mais 100 artigos científicos e quatro livros. Ele também é o autor de "*Science and Human Transformation: Subtle Energies, Intentionality and Consciousness*" (1997), um livro sobre conceitos que trata as energias sutis além das quatro forças fundamentais, que ele acredita agirem em harmonia com a consciência humana (Tiller, 1997). Cientista vinculado à Fundação William A. Tiller para Aplicações de Intenção Humana, no Arizona, EUA, com a missão de realizar pesquisas no campo da Ciência Psicoenergética, a fim de expandir, documentar e demonstrar a capacidade humana de influenciar de forma mensurável a matéria física por meio de intenção mental consciente e focada, e assim contribuir para abordar e resolver melhor os problemas e dificuldades presentes no mundo atual. Esta missão tem a finalidade de descobrir e detalhar como a consciência humana interage com energias e materiais na forma de matéria física, exclusivamente para fins educacionais e de pesquisa, cujo objetivo final é o desenvolvimento e a criação de

tecnologias científicas que permitam à humanidade experimentar e desfrutar de um nível mais alto de consciência e qualidade de vida. Uma parte fundamental da pesquisa está focada em identificar os aspectos multidimensionais de energias que são normalmente indetectáveis, usando ferramentas científicas tradicionais. A fundação divulga o conhecimento que ganha para promover a criação de novas tecnologias para fornecer a base para um futuro promissor para todos. Compartilha as descobertas tanto com a comunidade científica quanto com a população em geral.

Neste trabalho serão descritas as pesquisas sobre Cura Reconectiva realizadas por Tiller e equipe, presentes no livro *"Science Confirms Reconnective Healing"* (Korotkov, 2012).

Gary E. Schwartz Ph.D

É professor de Psicologia, Medicina, Neurologia, Psiquiatria e Cirurgia da Universidade do Arizona, em Tucson, EUA, e diretor do Laboratório de Avanços em Consciência e Saúde, antigo Laboratório de Sistemas de Energia Humana. Em 2002, ele criou um Centro de Medicina de Fronteira em *Biofield Science* na Universidade do Arizona, que dirigiu por quatro anos. Depois de receber seu doutorado na Universidade de Harvard, ele atuou como professor de Psicologia e Psiquiatria na Universidade de Yale, diretor do Centro de Psicofisiologia de Yale e co-diretor da Clínica de Medicina Comportamental de Yale. O Professor Schwartz publicou mais de 450 artigos científicos, incluindo seis na revista Science, e é membro de várias associações científicas. Seis dos seus livros estão relacionados às suas investigações científicas e descobertas sobre energia sutil. O Professor Gary E. Schwartz e a Professora Linda G. S. Russek foram responsáveis pelos estudos científicos desenvolvidos no Laboratório de Avanços em Consciência e Saúde relacionados à Cura Reconectiva na fronteira de Biocampos da Universidade do Arizona.

O Laboratório de Sistemas de Energia Humana da Universidade do Arizona dedica-se à integração da medicina mente-corpo, da medicina energética e da medicina espiritual. O lema deste laboratório de pesquisa é provar que "se o objeto de teste é real, será revelado, e, se é falso, se descobrirá o erro". "Nosso objetivo ao trabalhar com o Dr. Pearl não era provar que a Cura Reconectiva funciona, mas dar ao processo a oportunidade de ser comprovada". Foram suas palavras no prólogo do livro "*The Reconnection Heal Others, Heal Yourself"* (2001) após ter trabalhado com ele no

laboratório. Relata ainda, algo de conexão histórica de sua própria vida com a reconexão de Pearl e cita seus ensaios científicos publicados em meados de 1970, que chamou de “sabedoria de um sistema” ou “a sabedoria da conexão”, quando era professor de psicologia e psiquiatria na Universidade de Yale e não se conheciam (Pearl, 2001).

Neste trabalho serão descritas as pesquisas sobre Cura Reconectiva coordenadas pelos Professores Gary E. Schwartz e Linda G. S. Russek, presentes no livro *“Science Confirms Reconnective Healing”* (Korotkov, 2012).

Konstantin Korotkov Ph.D

É professor de Ciência da Computação e Biofísica na Universidade de São Petersburgo, Russia, de Tecnologias da Informação, Mecânica e Ótica, além de pesquisador senior no Instituto de Pesquisa em Atividade Física e Esporte de São Petersburgo. Ele publicou mais de 400 artigos em periódicos de física e biologia, e detém 15 patentes de invenções biofísicas. Ele é autor de 12 livros sobre análise de energia na saúde, consciência, espaço, medicina, água, e vida após a vida, traduzidos para várias línguas européias.

A tecnologia GDV/EPC (Gas Discharge Visualization/Electro Photonic Capture), criada pelo Dr. Korotkov e equipe é aceita pelo Ministério da Saúde da Rússia como uma tecnologia médica e é certificada na Europa pelo IUMAB (International Union of Medical and Applied Bioelectrography). Está relacionada a emissão eletrofotónica de Alexander Gavrilovich Gurwitsch (1874-1954), que foi um biólogo ucraniano que descobriu o biofóton. Gurwitsch demonstrou que os sistemas de células biológicas se comunicam entre si na faixa UV (Ultra Violeta). Esta emissão UV é o que o sistema GDV/EPC captura. Por isso a sigla EPC (Electro Photonic Capture).

Médicos, profissionais e pesquisadores se beneficiam com o uso dessa tecnologia em todo o mundo. Esta tecnologia diz respeito a câmera utilizada para fotografar e medir energias sutis. Esta câmera que é capaz de fotografar esses campos de energia, com qualidade superior às câmeras antigas, tem vastas implicações e aplicações nas áreas de medicina, psicologia, biologia, agricultura, ciência forense, da genética, e ecologia, para citar apenas alguns.

Esta tecnologia é utilizada em algumas medições para registrar as emissões de energia em pesquisas sobre Cura Reconectiva relatadas neste trabalho, presentes no livro *"Science Confirms Reconnective Healing"* (Korotkov, 2012).

Enquanto o Professor Tiller foi avaliar os efeitos de campo que ocorrem em seminários e o Professor Schwartz focando suas pesquisas sobre aqueles que frequentam os seminários, o Professor Korotkov estudou essas duas coisas. Usando as suas metodologias próprias e dispositivos de corte de imagem de ponta e de medição, sua pesquisa corrobora o trabalho de ambos, Tiller e Schwartz. Mais especificamente, ele também tem medido e documentado um efeito de campo muito grande nestes treinamentos, chamando-os "efeitos de coerência", que ocorrem durante o ensino dos seminários. Esses efeitos são mais poderosos sempre que um novo conceito ou exercício é ensinado durante os seminários, e esses ensinamentos resulta em picos na intensidade e tamanho do campo na sala. Ele teoriza que os "efeitos de coerência" são os que se poderia permitir que as pessoas normais venham a ganhar essas novas habilidades e se tornarem mestres curadores em apenas um fim de semana.

Além disso, o trabalho de Korotkov demonstra que a maioria daqueles que estão simplesmente sentados na sala de seminário recebem efeitos positivos na saúde. Na verdade, não é incomum que as pessoas tenham curas físicas e outras curas só de se sentar na sala de seminários durante a aula.

2.2. Curas alternativas e energéticas

De forma geral, conforme Oliveira (2013), as chamadas modalidades de curas alternativas vêm sendo investigadas e ensinadas nos Estados Unidos. Em um levantamento publicado no final da década de 90, de 117 escolas médicas dos EUA, 75 (64%) já ofereciam cursos eletivos sobre CAM (Complementary Alternative Medicine) dentro dos seus currículos. Entre estas escolas figuram Yale University (Moran e col, 2013), Harvard University (Tilburt e col, 2010), University of Florida College of Medicine, Cornell University Medical College e Johns Hopkins University Scholl of Medicine (Wetzel e col, 1998). Entre os institutos americanos que vem desenvolvendo pesquisas em diversas modalidades de Medicina Alternativa e Complementar, que no Brasil correspondem às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), podem ser citados o Henry-Benson Institute for Mind and Body (Beard e col, 2011) e a Mayo

Clinic (Tilburt e col, 2010). Estes centros desenvolvem estudos cada vez mais rigorosos sobre diversas PICS, como a homeopatia, a medicina botânica, a cinesiologia, a quiroprática, a hidroterapia, a fototerapia, a reflexologia, a acupuntura, a aromaterapia, a meditação e diversas técnicas de imposição de mãos (Wetzel e col, 1998; Brokaw e col, 2002; Kim e col, 2012; Falcão e col, 2012).

Há documentos dos efeitos de melhoria de saúde de várias modalidades e seus valores terapêuticos têm sido cada vez mais reconhecidos por pacientes e médicos, também no Brasil. Algumas das terapias da CAM, por exemplo, acupuntura, cura das mãos, etc., têm sido rotineiramente aplicadas em algumas instituições médicas estabelecidas nos EUA e em outras partes do mundo. Algumas das modalidades de cura energética, como Toque Terapêutico, Reiki, Qigong, oração, etc., também são reconhecidas pela comunidade da CAM. Para Oliveira (2013), embora seus efeitos benéficos sejam há muito conhecidos empiricamente, estudos científicos objetivos e rigorosos têm sido bastante escassos.

A cura energética pode ser classificada em dois tipos, ou seja, “cura energética “SEM CONTATO FÍSICO”, na qual o curador realiza o ato de curar sem fisicamente tocar o corpo do sujeito e “COM TOQUE FÍSICO”, como massagem e imposição de mãos que envolvem as mãos do curador em contato com o corpo do sujeito de uma forma ou de outra.

No caso da “cura pelo toque”, é concebível, em princípio, que algumas interações físicas ocorram entre o sujeito e o curador, fazendo com que algumas mudanças ocorram nas condições energéticas do sujeito. Em contrapartida, no caso da “cura pela energia sem toque”, os meios normais de interação física e mental estão ausentes. Portanto, mudanças energéticas medidas conforme Tsuhiya e col (2010), ou mudanças relatadas pelos sujeitos que participam da interação, se detectadas, fornecem evidências para a realidade do trabalho da energia sutil, bem como a pista para o mecanismo de funcionamento.

A Cura Reconectiva é um exemplo de interação energética sem contato com a energia da mente, onde é dito que alguma energia inteligente do universo funciona através do curador como um catalisador e examina as condições corporais do paciente, tanto físicas como não-físicas, e faz ajustes energéticos de tal forma que a condição constitucional inerente do sujeito pode ser restaurada (Pearl, 2001).

Parece distinto de outras modalidades de cura energética sem toque, por exemplo, Cura Prânica, Reiki, etc., em que o próprio curador não necessita de

conhecimento prévio do paciente ou nenhum protocolo pré-planejado para realizar a cura. Esta característica pode estar de acordo com a descrição dada no livro de seu fundador “[...] reconectando-se com a perfeição do universo, percebemos que o universo sabe o que precisamos receber [...]” (Pearl, 2001). Conforme explica Lynne McTaggart (2012), na obra “O Campo - A força secreta que move o universo”, onde muitas das descobertas da Física Quântica estão relatadas. “O Campo de Ponto Zero” (um oceano de vibrações microscópicas no espaço entre as coisas), poderia explicar esta reconexão com o universo, de acordo com os estudiosos da Física Quântica, onde tudo está ligado a tudo como uma teia invisível (McTaggart, 2012).

2.3. *Reconnective Healing Spectrum*

No século XX, com as teorias de Einstein, que afirmava sucintamente que o “campo” é a única realidade, nasceu um novo paradigma, hoje referenciado por pesquisadores como Física Quântica. A matéria é vista como manifestações de energia e os seres vivos também formados de matéria passaram a ser considerados seres constituídos de vários sistemas energéticos que interagem entre si e com o meio, formando um todo que compartilha, afeta e é afetado ao mesmo tempo num mesmo “campo”. De acordo com Tiller, Schwartz e Korotkov (2012), neste “campo” foram identificadas frequências compostas de Energia, Luz e Informação que estão presentes na Cura Reconectiva e denominado *Reconnective Healing Spectrum* (Korotkov, 2012).

2.4. Visão energética do Homem e “não-localidade”

A Fisiologia como parte da Biologia que estuda as funções orgânicas, seus mecanismos e sistemas de controle para manutenção da homeostase, equilíbrio e saúde além do foco no conhecimento rigorosamente científico, além da visão sistêmica, celular, molecular, agrega com a Física Quântica, conforme Bruce H. Lipton (2005), biólogo celular, a visão BIO-energética que admite uma porção extra-física do Homem. Antes, como relata McTaggart (2012), os cientistas aceitavam a existência de uma ligação universal no Universo, mas apenas no mundo quântico, no reino dos seres inanimados, e não dos seres vivos (Lipton, 2005; McTaggart, 2012).

Os estudiosos Puthoff, Targ e Braud (1976, 1977) e outros cientistas observaram essa propriedade no mundo subatômico, chamada “não-localidade”

(Puthoff e col, 1976, 1977). Isto refere-se a capacidade de uma entidade quântica influenciar outra partícula quântica, instantaneamente, a qualquer distância, apesar de não existir qualquer troca de forças ou de energia (McTaggart, 2012).

2.5. Modelo Tiller-Einstein (entropia positiva/negativa)

Por meio de sua famosa equação, $E=mc^2$, Albert Einstein provou aos cientistas que energia e matéria são duas manifestações diferentes da mesma substância universal. Essa substância universal é a energia ou vibração básica, da qual todos os seres são constituídos. Através do Modelo Tiller-Einstein, Gerber (2002) explica que a matéria e a energia do espaço-tempo positivo são elétricas por natureza, enquanto a energia do espaço-tempo negativo é de natureza magnética, com tendência a entropia negativa. Quanto maior a entropia, maior a desordem, desorganização, doença. A entropia negativa é a tendência para a ordem, organização, tranquilidade, regeneração e cura. Pearl defende que as frequências existentes na Cura Reconectiva são em alguns níveis congruentes com os conceitos de espaço-tempo negativos, sugerindo que o processo de equilibrar e restaurar a integridade do ser na sua totalidade, através do acesso ou manipulação desse nível básico energético ou vibracional, neste mundo quântico “não-local”, é potencialmente possível (Gerber, 2002, Pearl, 2001).

Segundo o Tiller, as energias e as substâncias do espaço/tempo positivas vibram em velocidades menores que as da luz e apresentam propriedades elétricas ou eletromagnéticas. As energias e as substâncias do espaço/tempo negativas vibram em velocidades maiores que as da luz. É a matéria do universo espiritual, invisível, composta de massa negativa. Nesta visão a lei das probabilidades pode ser vista além do determinismo da Física Mecânica.

O modelo Tiller-Eistein, aliando Física Quântica e eletromagnetismo, demonstra a característica multidimensional do ser humano. Dá suporte a Medicina Vibracional, que defende que os desequilíbrios emocionais podem ser causados tanto por distúrbios neuroquímicos na atividade cerebral como nos padrões anormais de fluxo de energia no corpo astral e nos seus chacras. O ser humano quando no papel de observador expande a consciência e vê a realidade desprovido de desejos (Pearl, 2001).

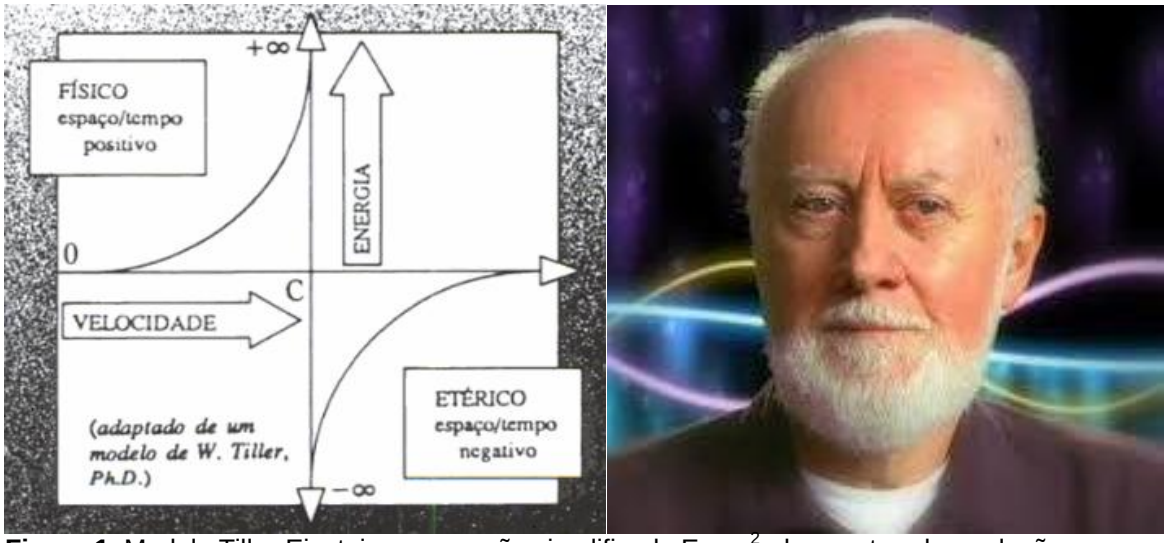

Figura 1. Modelo Tiller-Einstein na equação simplificada $E=mc^2$, demonstrando a relação espaço-tempo e entropia (positiva e negativa) associadas a velocidade da luz.

Conforme Gerber (2002), pode se descrever sentimentos e ideias como príncípio inteligente da criação, os pensamentos decorrentes desta criação ativando o corpo mental, e na sequência afetando a função celular no corpo físico. Com a "não-localidade" a matéria já não pode ser considerada separada, e as ações não precisam ter uma causa observável num espaço observado. A um determinado nível de matéria a velocidade aumenta e esta pode viajar mais depressa do que a velocidade da luz. As partículas subatômicas podem ser compreendidas através de suas relações. O ingrediente essencial neste contexto de universo interligado é a consciência viva de quem observa.

2.6. Relação Participativa (observador/observado)

Einstein defendia que o observador era considerado uma entidade separada, que não afetava o objeto observado. Conforme Gerber (2002), a Física Quântica mudou este conceito provando que todas as possibilidades de qualquer partícula quântica se fundem numa relação participativa entre o observador e o observado. Esta observação tem implicações na natureza da realidade, quando sugere que a consciência do observador altera a existência do objeto observado, e é afetado também. O Dr. Massimo Citro (2014), médico especializado em psicoterapia, cita os estudos de Rupert Sheldrake sobre campos morfogenéticos, de Richard Gerber sobre medicina vibracional e de Masaru Emoto sobre a memória da água, quando defende a relação participativa neste campo universal de informação que conecta cada pessoa, animal, planta, mineral e outras partes do Universo (Citro, 2014).

As leis físicas clássicas, sem dúvida, são úteis para descrever como muitos dos processos básicos fundamentais como movimento, esqueleto, pulmões, músculos, coração e outros, como alimentação, digestão, sono, função sexual funcionam. Os cientistas podem conseguir tratar os menores mecanismos do corpo, mas o que dizer sobre os mistérios mais fundamentais da vida? De acordo com McTaggart (2012), cientistas espalhados pelo mundo, todos eles de instituições de qualidade reconhecida, produziram experiências impecáveis que agregavam informações a ciência convencional ou em alguns casos a contrariava. Eles buscavam respostas melhores para questões que tinham ficado sem resposta (McTaggart, 2012).

Com uma visão expandida do conhecimento, alguns estudiosos mostram, de maneira objetiva, como são compatíveis os conhecimentos da ciência médica convencional estabelecidos pelo trabalho de séculos de pesquisa e o paradigma espiritualista na física quântica quando enfoca os pontos obscuros do conhecimento humano. A proposta teórica de Tiller avança para um universo hoje já verificado, mas não definido. A teoria da relatividade considerou que nada poderia superar a velocidade da luz, que é de 300.000 km/s. Sem entrar em deduções matemáticas, pode-se entender com certa facilidade que tudo que é visto por nós, reflete a luz. De acordo com Tiller, objetos que estiverem vibrando acima da velocidade da luz, não serão vistos (Tiller, 2016).

Pela teoria de Tiller, toda esta matéria não vista, a antimatéria, vibra em velocidades acima da velocidade da luz (Tiller, 2016). É nesta dimensão que se colocaria a Medicina Energética Vibracional que vibra com a zona inconsciente, ou perispiritual, ou ainda para místicos com a fonte de energia criativa. Na Medicina Energética Vibracional, para efeito de estudo, pode-se incluir a Cura Reconectiva. É, portanto, campo aberto para novas pesquisas.

2.7. Pesquisas - Cura Reconectiva

Uma nova visão da ciência está surgindo e mudando a compreensão tradicional de saúde e cura. As mais recentes pesquisas científicas estão focando em experimentos, que estão quantificando os efeitos da energia, luz e informação sobre os seres humanos. Liderando o caminho está uma equipe internacional de cientistas de renome mundial, William Tiller, Gary Schwartz com Ann Linda Baldwin, e Konstantin Korotkov. Abaixo, resumo de algumas destas pesquisas. Por ser informação relevante,

os endereços eletrônicos das publicações originais e expandidas acompanham cada pesquisa listada.

2.7.1. Comparação da fisioterapia com a cura energética para melhorar a amplitude de movimento em indivíduos com mobilidade restrita no ombro

Pesquisa realizada no Laboratório de Avanços em Consciência e Saúde, Departamento de Psicologia, Universidade do Arizona, Tucson, EUA.

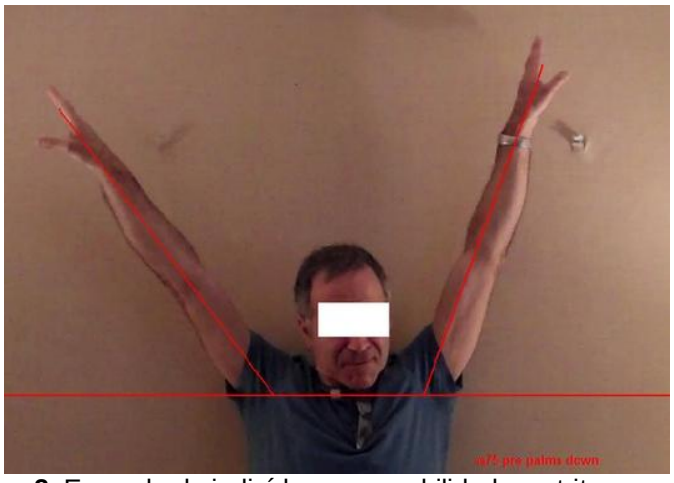

Figura 2. Exemplo de indivíduo com mobilidade restrita no ombro. Representação do ângulo do úmero como uma medida da amplitude de movimento. Ângulos acima da horizontal são positivos de 0° a 90°e os abaixo são negativos.
Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847956

Estudo comparativo de interações energéticas diferentes (Reiki, Cura Reconectiva e Sham Healing) medido contra um grupo de controle e fisioterapia.

Tabela 1. Comparação de diagnósticos dos participantes da pesquisa

Número de pacientes	SLAP tear	Torn RC	Artrite	Impacto	Esporão Ósseo	Lesão	Capsulite	Bursite	Desconhecido	Raio-X/ MRI
78	1	22	18	4	2*	14	2**	2	16	55

Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847956
*Um caso em combinação com Torn RC.
**Ambos os casos foram em combinação com Torn RC.
SLAP: Superior Labrum Anterior and Posterior.
RC: Rotator Cuff.
MRI: Magnetic Resonance Imaging.

Tabela 2. Comparativo com participantes da pesquisa da Universidade do Arizona

Diagnóstico/ cirurgia	Grupos de Controle	Grupos de Sham	Grupos de Fisioterapia	Grupos de Reiki	Grupos de CR
SLAP	0	0	0	0	1
Torn RC	4	4	5	5	4
Artrite	3	5	3	3	4
Impacto	1	1	0	1	1
Esporão ósseo	0	0	1	1	0
Lesão	3	3	3	3	2
Capsulite	1	0	0	1	0
Bursite	1	1	0	0	0
Desconhecido	3	1	4	2	6
Cirurgia de ombro	3	3	2	5	3

Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847956

Estudo comparativo de interações energéticas diferentes (Reiki, Cura Reconectiva e Sham Healing), medido contra um grupo de controle e fisioterapia.

Resultados: O estudo mostrou que uma sessão de 10 minutos de Cura Reconectiva melhorou a amplitude de movimento em uma média de 26 graus em pessoas com mobilidade restrita no ombro. A Cura Reconectiva também reduziu a dor relatada pelos participantes quando eles recuperaram a capacidade de levantar os braços.

Duas formas de cura energética, Cura Reconectiva e Reiki, que envolvem luz ou não toque, foram testadas quanto à eficácia contra a Fisioterapia para aumentar a Amplitude de Movimento (ADM) da elevação do braço no plano escapular. Os participantes foram designados para um dos 5 grupos: Fisioterapia, Reiki, CR, Sham Healing ou nenhum tratamento. Exceto para nenhum tratamento, os participantes foram cegados quanto ao agrupamento. A amplitude de movimento, a dor autorreferida e a Variação da Frequência Cardíaca (VFC) foram avaliadas antes e após uma sessão de 10 minutos. Em média, para Fisioterapia, Reiki, CR, Sham Healing e nenhum tratamento, respectivamente, a ADM aumentou 12°, 20°, 26°, 0,6° e 3°, e o escore de dor diminuiu 11,5%, 10,1%, 23,9%, 15,4% e 0%. Fisioterapia, Reiki e CR foram mais eficazes do que Sham Healing para aumentar a ADM (Fisioterapia: $F = 8,05$, $P = 0,008$;

Reiki: F = 10,48, P = 0,003; CR: F = 30,19, P < 0,001). É possível que essa melhora não tenha sido mediada pela liberação miofascial, pois a VFC dos sujeitos não se alterou, sugerindo que não houve aumento significativo da atividade vagal. A Sham Healing reduziu a dor em comparação com nenhum tratamento (F = 8,4, P = 0,007) e foi tão eficaz como a Fisioterapia, Reiki e CR. A opinião dos autores é de que o alívio da dor associado é um efeito placebo.

Tabela 3. Comparativo do aumento da amplitude de movimento (antes e depois)

Grupo	Média ROM Pré ± SD (graus)	Média ROM Pós ± SD (graus)	Diferença (Pré - Pós)	*N*
Controle	44.96 ± 28.46	47.97 ± 30.78	3.01	15
Sham	48.13 ± 31.63	48.75 ± 31.56	0.62	15
Fisioterapia	51.47 ± 35.49	63.63 ± 46.99	12.16	16
Reiki	24.85 ± 8.35	44.58 ± 27.39	19.73	15
Cura Reconectiva	47.81 ± 32.31	74.17 ± 58.02	26.36	17

Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847956
ROM: Range of Motion (Amplitude de Movimento)
SD: Successive Differences (Diferenças Sucessivas)

Tabela 4. Comparativo da diminuição da dor (antes e depois)

Grupo	Média de dor Pré ± SD (graus)	Média de dor Pós ± SD (graus)	Diferença (Pré - Pós)	*N*
Controle	46.4 ± 5.7	46.6 ± 5.4	0.2	15
Sham	53.2 ± 5.8	37.8 ± 5.4	−15.4	15
Fisioterapia	52.1 ± 5.6	40.6 ± 5.2	−11.5	16
Reiki	41.3 ± 5.7	31.2 ± 5.4	−10.1	15
Cura Reconectiva	46.1 ± 5.4	22.2 ± 5.1	−23.9	17

Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847956
SD: Successive Differences (Diferenças Sucessivas)

O relato original e completo desta pesquisa pode ser visualisado no endereço abaixo:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847956

2.7.2. Uma revisão integrativa de evidência científica para a Cura Reconectiva

Cenário: As terapias de campo biológico oferecem uma abordagem nova e não invasiva para o tratamento de doenças crônicas baseada na avaliação e no ajuste das respostas fisiológicas e emocionais de um indivíduo por meio de seu campo bioenergético. A Cura Reconectiva é definida como: “não apenas a cura energética, mas um espectro mais abrangente de cura composto de energia, luz e informação”.

Objetivos: Várias terapias de campo biológico, como Reiki, Toque Terapêutico e Johrei, já foram revisadas na literatura, mas a Cura Reconectiva recebeu pouca atenção, embora seja ensinada e praticada em todo o mundo. Esta revisão fornece uma avaliação crítica da Cura Reconectiva como uma modalidade de cura.

Métodos: Artigos de pesquisa científica publicados em periódicos revisados por pares abordando a Cura Reconectiva foram identificados usando bancos de dados e arquivos relevantes. As informações foram extraídas de cada artigo que atendeu aos critérios de seleção para avaliação da qualidade do relatório e do design. Esta revisão sumariza e avalia criticamente os cinco artigos de pesquisa revisados por pares publicados atualmente, envolvendo a Cura Reconectiva, e avalia se esta fornece resultados fisiológicos consistentes entre os estudos.

Resultados desta pesquisa: Estes resultados, tomados em conjunto, sugerem:

a) a exposição de um praticante profissional ou paciente à Cura Reconectiva, direta ou indiretamente, amplifica seu grau de ativação e energia autônoma;

b) a Cura Reconectiva pode reduzir a dor e melhorar a amplitude de movimento em pessoas com limitações no ombro;

c) quando os indivíduos experimentam a Cura Reconectiva como um grupo, seus sistemas nervosos autônomos mostram simultaneamente respostas similares repentinas, consistentes com a idéia de que a Cura Reconectiva tem efeito em biocampos envolvidos.

Conclusões: Conforme o pesquisador, estes estudos são extremamente variados em design. Neste ponto, não é possível chegar a conclusões sobre a eficácia geral da Cura Reconectiva. Mais pesquisas clínicas e fisiológicas realizadas em diferentes populações sob uma gama de condições são necessárias para apoiar esta abordagem de saúde.

O relato original e completo desta pesquisa pode ser visualisado no endereço abaixo:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28654301

2.7.3. Terapias baseadas em biocomponentes: uma revisão sistemática dos efeitos fisiológicos em praticantes de cura durante a sessão de Cura Reconectiva

Cenário: Várias revisões recentes chegaram a conclusões cautelosamente positivas sobre a eficácia das terapias que interagem com biocampos nos cuidados de saúde. Esses estudos envolveram principalmente ensaios clínicos randomizados para determinar mudanças nas medidas de desfecho relacionadas à condição, mas poucos abordaram a base biológica desses efeitos.

Objetivo do estudo e justificativa: Foi realizada nesta pesquisa, uma revisão sistemática de estudos destinados a examinar se os terapeutas de campo biológico sofrem alterações fisiológicas quando entram no estado de cura. Se as mudanças reproduzíveis puderem ser identificadas, elas podem servir como marcadores para revelar eventos que se correlacionam com o processo de cura.

Método: Bancos de dados foram pesquisados para estudos controlados ou não controlados de terapias de campo biológico em que medições fisiológicas foram feitas em praticantes em estado de cura, com ou sem um paciente presente. Os critérios de design e relato, desenvolvidos em parte para refletir a natureza piloto dos estudos incluídos, foram aplicados usando um sistema de pontuação sim (1.0), parcial (0.5) ou não (0).

Resultados: Dos 67 estudos identificados, os critérios de inclusão foram atendidos por 22, 10 dos quais envolveram pacientes humanos. Para o pesquisador, os estudos eram de qualidade moderada e poucas informações sobre o treinamento e a experiência do curador. Os biomarcadores mais frequentemente medidos foram Eletroencefalografia (EEG) e Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC). Alterações no EEG foram inconsistentes e não específicas para terapias com biocampos. Os resultados da VFC sugerem uma fisiologia estimulada para a Cura Reconectiva, a Cura de Bruyere e a Cura Havaiana, mas não foram detectadas mudanças no Reiki ou no Toque Terapêutico.

Conclusões: Apesar de um interesse de décadas em pesquisa na identificação de biomarcadores relacionados à cura, em praticantes de biocampo

surgiram evidências de pequenas mudanças fisiológicas para definir os profissionais praticantes.

O relato original e completo desta pesquisa pode ser visualisado no endereço abaixo:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24767262

2.7.4. Mudanças fisiológicas em praticantes energéticos durante a auto-prática

Objetivo: O estado fisiológico dos praticantes energéticos durante a auto-prática (ativando o estado de cura sem a presença de um receptor) raramente foi examinado. Este estudo avaliou as mudanças relacionadas à prática autônoma na atividade do Sistema Nervoso Autônomo (SNA) em mestres Reiki e profissionais experientes de Cura Reconectiva.

Desenho: Medidas de Frequência Cardíaca (FC), Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC) e perfusão sanguínea cutânea dos dedos, de 31 mestres de Reiki e 50 praticantes experientes de Cura Reconectiva foram feitas antes, durante e após a prática. Medidas correspondentes foram feitas em 32 sujeitos de controle, que observaram uma imagem calmante no lugar da auto-prática.

Estudo: As experiências foram conduzidas em um ambiente de laboratório.

Resultados: Durante a auto-prática por profissionais de CR, a FC média não se alterou significativamente em relação aos controles, mas a média da VFC e da Média das Diferenças Sucessivas no Intervalo Inter-batimento (RMSSD - Root Mean Square of the Successive Differences) diminuiu 11ms (IC 95% 0,6, 4,6, p = 0,009) e 13ms (IC 95% 0,2, 4,1, p = 0,031) mais do que nos controles, respectivamente, indicando redução da atividade nervosa parassimpática. O método Reiki não mostrou nenhuma mudança significativa na FC, VFC ou RMSSD em comparação com os controles. A perfusão sanguínea cutânea aumentou durante a prática pessoal em relação aos indivíduos controle em ambos os profissionais, de Cura Reconectiva (6,5%; p = 0,012) e mestres de Reiki (13,7%; p < 0,001).

Conclusão: Ao contrário das expectativas, nem os praticantes de Cura Reconectiva nem os praticantes de Reiki parecem entrar em um estado mais fisiologicamente relaxado durante a auto-prática, embora haja uma vasodilatação periférica local que é provavelmente mediada por agentes humorais.

O relato original e completo desta pesquisa pode ser visualisado no endereço abaixo.

http://pesquisa.bvsalud.org/mtci/resource/es/mdl-22863644

2.7.5. Estudo de caso de sessões de Cura Reconectiva com medições de mudanças energéticas em indivíduo com membros inferiores emaciados

O relato de caso de 3 sessões de Cura Reconectiva com medições de mudanças energéticas utilizando AMI (Apparatus for Meridian Identification - Aparelho para Mensuração dos Meridianos), foi realizada em um indivíduo com membros inferiores emaciados e que não conseguia andar num período de 6 meses anteriores ao estudo realizado. Foram detectados diminuição na função do sistema nervoso autônomo e na função de proteção do corpo, indicando que seus níveis de atividade na parte inferior do corpo estavam significativamente diminuídos. O sujeito era um homem de 74 anos de idade. Ele estava em boa saúde e ativo como treinador de atletismo por muitos anos. No entanto, seis meses antes deste estudo, ele teve uma dissecção da aorta e foi submetido a uma cirurgia cardíaca. Naquela época, um tumor benigno também foi encontrado no lado direito do rim. Após a cirurgia, seus membros inferiores foram afetados e ele ficou incapaz de andar. No momento deste estudo, ele estava sob programa de reabilitação, incapaz de andar sem a ajuda de um andador. O objetivo deste estudo foi verificar se a Cura Reconectiva pode induzir mudanças detectáveis pela AMI e, se detectável, avaliar as características das mudanças no contexto da intervenção energética. Para nosso conhecimento, este é o primeiro estudo de caso sobre as mudanças energéticas do sujeito através das sessões de Cura Reconectiva.

Na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), de acordo com Motoyama (1997), diz-se que uma energia chamada “Qi” ou “Chi” circula através dos canais de energia chamados meridianos (Motoyama, 1997). Embora os próprios meridianos sejam invisíveis, eles estão intimamente interconectados com o funcionamento de certos órgãos específicos do corpo. O fluxo de Qi em um bom equilíbrio dinâmico é essencial para uma boa saúde e bem-estar físico, mental e espiritual. Portanto, espera-se que a cura energética sem toque, se for genuinamente eficaz, implique algumas alterações nas condições de energia sutil do paciente, de forma a torná-lo compreensível no contexto da cura.

2.7.5.1. Mudanças detectadas pela AMI após a Cura Reconectiva

Antes do ensaio de cura, os valores medidos, mostraram um desequilíbrio de energia Qi superior/inferior significativo e deficiências substanciais nos meridianos da parte inferior do corpo. Além disso, desequilíbrios significativos de lado esquerdo/direito foram detectados em 6 dos 7 meridianos da parte inferior do corpo. Desequilíbrios similares/inferiores também foram evidentes no sistema nervoso autônomo e nas funções protetoras do indivíduo. Esses resultados parecem ser consistentes com as condições particulares de saúde do sujeito testado, ou seja, incapaz de andar devido a membros inferiores magros há mais de 6 meses.

Após a Cura Reconectiva:

a) O desequilíbrio de energia Qi foi reduzido à medida que as sessões de cura progrediram e o equilíbrio superior/inferior normal foi restaurado após as três sessões.

b) No entanto, o nível geral de energia Qi, conforme indicado pela pressão do corpo, permaneceu praticamente inalterado. Isso sugere que a ação curativa prosseguiu, redistribuindo a própria energia do sujeito, em vez de injetar o Qi externo, para dissipar as deficiências na parte inferior do corpo.

c) Os desequilíbrios significativos dos lados esquerdo/direito, que existiam antes da tentativa de cura, praticamente desapareceram após a terceira sessão de cura. Isso sugere fortemente que a redistribuição da energia Qi procedeu de tal maneira que os lados mais deficientes dos meridianos deficientes aumentaram preferencialmente na cota de energia Qi.

d) Relação superior/inferior em desequilíbrio foi substancialmente revertida a um grau incomum à medida que as sessões de cura se desenvolviam, indicando que a atividade do sistema nervoso simpático no corpo inferior do indivíduo foi progressivamente revitalizada.

e) Razão superior/inferior do Qi antes da tentativa de cura indicada mostrava reduzida atividade no corpo inferior. À medida que as sessões de cura progrediram, o Qi no corpo do paciente aumentou significativamente (+22%), indicando fortemente a restauração progressiva da função de proteção na parte inferior do corpo.

f) Todas essas mudanças prosseguiram na direção de reenergizar e reativar as funções da parte inferior do corpo. O objetivo deste estudo foi verificar se a

Cura Reconectiva poderia induzir alterações detectáveis pelo AMI e, se detectável, avaliar as características dessas alterações no contexto da cura.

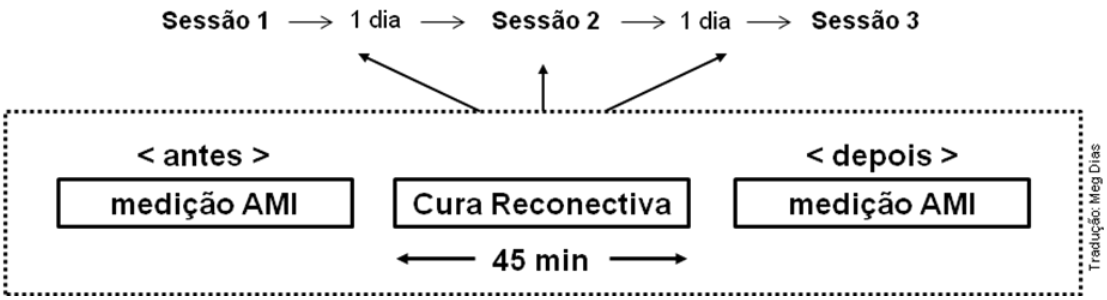

Figura 3. Quadro comparativo das medições (antes e depois).
Fonte: http://journals.sfu.ca/seemj/index.php/seemj/article/view/451/412

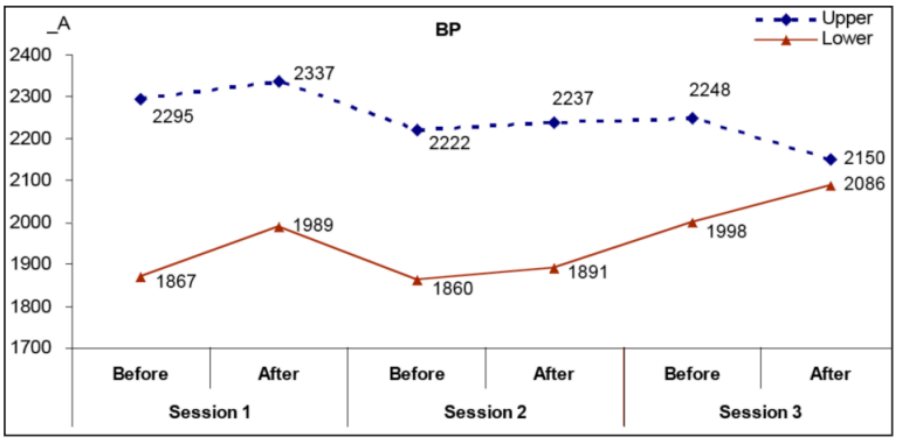

Figura 4. Níveis de energia Qi antes e depois da Cura Reconectiva.
Fonte: http://journals.sfu.ca/seemj/index.php/seemj/article/view/451/412

Portanto, se a Cura Reconectiva realmente curou ou não a condição do sujeito, isto estava claramente fora do escopo deste estudo. No entanto, como epílogo deste relatório, pode ser de interesse geral adicionar o que foi testemunhado imediatamente após a terceira sessão de cura; o sujeito subiu na cama sem ajuda e andou devagar sem andador. Isto não é totalmente inesperado em vista das mudanças detectadas pelo AMI, como descrito acima.

É opinião dos autores que o estudo de mudanças energéticas em casos individuais de várias formas de cura energética não sensível ao toque é indispensável e essencial para esclarecer os mecanismos energéticos que ocorrem.

O relato original e completo desta pesquisa pode ser visualisado no endereço abaixo.

http://journals.sfu.ca/seemj/index.php/seemj/article/view/451/412

2.7.6. Pesquisas presentes no Livro *"Science Confirms Reconnective Healing"*

O livro *"Science Confirms Reconnective Healing"* publicado em 2012 descreve resultados de diferentes estudos e ensaios clínicos que exploraram a Cura Reconectiva (Korotkov, 2012). Experimentos realizados no Laboratório de Avanços na Consciência e da Saúde da Universidade do Arizona, por Schwartz e equipe, demonstraram que as sessões de Cura Reconectiva tiveram influência estatisticamente significativa positiva no estado funcional, atividade humoral, condição física e resistência para o grupo de pessoas tanto imediatamente quanto em 10 dias após a intervenção. Isso significa um efeito duradouro da Cura Reconectiva e sua importância para a saúde e o bem-estar das pessoas. Essas respostas fisiológicas são compatíveis com o princípio desta interação energética de sentir e interagir cinesteticamente com campos de energia, bem como permitir passivamente que a energia flua através do corpo. A conclusão dessas experiências foi que a energia é de fato real, detectável e mensurável, diz o pesquisador Schwartz.

Abaixo alguns destes estudos:

2.7.6.1. Estudos sobre praticantes de Cura Reconectiva

O Laboratório de Sistemas de Energia Humana da Universidade do Arizona, EUA, conduziu uma série de experimentos científicos cuidadosamente planejados e controlados com o Dr. Pearl e outros profissionais de Cura Reconectiva, para determinar se a energia desta interação era algo mensurável e real no laboratório. Dr. Pearl e vários de seus alunos serviram como remetentes, enquanto voluntários agiram como receptores nos estudos.

Resultados: O primeiro teste mostrou que indivíduos vendados podiam detectar a energia até 83% do tempo. O segundo mostrou que a energia funciona como um sinal eletromagnético. O terceiro mostrou que a onda do coração do emissor, medida pelo eletrocardiograma (ECG), imprime dentro da onda cerebral do receptor, que foi medida por um eletroencefalograma (EEG). O mais significativo neste terceiro experimento é que, independentemente de o receptor estar ou não consciente da energia, os estados cerebrais responderam exatamente da mesma forma, o cérebro detecta e recebe inconscientemente a energia sem a necessidade de pensamento, fé, esperança ou crença.

Resultados: De acordo com Schwartz: a conclusão desses experimentos foi que a energia é real, detectável, mensurável “e bastante notável”.

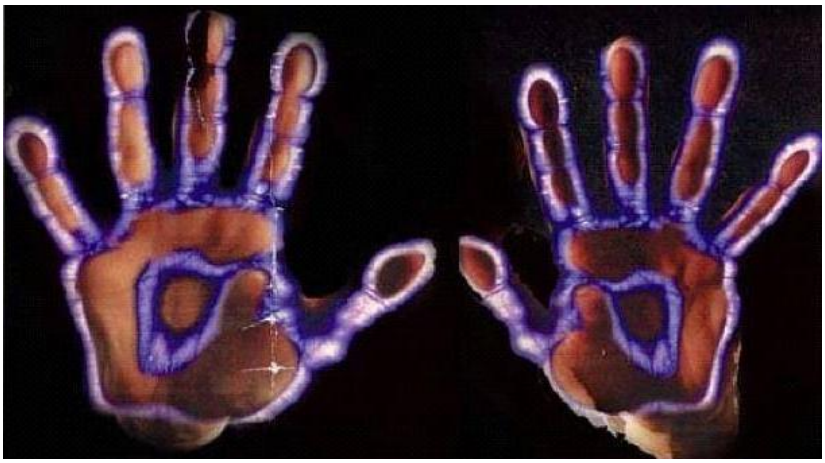

Figura 5. Energia funciona como sinal eletromagnético de energia.
Fonte: Korotkov, 2012

2.7.6.2. Estudo em pessoas que participaram de seminários de Cura Reconectiva

Objetivo: estudos de “cura de energia de referência” no laboratório do Profesor Schwarz na Universidade do Arizona (EUA). Esses estudos mediram as habilidades das pessoas para trabalhar, sentir, transmitir e receber luz e outras frequências eletromagnéticas antes e depois de participarem do seminário.

Resultados: Das mais de 100 pessoas que participaram do estudo, todas as habilidades eletromagnéticas foram permanentemente expandidas e novas habilidades seguiram o seminário de Cura Reconectiva, mesmo sem elas nunca haverem estudado a cura ou se já eram mestres/professores das várias outras técnicas de cura energética conhecidas hoje. Todos eles aumentaram para novos níveis.

2.7.6.3. Estudo projetado para registrar as mudanças que ocorrem em pessoas que recebem a Cura Reconectiva

Em junho de 2010, dois instrutores de Cura Reconectiva facilitaram sessões para cinco voluntários. As emissões de energia das pontas dos dedos dos voluntários foram capturadas e medidas com a Câmera Eletrofotônica (EPC) de Korotkov, antes e depois do tratamento.

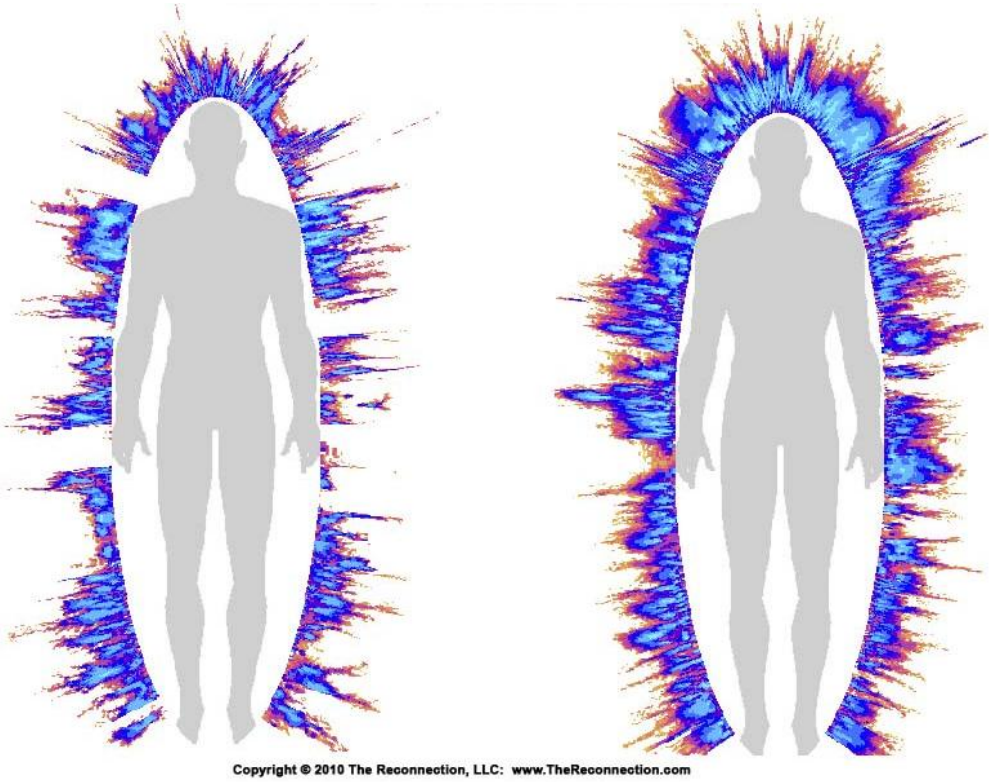

Figura 6. Exemplos de campos de energia de um atleta russo antes e depois da Cura Reconectiva.
Fonte: Korotkov, 2012

Este estudo foi conduzido em 2010, na Sociedade Internacional para o Estudo de Energias Sutis e Medicina Energética (ISSSEEM - Society for the Study of Subtle Energies and Energy Medicine) e é o assunto de um artigo publicado em revistas científicas.

Resultados: Um aumento na energia foi registrado por todas as cinco pessoas, com três em particular mostrando mudanças significativas. As medições também demonstraram reduções na “entropia”, denotando uma harmonização significativa da condição dos pacientes.

2.7.6.4. Influência de Cura Reconectiva no estado psico-fisiológico humano - São Petersburgo, 2011

O teste duplo cego de acordo com o Protocolo CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials) foi realizado com 20 voluntários aparentemente saudáveis - atletas de alto nível - da mesma idade e sexo diferente para a avaliação da energia corporal, nível de estresse e resistência física no grupo controle e no grupo experimental sob a influência da Cura Reconectiva.

a) Na condição inicial não foi encontrada diferença entre os grupos experimental e controle, o que significa que os grupos foram selecionados aleatoriamente.

b) Após uma semana - em um segundo teste - foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos experimental e o grupo controle após o esforço, tanto nos estados emocionais quanto somáticos.

c) Reação ao esforço no grupo experimental no segundo teste foi muito melhor em comparação com um grupo controle. Para a maioria dos parâmetros a diferença foi estatisticamente significante.

d) Parâmetros energéticos medidos, os quais demonstraram diferença estatisticamente significante entre os grupos experimental e controle, relacionados à frequência e intensidade do Campo de Energia, e parâmetros geométricos das medições como Forma, Raio e Comprimento das linhas. Todos esses parâmetros caracterizam a qualidade do campo de energia.

e) O poder do campo de energia e o nível de estresse não tiveram diferença para ambos os grupos.

f) Após uma semana no grupo experimental, foi encontrada uma diminuição significativa da pressão arterial no repouso e pressão arterial sistólica após o esforço.

g) Mudanças positivas significativas nos índices medidos de sangue para o grupo experimental significam aumento da atividade metabólica, imunidade, capacidade antitóxica e antioxidante do organismo.

h) Aumento da eficiência da atividade do sistema cardiovascular no grupo experimental após o esforço.

i) Restauração mais rápida dos índices funcionais e dos exames de sangue após o esforço no grupo experimental. Podemos concluir que a sessão de Cura Reconectiva teve influência estatisticamente significativa positiva no estado funcional, atividade humoral, condição física e reação ao esforço para o grupo de jovens atletas em uma semana após a influência. Isso significa um efeito duradouro da Cura Reconectiva e seu significado para o bem-estar e preparação do atleta.

De acordo com Dr. Korotkov, em resumo, este estudo demonstra que a Cura Reconectiva causa uma mudança mensurável de longo alcance no sistema e no estado imunológico. O fato de essa resposta ser altamente reprodutível entre os sujeitos é evidência da consistência dos efeitos da Cura Reconectiva. Ao contrário de

algumas outras modalidades de cura energética, como Reiki e Qigong, a aplicação da Cura Reconectiva não invoca uma resposta de relaxamento na pessoa, mas diminui a estimulação simpática e parassimpática, como observado quando uma pessoa está em um estado de distanciamento emocional, consciência interna tranquila e elevada do fluxo de energia sutil. Essas respostas fisiológicas são compatíveis com o princípio da Cura Reconectiva de sentir e interagir com os campos de energia, ao invés de permitir passivamente que a energia flua através do corpo, como no Reiki. Assim, a abordagem selecionada provou ser um método útil para demonstrar a maneira pela qual a energia sutil é acessada ao realizar diferentes tipos de cura energética.

Para Korotkov (2012), a sessão de Cura Reconectiva teve influência estatisticamente significativa positiva no estado funcional, atividade humoral, condição física e reação ao esforço para o grupo de pessoas em 10 dias após a influência. Isso significa um efeito duradouro das frequências e seu significado para o bem-estar e a condição de saúde das pessoas.

O relato original e completo desta pesquisa também pode ser visualisado no endereço abaixo.

https://www.iumab.org/category/human-energy-field/

2.7.6.5. A cura foi ensinada a um grupo de médicos, pesquisadores, terapeutas e atletas olímpicos na Rússia

O desenho do estudo forneceu aos sujeitos de teste apenas seis horas de ensino e interação com as frequências de Cura Reconectiva ao longo de dois dias. Cada um dos participantes foi medido antes, durante e após o experimento, com várias metodologias de testes, incluindo o uso do dispositivo EPC (Electrophotonic Parameters) que mede os campos de bioenergia ao redor do corpo de uma pessoa.

Resultados: Os efeitos da Cura Reconectiva sobre os atletas e seus níveis de energia foram “extremamente significativos”, de acordo com Korotkov. Cada um dos atletas e indivíduos de teste experimentou um aumento significativo em seus níveis de energia, com um aumento médio de 22% ou mais. Os atletas relataram que podiam sentir claramente as frequências e os benefícios que estavam experimentando em seus corpos. Um dos atletas olímpicos presente no grupo, que estava com a perna fraturada havia quatro dias, e se locomovia com o auxílio de muletas aliado a dificuldade e dor relatou melhoras. Após a interação de duas sessões, ele estava

andando sem dor e não mais requeria suas muletas. Nova radiografia demonstrou que o osso quebrado se tornou uma ligeira entorse (Korotkov, 2012).

De acodo com Korotkov: “Os resultados foram muito diferentes” do que qualquer outro que ele tenha visto em sua extensa pesquisa bioenergética.

2.7.6.6. Teste duplo-cego foi realizado em atletas olímpicos russos e atletas de classe mundial - 40 pessoas no total

Estudo: Os atletas foram medidos antes e depois da Cura Reconectiva ter sido administrada. Eles foram medidos para a frequência cardíaca, ritmo cardíaco, reservas de energia, velocidade de recuperação e parâmetros sanguíneos durante uma série de estudos.

Resultados: Os resultados mostraram que, no início, todos os participantes tiveram um efeito positivo rápido. Metade das pessoas submetidas a uma sessão de Cura Reconectiva tiveram seus parâmetros de energia significativamente aumentados e 10 dias depois sua melhora se tornou ainda mais estatisticamente significativa. Outros estudos mostraram diminuição da pressão arterial, aumento da atividade metabólica, imunidade, capacidade antitoxina e antioxidante no organismo, melhora da função cardiovascular e mostraram melhorias no DNA.

Conforme Dr. Korotkov, “isso significa o efeito duradouro da Cura Reconectiva e seu significado para o bem-estar e a preparação de atletas.”

2.7.6.7. Estudos de coerência conduzidos sobre os profissionais de Cura Reconectiva

Estudo: Usando o dispositivo de Profusão a Laser, o estudo procurou observar a variabilidade da frequência cardíaca e da frequência cardíaca dos profissionais praticantes de Cura Reconectiva, comparando-os com estudos anteriores medindo pessoas em meditação, grandes mestres de QiGong, mestres de Reiki e artes marciais.

Resultados: Durante as sessões, tanto os profissionais praticantes de Cura Reconectiva quanto as pessoas que são atendidas entram em estados de cura aprimorados. O praticante experimenta um estado no qual ocorre uma atividade cerebral e cardíaca marcante e significativa. Esse estado, chamado de “quietude emocional”, está associado à extrema consciência, sentimentos de paz, conexão com o campo de energia universal e a capacidade de perceber em níveis aprimorados. Isso

excede em muito qualquer estado que é tipicamente visto com outras modalidades de curas de energia. Na verdade, é um estado muito diferente do que foi visto em yoga, meditação, Reiki ou qualquer cura energética. Isso documenta evidências claras de que a Cura Reconectiva é algo novo e diferente do que já existia documentado até agora.

2.7.6.8. Estudos demonstrando o impacto da Cura Reconectiva e a reação na planta e no DNA da planta

O Laboratório de Sistemas de Energia Humana da Universidade do Arizona conduziu uma série de experimentos científicos cuidadosamente planejados e controlados com o Dr. Pearl e outros profissionais de Cura Reconectiva para determinar se as frequências era algo mensurável e real no laboratório. O Dr. Pearl e vários de seus alunos serviram como remetentes, enquanto voluntários agiram como receptores nos estudos.

Os múltiplos estudos mostraram que a energia da Cura Reconectiva funciona como um sinal eletromagnético.

Estudo: Este estudo se propôs a examinar o que acontece quando a Cura Reconectiva é aplicada às plantas. Folhas de plantas foram selecionadas e combinadas por tamanho e consistência. O que se sabia era que quando as folhas são separadas de sua fonte de vida (caule ou tronco), elas morrem. Quando as folhas estão nesse processo de morrer, elas realmente sangram - não sangue ou fluido - mas luz. A luz deixa os organismos enquanto eles morrem. Em cada experimento, a folha de controle no par foi deixada para morrer naturalmente. A outra folha correspondida foi submetida a uma das várias modalidades de cura.

Resultados: A folha de extinção natural morreu em sete a dez dias. A outra folha com energia aplicada durou aproximadamente 90 dias - oito a dez vezes mais depois de receber Reiki, QiGong ou Cura Reconectiva. Mas, aqui estava a distinção interessante: com o Reiki, a recuperação da folha começou rápido e depois desapareceu; com o QiGong, começou mais devagar, mas durou mais tempo. No entanto, quando a Cura Reconectiva foi aplicada, a recuperação começou mais rápido e ficou muito mais tempo, ajudando a manter as folhas vivas por até 90 dias.

Os múltiplos estudos mostraram que a energia da Cura Reconectiva funciona como um sinal eletromagnético.

Figura 7. Diferença do impacto de energia sutil sobre as folhas de plantas.
1-extinção normal, 2-Reiki, 3-QiGong, 4-Cura Reconectiva.
Fonte: https://www.thereconnection.com/science-research

2.5.6.9. Estudo sobre impacto da Cura Reconectiva no DNA da planta

Estudo: O estudo foi desenhado para estabelecer o impacto que a Cura Reconectiva teve no DNA da planta. No experimento, o DNA da planta foi “chocado” com calor ou eletricidade. Sabia-se que quando chocado, o DNA se desenrola. Se permitido recuperar sozinho, ele será rebobinado em um período de tempo específico, eliminando a luz ao rebobinar. Usando um espectrofotômetro, o pesquisador Rein submeteu o DNA em recuperação a várias formas de modalidades de cura: Reiki, Johrei, Jin Shin e Cura Reconectiva.

Resultados: Com Reiki, Johrei, Jin Shi, o DNA rebobinou mais devagar do que o normal estabelecido. Com a Cura Reconectiva, ele rebobinou mais rápido. Além disso, no DNA sujeito à Cura Reconectiva, havia evidências de que essa forma de cura realmente corrigia alguns defeitos inerentes ou pré-existentes no DNA da planta. Isto confirma que a Cura Reconectiva é diferente e tem um impacto direto no nível de DNA dos seres vivos.

2.7.6.10. Estudos conduzidos no ambiente de Energia Termodinâmica e Magnoelétrica durante a Cura Reconectiva

O estudo observou como o local físico e as propriedades de uma sala ou espaço mudam como resultado de frequências de cura que entram naquela sala. Estudos foram conduzidos e duplicados em seminários de Cura Reconectiva em

Sedona, Arizona em 2006, Los Angeles, Califórnia em 2007, 2008 e 2009. Usando equipamento avançado, o Professor Tiller mediu a mudança de energia dentro da sala antes, durante e depois dos seminários, onde as pessoas estavam realmente envolvidas em Cura Reconectiva.

Resultados: Houve um aumento no excesso de energia termodinâmica livre na sala. Comparando a mudança ao que se veria se fosse uma simples medição de energia, a temperatura da sala aumentaria em 300°C. Mas com a Cura Reconectiva, enquanto a temperatura real não muda, a quantidade de energia, luz e informação que a sala carrega - precisamente o que Tiller foi capaz de medir, aumentou. Tiller relata que seus dados mostram que a entropia diminui durante a Cura Reconectiva, permitindo que a coerência prevaleça. A entropia é o estado natural de decadência e declínio quando todas as coisas não são mantidas juntas por uma força, esforço de atenção e foco. Entropia provoca envelhecimento, caos, decadência e doença. Quando a entropia declina (entropia negativa), maior coerência ou ordem está presente. Assim, a coerência prevalece e o equilíbrio é então introduzido no corpo, ajudando-o a restaurar e rejuvenescer.

Nas palavras de Tiller, os dados reunidos foram bastante notáveis. [...]“Primeiro, descobrimos que quando começamos a monitorar a sala, que era cerca de cinco horas antes de qualquer um - da equipe de Eric, ou do próprio Eric, ou dos praticantes - entrarem na sala, medimos um estado de simetria maior do que em realidade normal. Já era um espaço que estava condicionado. Significa que algo aconteceu antes mesmo de as pessoas se reunirem. Esse espaço foi criado e isso facilitou o trabalho dos curadores. Essa mudança de energia é o que permite que seres humanos normais entrem em uma sala e depois saiam com a capacidade de curar os outros e eles mesmos, independentemente da formação ou educação. As frequências de Cura Reconectiva trazem a cura para além do que tem sido classicamente conhecido como cura energética num espectro mais amplo de energia, luz e informação” [...]. Tiller reforça que: “existem muitas energias envolvidas na luz. Há, claro, a luz eletromagnética, que todos conhecem. O nível mais grosseiro do corpo humano é todo sobre energia eletromagnética”. Assim, pode-se usar a luz da maneira que é usada na medicina energética, especialmente em pontos de acupuntura, para fornecer sistematicamente a cura no corpo. Ou pode-se ir para um nível superior: energia magnetoelétrica. Isso também tem um aspecto de luz. E em todos esses níveis dimensionais superiores há uma luz que é o comunicador entre os aspectos da

substância naquele nível do ser. Então, quando Dr. Eric fala sobre Cura Reconectiva, o que realmente está acontecendo é que muitos tipos de energia e luz estão fluindo através do curador para o paciente. Em outras palavras, completa Tiller “o que estamos falando é trazê-lo além do que foi classicamente conhecida como cura energética em um espectro mais amplo de energia, luz e informação”.

De acordo com Korotkov, “também desenvolvemos um instrumento que agora pode acessar esses níveis dimensionais mais elevados da realidade. É apenas um começo, mas pelo menos é um em que podemos ter uma leitura. Isso é muito importante, para que possamos começar a monitorar o espaço em que os agentes de cura trabalham e descrever o nível de eficácia do que eles estão fazendo em um nível de energia, em termos de uma medida quantitativa daquele espaço particular”.

2.7.6.11. Avaliar as características energéticas dos espaços durante sessões de cura e prática espiritual

Korotkov emprega uma tecnologia de Captura Eletrofotônica (EPC - Electro Photonic Captor), também conhecida como Visualização de Descarga de Gás (GDV - Gas Discharge Visualization). O GDV quantifica mudanças nos campos de energia dos seres humanos. Durante um treinamento de Cura Reconectiva de 2008 em Los Angeles, Korotkov mediu a reação às emoções humanas, em particular, à resposta emocional de um grupo de pessoas na atividade.

Resultados: Houve um aumento acentuado na medição quando a Cura Reconectiva estava sendo demonstrada ou conduzida em uma sala. A intensidade e o tamanho do campo aumentaram com o passar do dia. Esses efeitos de campo medidos e documentados (que ele chama de “efeitos de coerência”) são significativos e ocorrem enquanto o ensino é conduzido no seminário. Esses efeitos de coerência são mais dramáticos e poderosos quando um novo conceito ou exercício é introduzido no seminário, documentado por picos tanto na intensidade quanto no tamanho do campo da sala de seminário. Korotkov teoriza que esses efeitos eletromagnéticos podem ser o canal que permite aos participantes obter essas novas habilidades e se tornarem mestres em apenas um breve seminário de fim de semana. Além disso, a pesquisa do Dr. Korotkov sugere que simplesmente sentando-se na sala do seminário é muito provável que os participantes recebam efeitos positivos sobre a saúde.

Conforme Korotkov: “está claro que os efeitos dos treinamentos de Cura Reconectiva são fortes e mensuráveis. Os resultados definitivamente contam sobre o

condicionamento do espaço ambiental na sala de seminário. As mudanças dos participantes, energia medida, campos de energia, antes e depois do treinamento demonstram um forte efeito positivo deste processo para o estado psico-emocional das pessoas envolvidas. Os efeitos marcados estão muito bem correlacionados com os efeitos registrados pela equipe de Tiller utilizando o equipamento operado com princípios absolutamente diferentes. Do ponto de vista físico pode estar relacionado à formação de áreas de entropia negativa na sala devido à atenção concentrada dos participantes ou, como afirma o Professor Tiller, associado ao acúmulo de uma entropia magnética negativa que se manifesta no ambiente".

Avanços significativos no campo da psicoenergética serão adiados até que dispositivos e técnicas sejam desenvolvidos para o monitoramento de energias não-físicas. Uma categoria geral de dispositivos úteis é a de uma natureza eletromagnética convencional que responde a tais energias através da interação com um transdutor vivo intermediário - humano, animal ou vegetal. Conforme Korotkov e Tiller (2016), na publicação de periódicos a respeito de invenção de dispositivos, o artigo, capítulo 21 da Exploração Psíquica, é amplamente dedicado à discussão de dois desses dispositivos: um novo dispositivo de fotografia de alta voltagem (Kirlian) e um dispositivo de monitoramento de pontos de acupuntura (Tiller, 2016).

2.7.6.12. Efeitos monitorados com técnicas EPC/GDV (Eletro Photonic Camera/Gas Discharge Visualization)

Figura 8. Sociedade Internacional para o Estudo de Energias Sutis e Medicina Energética.
Fonte: http://journals.sfu.ca/seemj/index.php/seemj/article/view/467/428

Durante a 20ª Conferência Anual da ISSSEEM (Sociedade Internacional para o Estudo de Energias Sutis e Medicina Energética), em junho de 2010, muitas apresentações foram dedicadas a diferentes modalidades de cura. Este tópico é de

importância tanto para Práticas Integrativas e Complementares da Saúde como para a compreensão dos mecanismos da consciência. No evento foram feitas medições em Tempo-Real do Campo de Energia Humana, quantificando Energias Sutis utilizando EPC/GDV. Durante esta conferência, uma série de experimentos foi conduzida usando Cura Reconectiva, intenção de grupo e terapia utilizando som. Este estudo mostra alguns efeitos das atividades de cura e intenção de grupo focada em observar a energia de um frasco de água, e mais um novo dispositivo para terapia de som.

Objetivos do estudo: O objetivo deste estudo é explorar os efeitos de longo alcance da Cura Reconectiva sobre a regulação vegetativa do ritmo cardíaco, parâmetros de reserva de energia e estado imunológico em grupos experimentais em comparação com outros tipos de controle.

Métodos utilizados: Medições de Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC), EPI/GDV e análise de sangue foram utilizados para avaliar o estado dos sujeitos antes e 10 dias após a Cura Reconectiva. O teste duplo-cego foi realizado com 60 voluntários aparentemente saudáveis de diferentes gêneros e idades. Na primeira etapa do experimento, os atletas foram medidos antes e após o esforço físico intensivo na condição inicial e 10 dias após a sessão de Cura Reconectiva de duas horas. No segundo estágio, o estado imunológico do sangue e os parâmetros fisiológicos foram testados para 20 pessoas em condições iniciais e 10 dias após a sessão de duas horas de Cura Reconectiva. Esses tratamentos apresentaram aumento na área de fluorescência da ponta do dedo e intensidade média, melhora dos parâmetros cardíacos e melhora do estado imunológico medido a partir do sangue. Com todos esses parâmetros melhorando simultaneamente, os pacientes receberam um bom benefício dessas sessões.

Tabela 5. Número e porcentagem de participantes e os diferentes efeitos imediatos após a sessão de Cura Reconectiva

Efeitos	Aumento		Constante		Diminuição	
	n	%	n	%	n	%
Área Emocional	7	0.58	1	0.08	4	0.33
Área Somática	8	0.67	1	0.08	3	0.25
Intensidade Emocional	7	0.58	1	0.08	4	0.33
Intensidade Somática	8	0.67	1	0.08	3	0.25
Entropia Emocional	5	0.42	1	0.08	6	0.50
Entropia Somática	6	0.50	0	0.00	6	0.50

Fonte: Korotkov, 2012

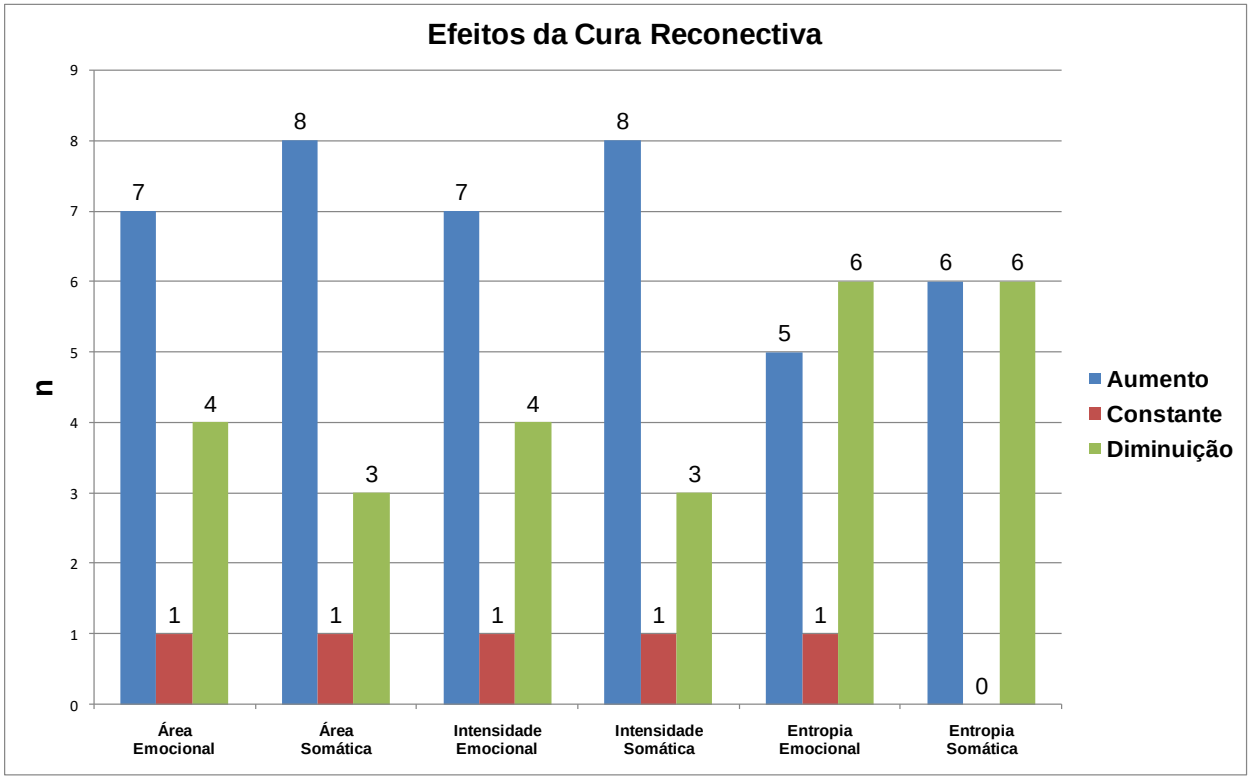

Figura 9. Gráfico dos efeitos da Cura Reconectiva.
Fonte: Korotkov, 2012

Conforme Korotkov e Tiller, pode-se concluir que a sessão de Cura Reconectiva teve influência positiva estatisticamente significativa no estado funcional, atividade humoral, condição física e reação ao esforço para o grupo de pessoas em 10 dias após a influência. Além disso, a atividade energética ambiental da sala de treinamento foi monitorada durante várias atividades, usando o novo dispositivo de

antena que foi adicionado para o sistema de câmera de EPC/GDV. Observou-se variação na energia ambiental entre as várias medições com diferentes atividades de treinamento (Tiller, 2016).

Como relata Lynne McTaggart (2012), no mundo quântico os campos quânticos não são mediados por forças, mas sim pela troca de energia. Um efeito especial da Cura Reconectiva é a estruturação do espaço no auditório, que afeta todas as pessoas presentes (McTaggart, 2012).

2.7.6.13. Investigação experimental em treinamentos através de um único detector de energia sutil

Durante um treinamento demonstrando eletrofotônica com base na técnica de GDV, uma série de experimentos foi conduzida usando Cura Reconectiva, intenção de grupo focada em direcionar a energia para um frasco de água, e um novo uso de medidor para terapia de som. As técnicas de EPC/GDV mostram os efeitos das atividades de cura e intenção de grupo. Além disso, a atividade energética da sala de workshop foi monitorada durante várias situações, usando o novo dispositivo de antena que foi adicionado ao sistema de câmera de visualização de descarga eletrofotônica/descarga de gás. Interessante variação na energia ambiental foi observada entre as várias situações com diferentes atividades do treinamento.

Palavras-chave: consciência coletiva, imagem eletrofotônica, técnica de visualização de descarga de gás (GDV), Cura Reconectiva, intenção de grupo, terapia sonora, antena.

Com testes especializados na Universidade do Arizona, Laboratório de Sistemas de Energia Humana, a energia associada com a Cura Reconectiva foi de fato comprovada por experimentos científicos controlados, de acordo com Schwartz e Linda Russek (Baldwin & Trent, 2017). Este laboratório tem os principais métodos científicos utilizados para tratar de questões nas áreas de medicina mente-corpo, medicina energética e medicina espiritual. Foram realizadas quatro experiências controladas e cuidadosamente projetadas para determinar se a energia da Cura Reconectiva era algo que a ciência básica do laboratório podia medir e provar.

O primeiro teste mostrou que os sujeitos com os olhos vendados podiam detectar a energia até 83% do tempo.

A segunda experiência, relatou Schwartz, mostrou as funções de energia como um sinal eletromagnético.

A terceira mostrou que a onda do coração do remetente, medida por eletrocardiograma (ECG) imprimia-se nas ondas cerebrais do receptor, medidas por eletroencefalograma (EEG), especialmente quando o remetente pretendia enviar a energia.

O quarto experimento registrava as ondas cerebrais e movimentos oculares de 30 pacientes sob três condições distintas. O laboratório está ainda analisando os dados do quarto experimento.

Ainda com relação a experimentos descritos no livro *"Science confirms Reconnective Healing"* sobre influência no estado geral e bem estar e que foram realizados durante três anos no Laboratório de Avanços na Consciência e da Saúde da Universidade do Arizona, estes demonstraram que as sessões de Cura Reconectiva tiveram influência estatisticamente significativa positiva no estado funcional, atividade humoral, condição física e resistência para o grupo de pessoas tanto imediatamente quanto em 10 dias após a intervenção. Isso significa um efeito duradouro da Cura Reconectiva e sua importância para a saúde e o bem-estar das pessoas. Essas respostas fisiológicas são compatíveis com o princípio da Cura Reconectiva de sentir e interagir cinesteticamente com campos de energia, bem como permitir passivamente que a energia flua através do corpo. A conclusão dessas experiências foi que a energia é de fato real, detectável e mensurável, diz o pesquisador Schwartz (Korotkov, 2012).

2.8. Energia termodinâmica

De acordo com trabalhos de Willian Tiller e outros no envolvimento com a Cura Reconectiva, há uma quantidade do que ele chama de Energia Termodinâmica Livre de Excesso que é liberada, e que se isso fosse só energia ou só cura energética em vez de reconexão, para esta quantidade ser liberada e essa mudança acontecer nas pessoas seria necessário que a temperatura da sala aumentasse mais de 300°C, o que, é claro, não acontece. Conforme Tiller é provável que se esteja acessando algo novo e diferente (Tiller, 2016).

Essas frequências vibracionais englobam outros sistemas de energia e se beneficiam de todas as técnicas existentes de cura energética e, ainda assim, são acessíveis sem técnicas, procedimentos ou rituais e podem ser aprendidos por qualquer pessoa (Pearl, 2001).

Lynne McTaggart (2012) comenta sobre descobertas de vários cientistas e estudiosos onde o “Campo de Ponto Zero”, um oceano de vibrações microscópicas no espaço entre as coisas, se configura como um enorme campo quântico. Max Planck em 1911, através de uma experiência demonstrou que o espaço vazio fervilhava. Outras experiências demonstraram também que os seres vivos são formados do mesmo material básico, e que trocam informações constantes com este inesgotável mar de energia. Este fato que já foi provado diversas vezes por múltiplos Prêmios Nobel (entre muitos outros cientistas ao redor do mundo), sendo um deles Niels Bohr, físico dinamarquês que fez contribuições significativas para a compreensão da estrutura atômica e a Física Quântica. Nesta troca de informações, pesquisadores admitem que a cura do corpo ocorre através de frequência, vibração e ressonância e é comunicada através da luz. Então, o fato das frequências de Cura Reconectiva conterem um elemento de luz é muito significativo.

Em 1970, um cientista alemão, Fritz-Albert Popp, nascido em 1938, fez uma descoberta ao pesquisar as causas do câncer, ou seja, o nosso DNA emite uma luz a certo nível e que utiliza frequências de variedades diferentes, como um instrumento de informação, o que sugere que o sistema de *biofeedback* do corpo depende de ondas de luz. Ele descobriu que a luz era responsável pela fotoreparação das células cancerígenas e a causa do câncer é justamente a obstrução permanentemente dessa luz para confundí-la de modo que a fotoreparação não possa trabalhar. Esta é a prova que quando estamos doentes, nossas ondas de luz estão fora de equilíbrio.

Popp é o inventor da teoria biofotônica e cunhou o termo biofótons que se refere a fótons coerentes emitidos por organismos biológicos. A teoria de biofótons diz respeito ao DNA como a fonte mais provável de emissão de biofótons. Este cientista também examinou os efeitos do estresse. Em um estado de estresse, a taxa de emissões de biofótons aumenta - um mecanismo de defesa projetado para restaurar o equilíbrio do paciente.

De acordo com Popp a coerência perfeita é um ótimo estado entre o caos e a ordem, com muita cooperação, se houver incoerência é como se membros individuais da orquestra não fossem mais capazes de improvisar. Os pacientes podem também se afogar em luz.

"Ainda estamos no limiar da plena compreensão da complexa relação entre luz e vida, mas agora podemos dizer enfaticamente que a função de todo o nosso metabolismo é dependente da luz."

Dr. Fritz Albert Popp

https://www.iumab.org/prof-fritz-albert-popp/

3. MÉTODO

Investigação dos vários bancos de dados usando “Cura Reconectiva”, “Energias Sutis” e “Medicina Energética” para pesquisa forneceu os seguintes números de citações: PubMed (89), BVSalud (69), PsycINFO (59), CAPES (727) e citações na Web (174). Nenhum artigo científico em português. Todos encontrados no idioma inglês. Apenas um total de 05 artigos satisfez os critérios de inclusão. Todas as outras citações foram excluídas por não atender a especificidade de Cura Reconectiva buscada. Dois outros artigos preenchendo critérios de inclusão foram identificados nos arquivos de "energias sutis e medicina energética". Os artigos selecionados incluíram um relato de caso, estudo de mudanças ambientais durante treinamentos de Cura Reconectiva, estudo piloto não controlado de voluntários saudáveis, um estudo de caso ECR (Estudo Clínico Randomizado) de sujeitos com limitações do ombro, um estudo de biomarcadores em praticantes de Cura Reconectiva durante a autocura (Tabela 2). Estudo do efeito da Cura Reconectiva em plantas (2) e água (1), também foram encontrados e listados.

Os dados foram relatados de um total de 197 indivíduos, além de uma classe de um número não especificado de participantes entre os cinco estudos incluídos. Dois estudos envolveram participantes com problemas de saúde (Tsuchiya e col, 2010; Baldwin e col, 2013) e três estudos envolveram participantes sem quaisquer problemas de saúde declarados (Baldwin & Schwartz, 2012; Korotkov e col, 2008, 2010) um dos quais focado nos próprios profissionais de Cura Reconectiva (Baldwin & Schwartz, 2012). Apenas dois dos cinco estudos incorporaram grupos de controle independentes.

Foi utilizado também como fonte, o livro publicado em 2012, “*Science Confirms Reconnective Healing*” editado por Dr. Konstatin Korotkov, que descreve resultados de diferentes experiências e medições clínicas que exploraram as frequências e os efeitos da Cura Reconectiva durante três anos. Além disso, sete artigos de pesquisa científica publicados em bases de dados periódicos, jornais e revistas abordando a Cura Reconectiva foram identificados e selecionados. As informações foram extraídas de cada artigo. Esta seleção dos artigos relata os artigos de pesquisa publicados atualmente, envolvendo a Cura Reconectiva (Korotkov, 2012).

4. DISCUSSÃO

4.1. Questões sem respostas

Há ainda questões sem respostas relacionadas à Cura Reconectiva, e acrescento algumas informações a respeito de como começou a se falar sobre isto, algumas possíveis associações com descobertas quânticas, situação de pesquisas pouco numerosa, que indica ser necessário aprofundar as pesquisas, visando ampliar alguns dos resultados já obtidos pelos pesquisadores até o momento e que podem ser resumidos como listados abaixo:

4.1.2. Resumo de resultados das pesquisas

a) A Cura Reconectiva desencadeia mudanças significativas na atividade do cérebro (através de exames EEG) e a atividade do coração (através de exames ECG) de ambos, profissional praticante e o que está sendo cuidado durante e após as sessões de Cura Reconectiva. Em particular, o exame ECG do profissional praticante (coração) afeta o exame EEG (cérebro) daquele que está sendo cuidado (Korotkov, 2012).

b) Estudos de medição confirmam que os profissionais praticantes de Cura Reconectiva emitem e transmitem uma maior quantidade de luz e outras frequências eletromagnéticas em torno de seus corpos. Praticantes de Cura Reconectiva podem transformar as frequências aumentando a amplitude e a oscilação de frequências magnéticas em torno de seus corpos (Korotkov, 2012).

c) Em estudos de laboratório foram demonstrados que a Cura Reconectiva afeta as mudanças no DNA, ajudando as plantas a se recuperarem depois de serem quebradas ou danificadas. Folhas danificadas viveram por 90 dias ao receber Cura Reconectiva, mas apenas 12 dias sem Cura Reconectiva. Muitas folhas morreram depois de 3-4 dias sem Cura Reconectiva (Korotkov, 2012).

d) As frequências de Cura Reconectiva são fortes e palpáveis. Normalmente podem ser percebidas através dos testes de sensação física e tem sido provado ser real em estudos duplo-cego randomizados (Korotkov, 2012).

e) Outros testes envolvendo geradores de eventos aleatórios têm mostrado que as frequências de Cura Reconectiva trazem harmonia para o caos. Na

presença dessas frequências de cura, padrões incomuns organizados ocorrem na saída normalmente aleatória das máquinas (Korotkov, 2012).

f) Foi demonstrado que a Cura Reconectiva diminui a entropia e aumenta a coerência e a informação (Korotkov, 2012).

g) Após a Cura Reconectiva houve aumento da energia e níveis de desempenho dos atletas olímpicos russos, em um nível de significância de 22% (Korotkov, 2012).

4.2. Histórico - Cura Reconectiva - Física Quântica

A Cura Reconectiva é uma interação energética sem contato e é relativamente recente comparada ao Reiki e Qigong que envolve interações com campos de energia. Descoberta e desenvolvida no início dos anos 90, pelo Dr. Eric Pearl, médico quiroprata formado em 1983 em Cleveland Chiropractic College, em Los Angeles, EUA. Pearl define Cura Reconectiva como “não é apenas cura energética, mas sim um espectro mais abrangente de cura composto de energia, luz e informação. Não é algo que fazemos. É algo que permitimos, nos tornamos, catalisamos e ajudamos a facilitar”. Este médico afastou-se de um dos mais bem sucedidos consultórios de quiropraxia em Los Angeles quando ele e os pacientes começaram a testemunhar curas, no momento que levantava as mãos perto deles sem tocá-los fisicamente. Na Cura Reconectiva acredita-se que os campos de energia do facilitador e paciente ressoam em um campo ambiental externo.

Há evidências de que os campos que ocorrem naturalmente podem alterar os campos biológicos e podem até mudar a função celular. Por exemplo, Harold Saxton Burr, Ph.D, da Yale Medical School, mostrou que mudanças nos campos eletromagnéticos ambientais, como as causadas por tempestades, afetaram substancialmente os bioflorescos das árvores (Burr, 1972). Em outro caso, biologicamente gerou informações de frequência dinâmica (gravações de ECG de pessoa que se concentra intencionalmente em sentimentos de apreciação), aumentou significativamente a síntese de DNA de fibroblastos cultivados (Rein, 1995). Além de produzir campos eletromagnéticos clássicos, os dipolos elétricos oscilantes no corpo podem atuar como antenas para produzir campos não-clássicos (Frolich, 1968) que não se desvanecem com a distância (Tesla, 1904). Células, tecidos e os órgãos produzem certas frequências coletivas e tem-se a hipótese de que os campos

ambientais podem alterar essas frequências arrastando-os para que ressoem com o campo externo (Rein, 2004).

Vários pacientes, relata Pearl (2001), sem conhecimento uns dos outros, com a voz que soava estranha, repetiam frases de um modo claro e convincente, e, ao mesmo tempo perturbador. As frases eram em número de seis, e duas delas mencionavam cordas e cadeias (Pearl, 2001).

4.3. Cordas e Cadeias

Duas destas frases sugeriam relação com estudos atuais de Física Quântica e a Teoria das Cordas. “O que você está fazendo, é reconectar cadeias”, “o que você está fazendo, é reconectar cordas” ou uma terceira frase que o incentivava a continuar fazer o que estava fazendo, quando dizia de forma convincente “aquilo que está fazendo é trazer Luz e Informação ao planeta” (Pearl, 2001).

A Teoria das Cordas, conforme o físico Brian Greene (2001), é basicamente um modo de olhar para os blocos de construção de matéria e energia de uma maneira que pode esclarecer um dilema que tem perturbado os cientistas sobre a ocorrência simultânea (paralela) de planos de existências. Greene sugere que as partículas mais fundamentais do universo podem ser descritas como espirais de cordas que vibram com frequências específicas (Greene, 2001).

Colocando de maneira simples, por meio das novas frequências reconectivas, se abre um caminho permitindo, ou melhor, dando aos seres humanos condições de interagir com outros planos de dimensões de forma consciente. Isto significa que esta interação energética vai muito mais além. O que acontece na Cura Reconectiva é uma comunicação, uma troca de informação de alto nível (Pearl, 2001).

4.4. Como a Cura Reconectiva muda o cenário da cura energética?

Colocando de maneira simples, Cura Reconectiva é uma maneira de transcender as técnicas de cura energéticas aprendidas ao longo dos anos e de acessar uma dimensão mais abrangente do ser. As técnicas aprendidas deram um senso de equilíbrio adequado. A Cura Reconectiva mostra como dominar a cura em si e, ao mesmo tempo como liberar todas as técnicas (Pearl, 2001).

Na Cura Reconectiva as mudanças são instantâneas e abrangentes e, na maior parte das vezes, permanentes (Pearl, 2001). Conforme Tiller, embora inclua todos os níveis de cura de energia acessíveis no passado, também há nestas frequências luz de uma vibração mais elevada do que aquela anteriormente disponível até agora e que essa luz não é apenas uma vibração mais elevada, mas também mais coerente e mais harmônica. Isto é, a interação com as frequências de Cura Reconectiva tende a simplesmente afastar a desarmonia.

Para Tiller, essa luz constitui um nível expandido de informação não-verbal, o que sugere que as curas ocorrem por que os seres humanos podem se encontrar em um mundo quadridimensional, com a quarta dimensão sendo o tempo, como Einstein explicou (Tiller, 2016).

De acordo com Eric Pearl, pode-se imaginar um enorme universo multidimensional, dentro do qual a humanidade habita em um pequeno balão. O balão é composto pelas quatro dimensões e tudo dentro do balão é energia. Pois tudo é energia. Quando se cura da maneira até pouco tempo utilizada, usando tecnologias de energia, há uma concentração em apenas aspectos específicos dessa energia. Ou seja, qualquer que seja o sistema que esteja sendo usado, em virtude de ser uma técnica, aborda apenas parte do campo de energia. Pearl sugere que técnicas diferentes e símbolos, podem limitar o acesso ao todo. Cita como exemplo QiGong e diferentes formas de Reiki. Com a Cura Reconectiva, ao se remover a técnica, toda a energia passa a ser acessada. E simplesmente há a união que possibilita interagir e reconectar com o espectro “completo” de energia que todos os seres são na essência (Pearl, 2001).

Alguns cientistas também reconhecem um novo nível de energia presente que nem sempre esteve disponível no planeta: a compreensão de que o tempo está se movendo mais rápido. E à medida que o tempo passa mais rápido, ele se expande - e não apenas em uma direção, como uma linha que vai do ponto “A” ao ponto “B”, mas um pequeno ponto com flechas disparando em todas as direções concebíveis de uma só vez. Isso é o que está acontecendo com o tempo. O tempo está se expandindo em todas as direções - o que significa que este balão de existência, este balão de tempo, está se expandindo. Quando se insufla um balão, ele se torna mais fino, mais transparente, mais permeável. E a energia dentro do balão começa a interagir com a energia fora do balão. Essa energia não é nova nem antiga, é atemporal (Pearl, 2001).

4.5. Cura, vibração, frequência e energia atemporal

O que isso significa para os seres humanos? Significa que a Cura Reconectiva permite interagir com a plenitude natural - entrar em harmonia e à medida que se acessa a energia de estar aqui sem usar qualquer técnica, ocorre a expansão para níveis maiores de luz que só podem existir fora do tempo. Os cientistas estão interessados e admitem que, como as curas são instantâneas, abrangentes e duradouras, reconhecem que isso não vem do tempo e do espaço, mas de um campo mais elevado.

Como a energia da Cura Reconectiva é diferente de outras energias de cura? A ciência agora sugere que o que está chamando de *Reconective Healing Spectrum* não é diferente do que pode ser acessado no Reiki ou em qualquer uma das novas técnicas de cura. A diferença é que não se limita a partes do espectro, inclui todo o espectro. De acordo com Pearl, para acessar toda a cura, é necessário abandonar as técnicas e permitir a entrada ou interação com a plenitude de todo o espectro (Pearl, 2001).

Algumas pessoas podem não ver nenhuma cura óbvia. E alguns têm uma cura que não é de todo o que eles previam, mas sim a cura em outra área da existência. Isto acontece porque não é o processo da doença que sofre a cura, mas sim a pessoa individualmente. Algumas pessoas passam por desafios de cura para aprender as próprias lições, e outras para ajudar com as lições de pessoas próximas. Alguns escolhem a doença como forma de dar amor ou de receber amor. Na maioria das vezes não é uma escolha consciente, mas algo no próprio conhecimento superior que faz essa escolha.

4.6. O que é Cura?

Curar está associado para muitas pessoas a doenças e, como conseqüência, tendemos a pensar na cura como alívio de sintomas, doenças, enfermidades e outras disfunções perceptíveis. Mas, de acordo com Dr. Eric Pearl, em Cura Reconectiva a cura é essencialmente restauração da integridade espiritual da pessoa. Em essência, curar é soltar ou remover um bloqueio ou interferência que mantém o Ser separado da perfeição do universo. Curar é a oportunidade de entender a diferença entre separação e unidade, e ao mesmo tempo aceitar que você é inteiro.

Curar tem a ver com a evolução em todos os aspectos, não só físico, e inclui reestruturação evolutiva do DNA e a reconexão com o universo num novo nível. Curar sugere interagir com as frequências universais, e aceitar o infinito das possibilidades como resultado equilibrador. A evolução como resultado da interação pode apresentar mudanças que começam dentro de cada indivíduo.

4.7. Interação com a energia e os profissionais praticantes

A tarefa é simplesmente ouvir, conforme Pearl. Em seguida abrir-se para receber a energia que lhe permite tornar-se o catalisador para a cura da pessoa que está a sua frente ou à distância. O “ouvir de fato” é um estado de receptividade do Ser. Quando se “ouve” nesta interação o resultado é provocar convergência para as mãos como ponto de concentração das energias. É nesse estado receptivo que o milagre da comunicação alcança um nível novo. Junta-se a pessoa na maca e o universo na geração de um campo mútuo que consiste em “Amor” - no mais elevado significado da palavra - e também um estado de unidade. As necessidades da pessoa na maca são reconhecidas pelo universo, que garantem a resposta apropriada (Pearl, 2001).

4.8. Encontrando a energia

Ao contrário das formas conhecidas de Cura Energética, este trabalho é simples e pode ser praticado sem técnica complexa ou ritual elaborado. Deixar que a energia venha e aceitá-la. Quando sentir a energia, brincar com ela. Pouco tem a ver com regras ou procedimentos. Apenas ouvir com atenção, observa Pearl. Estar receptivo de maneira amorosa. Tem a ver com fundir-se com a energia. Tem a ver com interagir com as frequências para permitir uma mudança na outra pessoa. Tem a ver com permanecer infantil. Por ser a interação individual, a reação de cada pessoa neste momento de comunicação pode apresentar sinais exteriores involuntários chamados registros por Eric Pearl (Pearl, 2001).

4.9. Registros

Podem acontecer movimentos involuntários durante uma sessão de Cura Reconectiva. Um registro é uma reação física ou fisiológica involuntária às frequências.

Esses registros são variados e aleatórios, de acordo com Pearl, como também o são as sensações que se experimenta durante as sessões. Não há registro único. Alguns registram mais vigorosamente que outros. Seja qual for o registro ou resposta às frequências, o profissional praticante de Cura Reconectiva deve evitar atribuir qualquer significado. As lágrimas tanto podem indicar alegria, como tristeza ou alívio da dor. Um registro é só uma indicação de que foi encontrado um ponto no campo de energia comum. Os registros sob outro ponto de vista são uma indicação de que a pessoa na maca foi para o lugar onde se tomam decisões no que diz respeito à sua cura. Neste ponto, neste campo, como cada um é afetado pelo outro, a cura é recíproca.

Alguns registros involuntários comuns são: o movimento rápido dos olhos, mudanças respiratórias, engolir com maior intensidade, aparecimento súbito de lágrimas, risos, movimentos dos dedos das mãos e dos pés, rotação da cabeça e movimentos corporais, ruídos no estômago, e outros movimentos. Na cura à distância o relato das pessoas que estão na interação também são variados e individuais.

4.10. Cura à distância

De acordo com Tiller, Korotkov e Schwartz, as frequências de Cura Reconectiva não são afetadas pelas leis do espaço-tempo positivo, e pelo menos em alguns níveis são relacionadas com os conceitos de espaço-tempo negativo, numa associação básica com a entropia negativa (Korotkov, 2012). Lembrando o Modelo Tiller-Einstein do espaço-tempo positivo e negativo, onde quanto maior a entropia maior a tendência para a desordem e ao contrário a entropia negativa é a tendência para a ordem, organização, regeneração e a cura.

Um dos princípios fundamentais da mecânica quântica é o de que as forças se tornam mais fortes com a distância. É possível que na interação energética da Cura Reconectiva à distância as frequências se movimentem a velocidades superiores à da luz. É possível que a Cura Reconectiva à distância funcione nos níveis espaço-tempo negativos, contribuindo com a organização, com o reequilíbrio, com a regeneração, com o retorno a essência saudável.

É sabido que o efeito terapêutico da cura por energia não táctil difere dependendo das condições particulares dos sujeitos individuais. Em alguns casos, a melhoria dramática pode ser experimentada, enquanto virtualmente nenhuma mudança

pode se manifestar em outros casos. Tais experiências sugerem que cada pessoa é única e diferente na forma como seu sistema energético total responde ao ajuste energético na dimensão sutil da realidade disponível para ela nesta interação. Por isso, a interação energética com a Cura Reconectiva é individual.

Esse *spectrum* de frequências presentes na Cura Reconectiva é acessado através de imposição de mãos sem contato e sem técnica ou rituais e pode estar ligado com a compreensão da ação das terapias alternativas e complementares. Visto como interação energética que promove o equilíbrio e o progresso de vida individual, estimula mecanismos naturais de recuperação da saúde, podendo impactar outras pessoas no caminho do potencial pleno, pode ser sugerido como um recurso para minimizar o estresse em profissionais da saúde.

4.11. Estresse relacionado a profissionais da saúde

O estresse atua sobre o ser humano e suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e até sobre sua espiritualidade. O primeiro pesquisador a realizar experiências que comprovassem a ligação entre a emoção e desencadeamento de reação neuro-endócrina, foi Selye (1956), por essa razão, é visto como o “Pai da Teoria de Stress” (Selye, 1956).

Após essa fase de estudos sobre o estresse biológico, surgiram as pesquisas voltadas à associação entre emoção e liberação de hormônios responsáveis pelo surgimento de sintomas físicos e comportamentais (Calhoun, 1980). Criou-se instrumentos mais adequados para medição de estresse do profissional de saúde sugerindo estudos mais aprofundados na atividade desempenhada por esses profissionais, focando com mais profundidade o profissional da Unidade de Terapia Intensiva na área hospitalar (Bianchi, 2009).

Os profissionais de saúde têm sua atividade laboral em contextos de grande exigência profissional e muitas vezes com condições de trabalho difíceis que podem facilitar o aparecimento de estresse. Em pesquisa realizada por Batista e Bianchi (2006), foi observado que a estrutura organizacional dos hospitais contribui para um incremento de estresse nos trabalhadores da saúde (Batista & Bianchi, 2006).

O estresse no ambiente de trabalho é um problema atual discutido por vários pesquisadores, pois levam a uma piora da qualidade de vida, por aumentar os níveis de ansiedade e a depressão, além de piorar o humor. Pode diminuir a

capacidade para o trabalho e apresenta riscos inclusive para a saúde mental (Caraúna, 2015).

Os profissionais da área da saúde interagem diretamente com muitas pessoas diariamente. O grande problema existente é a carência de uma adequada infraestrutura econômica, social e de saúde para atender os profissionais da saúde, que ficam sujeitos a um grande número de agentes estressores que podem dificultar a existência de uma vida plena e com qualidade.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, cerca de 19% da população mundial é afetada pelo estresse, tomando proporções de uma epidemia global (WHO, 2000).

De forma semelhante o estresse ocupacional na área da saúde está associado às situações específicas como problemas de relacionamento, ambiguidade e conflito de funções, dupla jornada de trabalho e casa, pressões exercidas pelos superiores de acordo com a percepção do indivíduo e alterações que sofre dentro do contexto de sua atividade. Essas situações podem ser fontes importantes de estresse (Gracino, 2016)

De acordo com Cavalhero (2008), os profissionais da saúde estão sujeitos a estresse permanente (Cavalhero, 2008). Prestam cuidados a pessoas em sofrimento, o que, aliado a falta de recursos materiais ou humanos, deixa-os vulneráveis a tensões, afastando-os do equilíbrio, e consequentemente prejudicando os cuidados prestados e dificultando estes profissionais de se realizarem em todo o seu potencial. Alguns estudos têm demonstrado que o estresse está relacionado à doença (Pafaro & De Martino, 2004; Greenberg, 2017), sugerindo menor produtividade, absenteísmo, acidentes de trabalho, erros de desempenho, morte prematura e problemas familiares (Mauro e col, 2010).

Segundo McIntyre, a categoria profissional possivelmente mais sujeita ao estresse é formada pelos trabalhadores da saúde e, portanto, necessita de maior atenção e valorização, já que é uma classe numerosa e composta por diversos profissionais (McIntyre, 1994).

Os estudiosos em suas pesquisas têm apresentado estratégias de investigação sistemática junto aos profissionais da área da saúde possibilitando uma reflexão acerca dos processos de trabalho, sendo importante a disponibilização e a elaboração de propostas de intervenção como técnicas possíveis de redução de estresse e que possibilitem também suporte para os profissionais de saúde, bem como

para a proteção da saúde destes trabalhadores e, como consequência, também da população atendida.

Algumas pesquisas sugerem para diminuir o estresse a interação com energias sutis. Estas energias sutis estão presentes na Cura Reconectiva de acordo com as pesquisas e experimentos com base na Física Quântica e Medicina Vibracional. As frequências existentes na Cura Reconectiva promovem o equilíbrio e podem afetar favoravelmente estes profissionais contribuindo para que atuem com todo o seu potencial no atendimento a população (Pearl, 2001).

Há também estudos sobre suicídios em profissionais médicos. Apenas nos Estados Unidos, entre 300 e 400 destes profissionais tiram a própria vida todos os anos, segundo a Fundação Americana para a Prevenção do Suicídio (Garlow et al., 2008). Praticamente uma morte por dia. Muitos dos médicos em situação de estresse relutam em procurar ajuda porque sentem a obrigação de sustentar a imagem de bem sucedidos que a sociedade, os familiares e eles mesmos criam. Quando o dia a dia da profissão ameaça essa imagem de quem não pode falhar, eles se sentem frustrados, podem se deprimir, e o suicídio parece ser a saída. Esta é a pior forma de violência por ser autoinfligida (Nogueira, 2013).

Por outro lado, os profissionais de urgência e emergência têm um papel fundamental na prevenção e na intervenção das crises no suicídio por atuarem em unidades que têm as portas abertas, podendo, desta forma, identificar situações de vulnerabilidade e precisam estar preparados (Greenberg, 2017; Garlow e col, 2008; Nogueira, 2013).

Qualidade de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde, é a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema, e também valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHO, 2000).

A qualidade de vida do indivíduo vem sendo comprometida - profissional, social e biologicamente - em razão de fatores que ocasionam o estresse (Rocha & Fritsch, 2002). O estresse é, na maioria das vezes, visto como um fator negativo, que gera prejuízos no desempenho do ser humano. Porém, é importante salientar que o estresse, em certo nível, torna-se necessário ao organismo, já que colaboram com o bom desempenho das funções orgânicas e psíquicas, como o crescimento e a criatividade (Calhoun, 1980).

A Organização Internacional do Trabalho estimou que 2,34 milhões de pessoas morrem todos os anos em virtude de acidentes e doenças relacionados com o trabalho, sendo 2,02 milhões (86,3%) causados por doenças profissionais e 321 mil em consequência de acidentes de trabalho. São 6.300 mortes diárias relacionadas ao trabalho, 5.500 causadas por doenças profissionais, números esses inaceitáveis, os quais indicam que ações devem ser intensificadas em busca do trabalho decente (adequadamente remunerado, exercido em condições de liberdade, equidade e segurança, além de ser capaz de garantir uma vida digna às pessoas) (OIT, 2009).

Os especialistas em suas pesquisas têm apresentado estratégias de investigação sistemática junto aos profissionais da área da saúde possibilitando uma reflexão acerca dos processos de trabalho, sendo importante a disponibilização e a elaboração de propostas de intervenção como técnicas possíveis de redução de estresse e que possibilitem também suporte para os profissionais de saúde, bem como para a proteção da saúde destes trabalhadores e, como consequência, também da população atendida (Hammerschlag e col, 2014).

Como técnicas possíveis de redução de estresse são sugeridas a disponibilização de espaços privados para os profissionais de saúde se cuidarem fora do trabalho, atividades de treino de técnicas de redução do estresse, como as técnicas de relaxamento, e outras (Mauro e col, 2010; OIT, 2009; Hammerschlag e col, 2014).

De acordo com Richard Gerber (2002), pode-se entender o funcionamento dos seres humanos a partir de uma de uma perspectiva de que a matéria é uma forma de energia e assim compreender novos pontos de vista a respeito da saúde e da doença. Desta forma, a possibilidade do poder das energias sutis serem aproveitado para melhorar a saúde é um caminho natural e integrador. É plenamente aceito que a boa saúde depende de uma boa comunicação tanto dentro do organismo quanto entre o organismo e seu ambiente. A Cura Reconectiva pode responder favoravelmente aos novos paradigmas de atenção a saúde, PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde), que inclui dimensões da consciência, do corpo e das emoções (Gerber, 2002).

4.12. Práticas integrativas e complementares no Brasil

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medicinas tradicionais

e complementares, foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006 (Brasil, 2006, 2018a).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são sistemas e recursos terapêuticos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e da recuperação 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, 2018b).

O Sistema Único de Saúde (SUS) em março de 2018, na última atualização, quando do Congresso Internacional - PICS, ofereceu aos usuários mais 10 novas práticas de medicina integrativa e complementar, incluindo imposição de mãos, procedimento no qual poderia se inserir a Cura Reconectiva, totalizando este ano 29 procedimentos terapêuticos oferecidos pelo sistema público de saúde (Brasil, 2018b).

As PICS, assim como as frequências de Cura Reconectiva atuam com uma visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (Brasil, 2006, 2018c). Os diagnósticos são embasados no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social na busca de uma mudança de paradigma, da lógica de intervenção focada na doença para ser voltada para a saúde do indivíduo. Essas terapêuticas contribuem para a ampliação do modelo de atenção à saúde, pois atendem o paciente na sua integralidade, singularidade e complexidade (Brasil, 2018b).

Desde a sua implantação, a procura e o acesso dos usuários do SUS a essas práticas integrativas tem crescido exponencialmente. Este movimento de crescimento deve-se a diversos fatores, entre eles o maior reconhecimento dessas práticas pelas evidências científicas e pesquisas desenvolvidas.

A presente pesquisa pode contribuir com a diretriz do Ministério da Saúde - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, de incentivar a pesquisa em PICS com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.

5. MODELO DE INTERVENÇÃO SUGERIDO

Este é um modelo simples e flexível de intervenção, visando avaliar a aplicação de Cura Reconectiva à distância e seus efeitos quanto a qualidade de vida e bem estar em profissionais de saúde. O foco quanto a área ou especialidade pode ser adequada, e as referências e medições com possibilidades de mapeamento de acordo com a escolha. A Cura Reconectiva é individual. O resultado também o é.

A avaliação sugerida pode acontecer através da análise das informações disponibilizadas pelos profissionais de saúde voluntários, no Formulário de Avaliação de Qualidade de Vida **EORTC QLQ-C30** versão 3.0 (Anexo 1), Formulário **WHOQOL-bref** (Anexo 2) e principalmente através do Questionário **QP2RH** (Anexo 3).

Esta pesquisa se propõe a realizar três intervenções à distância de Cura Reconectiva. Serão convidados 30 profissionais da área da saúde, voluntários para a pesquisa através de contatos pessoais, colegas de curso e profissionais indicados por outro voluntário. Os voluntários deverão ter idade igual ou superior a 18 anos e escolaridade nível técnico ou superior. Não haverá restrição de área de atuação do profissional da saúde ou especialidade.

As intervenções à distância acontecerão no dia e horário escolhidos pelos profissionais da saúde, dentro de um período pré-estabelecido de início e fim.

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória realizada com profissionais da área da saúde, de qualquer região do país, de qualquer especialidade. A pesquisa não necessita endereço institucional específico.

As intervenções de Cura Reconectiva serão realizadas respeitando o dia e horário escolhidos pelo voluntário profissional de saúde e seguirão a mesma orientação de aplicação executada por profissionais voluntários certificados em Cura Reconectiva. Cada sessão individual de intervenção de Cura Reconectiva terá duração de 33 minutos.

Para a realização de cada uma das três intervenções, os voluntários serão escolhidos randomicamente e os profissionais certificados serão escolhidos aleatoriamente segundo a disponibilidade do profissional a partir de uma lista numerada de 1 a 33. Será utilizado o site SorteioGo (https://www.sorteiogo.com/pt). Desta forma, tanto o voluntário profissional de saúde, quanto o profissional responsável pela aplicação de Cura Reconectiva, serão desconhecidos um para o outro e esta opção facilitará o agendamento da sessão para o voluntário que receberá o cuidado.

Os voluntários convidados deverão informar nome, e-mail e telefone. Eles receberão informações necessárias como o **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS** (Anexo 4) e retornarão a opção via e-mail, sobre a escolha de dia da semana e horário preferido para intervenção através deste contato informado. O horário escolhido pode variar diariamente de 7h00 às 21h00. Serão excluidos da pesquisa os convidados que não retornarem ou não responderem.

Os profissionais da área da saúde que informarem a escolha de dia e hora para a intervenção, receberão informações de **COMO SE PREPARAR PARA UMA SESSÃO A DISTÂNCIA** (Anexo 5). O tempo de duração de cada sessão será de 33 minutos. Receberão também os questionários de avaliação (Anexos 1, 2 e 3) com as devidas orientações.

Será utilizado o questionário **QP2RH** (Anexo 3) com a finalidade de descrever alguma alteração percebida pelo profissional de saúde que está recebendo a intervenção. 1) Descreva como foi para você a experiência? 2) Descreva o que você sentiu? 3) Descreva o que você experienciou?

A avaliação de efeito na qualidade de vida se fará através dos questionários **WHOQOL-bref** (Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida - Anexo 2), (Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida **EORTC QLQ-C30** versão 3.0 - Anexo 1) realizado antes do primeiro atendimento e após o terceiro atendimento.

Os dados coletados dos questionários serão agrupados em planilhas eletrônicas no Microsoft® Excel que posteriormente serão analisadas e documentadas quanto a frequência de ocorrências de fenômenos obtidos através do programa **Statistica 7.1™**.

Informações de contato do pesquisador:

mariaceleida@hotmail.com

Cel: (55) 11 97313-1910

6. REFERÊNCIAS

Baldwin AL, Fullmer K, Schwartz GE. Comparison of physical therapy with energy healing for improving range of motion in subjects with restricted shoulder mobility. Evid Based Complement Alternat Med. 2013;2013:329731.

Baldwin AL, Schwartz GE. Physiological changes in energy healers during self-practice. Complement Ther Med. 2012;20(5):299-305.

Baldwin AL, Trent NL. An Integrative Review of Scientific Evidence for Reconnective Healing. J Altern Complement Med. 2017;23(8):590-8.

Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006;14(4):534-9.

Beard C, Stason WB, Wang Q, Manola J, Dean-Clower E, Dusek JA, e col. Effects of complementary therapies on clinical outcomes in patients being treated with radiation therapy for prostate cancer. Cancer. 2011;117(1):96-102.

Bianchi ERF. Escala Bianchi de Stress. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(Esp):1055-62.

Braden G. A Matriz Divina: uma jornada através do tempo, do espaço, dos milagres da fé. São Paulo: Cultrix; 2008.

Braden G. Efeito Isaías. São Paulo: Cultrix; 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 (b).

Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde promove 1º Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 (a).

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 (c).

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

Brokaw JJ, Tunnicliff G, Raess BU, Saxon DW. The teaching of complementary and alternative medicine in U.S. medical schools: a survey of course directors. Acad Med. 2002;77(9):876-81.

Burr HS. Blueprint for immortality. London: C.W. Daniel; 1972.

Calhoun GL. Hospitals are high-stress employers. Hospitals. 1980;54(12):171-2, 175-6.

Cavalhero AM. Estresse em enfermeiros com atuação em unidade de terapia Intensiva [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2008.

Citro M. O código básico do universo: a ciência dos mundos invisíveis na física, na medicina e na espiritualidade. São Paulo: Cultrix; 2014.

Eisberg R, Resnick R. Física quântica: átomos, moléculas, sólidos, núcleos e partículas. Rio de Janeiro: Campus; 1979.

Falcao F, Motta P, Monezi R, Barros N. Academic Leagues - an introduction to integrative medicine. Eur J Integr Med. 2012;4(1):162.

Fröhlich H. Long-rangecoherence and energy storage in biological systems. Int J Quantum Chem. 1968;2:641-9.

Garlow SJ, Rosenberg J, Moore JD, Haas AP, Koestner B, Hendin H, e col. Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University. Depress Anxiety. 2008;25(6):482-8.

Gerber R. Medicina vibracional: uma medicina para o futuro. São Paulo: Cultrix; 2002.

Gomes AR, Cruz JF, Cabanelas S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. Psic: Teor e Pesq. 2009;25(3):307-18.

Gracino ME, Zitta ALL, Mangili OC, Massuda EM. A saúde física e mental do profissional médico: uma revisão sistemática. Saúde Debate. 2016;40(110):244-63.

Greenberg JS. Comprehensive stress management. New York: McGraw-Hill; 2017.

Greene B. O universo elegante. São Paulo: Companhia das Letras; 2001.

Hammerschlag R, Marx BL, Aickin M. Nontouch biofield therapy: a systematic review of human randomized controlled trials reporting use of only nonphysical contact treatment. J Altern Complement Med. 2014;20(12):881-92.

Kim DY, Park WB, Kang HC, Kim MJ, Park KH, Min BI, e col. Complementary and alternative medicine in the undergraduate medical curriculum: a survey of Korean medical schools. J Altern Complement Med. 2012;18(9):870-4.

Korotkov K, DeVito D, Arem K, Madappa K, Williams B, Wisneski L. Healing experiments assessed with electrophotonic camera. Subtle Energies & Energy Medicine. 2010;20(3):1-8.

Korotkov K, Orlov D, Madappa K. New approach for remote detection of human emotions. Subtle Energies & Energy Medicine. 2008;19(3):1-15.

Korotkov K. Science Confirms Reconnective Healing. Charleston: CreateSpace; 2012.

Lipton BH. A Biologia da Crença. São Paulo: Butterfly; 2005.

Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Esc Anna Nery. 2010;14(2):244-52.

McIntyre T. Stress e os profissionais de saúde: os que tratam também sofrem. Análise Psicológica. 1994;12:193-200.

McTaggart L. O Campo - A força secreta que move o universo. Rio de Janeiro: Rocco; 2012.

Moran MS, Ma S, Jagsi R, Yang TJ, Higgins SA, Weidhaas JB, e col. A prospective, multicenter study of complementary/alternative medicine (CAM) utilization during definitive radiation for breast cancer. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2013;85(1):40-6.

Motoyama H. Measurements of Ki energy diagnoses & treatments: treatment principles of oriental medicine from an electrophysiological viewpoint. California: California Inst. for Human Science; 1997.

Nogueira RC. Repercussões de projeto de implantação de rede intersetorial de prevenção do suicídio em municípios do Rio Grande do Sul [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá; 2013.

Oliveira RMJ. Efeitos da prática do Reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintomas de estresse: estudo placebo e randomizado [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2013.

Organização Internacional do Trabalho. Introdução à saúde e segurança no trabalho. Genebra: Bureau Internacional do Trabalho; 2009.

Pafaro RC, De Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. Rev Esc Enferm USP. 2004;38(2):152-160.

Pearl E. The reconnection: heal others, heal yourself. Carlsbad: Hay House; 2001.

Puthoff HE, Targ R. A perceptual channel for information transfer over kilometer distances: Historical perspective and recent research. Proceedings of the IEEE. 1976;64(3):329-54.

Rein G. Bioinformation within the biofield: beyond bioelectromagnetics. J Altern Complement Med. 2004;10(1):59-68.

Rein G. The in vitro effect of bioenergy on the conformational states of human DNA in aqueous solutions. Acupunct Electrother Res. 1995;20(3-4):173-80.

Rocha CS, Fritsch R. Qualidade de vida no trabalho e ergonomia: conceitos e práticas complementares. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez; 2002.

Selye H. The stress of life. New York: McGraw-Hill; 1956.

Tesla N. Transmission of energy without wires. Sci Am. 1904;57:237-60.

Tilburt JC, Miller FG, Jenkins S, Kaptchuk TJ, Clarridge B, Bolcic-Jankovic D, e col. Factors that influence practitioners' interpretations of evidence from alternative medicine trials: a factorial vignette experiment embedded in a national survey. Med Care. 2010;48(4):341-8.

Tiller WA. Devices for monitoring nonphysical energies (Psychic Exploration). New York: Cosimo; 2016.

Tiller WA. Science and human transformation: subtle energies, intentionality and consciousness. California: Pavior; 1997.

Tsuchiya K, Harada T, Motoyama H. Study of body's energy changes in non-touch energy healing 2. Reconnective healing performed on a subject suffering from emaciated lower limbs. Subtle Energies & Energy Medicine. 2010;21(2):29-40.

Wetzel MS, Eisenberg DM, Kaptchuk TJ. Courses involving complementary and alternative medicine at US medical schools. JAMA. 1998;280(9):784-7.

World Health Organization. The World Health Report: 2000: Health systems: improving performance. Geneva: World Health Organization; 2000.

Anexo 1. Instrumento de avaliação de Qualidade de Vida EORTC QLQ-C30 versão 3.0

PORTUGUESE (BRAZIL)

EORTC QLQ-C30 (versão 3.0.)

Nós estamos interessados em alguns dados sobre você e sua saúde. Responda, por favor, a todas as perguntas fazendo um círculo no número que melhor se aplica a você. Não há respostas certas ou erradas. As informações que você fornecer permanecerão estritamente confidenciais.

Por favor, preencha suas iniciais: _____

Sua data de nascimento (dia, mês, ano): _____

Data de hoje (dia, mês, ano): 31 _____

		Não	Pouco	Modera-damente	Muito
1.	Você tem alguma dificuldade quando faz grandes esforços, por exemplo carregar uma bolsa de compras pesada ou uma mala?	1	2	3	4
2.	Você tem alguma dificuldade quando faz uma longa caminhada?	1	2	3	4
3.	Você tem alguma dificuldade quando faz uma curta caminhada fora de casa?	1	2	3	4
4.	Você tem que ficar numa cama ou na cadeira durante o dia?	1	2	3	4
5.	Você precisa de ajuda para se alimentar, se vestir, se lavar ou usar o banheiro?	1	2	3	4

Durante a última semana:		Não	Pouco	Modera-damente	Muito
6.	Tem sido difícil trabalhar ou realizar suas atividades diárias?	1	2	3	4
7.	Tem sido difícil praticar seu hobby ou participar de atividades de lazer?	1	2	3	4
8.	Você teve falta de ar?	1	2	3	4
9.	Você tem tido dor?	1	2	3	4
10.	Você precisou repousar?	1	2	3	4
11.	Você tem tido problemas para dormir?	1	2	3	4
12.	Você tem se sentido fraco/a?	1	2	3	4
13.	Você tem tido falta de apetite?	1	2	3	4
14.	Você tem se sentido enjoado/a?	1	2	3	4
15.	Você tem vomitado?	1	2	3	4
16.	Você tem tido prisão de ventre?	1	2	3	4

Por favor, passe à pagina seguinte

Durante a última semana:	**Não**	**Pouco**	**Modera-damente**	**Muito**
17. Você tem tido diarreia?	1	2	3	4
18. Você esteve cansado/a?	1	2	3	4
19. A dor interferiu em suas atividades diárias?	1	2	3	4
20. Você tem tido dificuldade para se concentrar em coisas como ler jornal ou ver televisão?	1	2	3	4
21. Você se sentiu nervoso/a?	1	2	3	4
22. Você esteve preocupado/a?	1	2	3	4
23. Você se sentiu irritado/a facilmente?	1	2	3	4
24. Você se sentiu deprimido(a)?	1	2	3	4
25. Você tem tido dificuldade para se lembrar das coisas?	1	2	3	4
26. A sua condição física ou o tratamento médico tem interferido em sua vida familiar?	1	2	3	4
27. A sua condição física ou o tratamento médico tem interferido em suasatividades sociais?	1	2	3	4
28. A sua condição física ou o tratamento médico tem lhe trazido dificuldades financeiras?	1	2	3	4

Para as seguintes perguntas, por favor, faça um círculo em volta do número entre 1 e 7 que melhor se aplica a você.

29. Como você classificaria a sua saúde em geral, durante a última semana?

1	2	3	4	5	6	7
Péssima						Ótima

30. Como você classificaria a sua qualidade de vida em geral, durante a última semana?

1	2	3	4	5	6	7
Péssima						Ótima

© Copyright 1995, 1996 EORTC Study Group on Quality of Life. Todos os direitos reservados. Versão 3.0

Anexo 2. Formulário de Avaliação de Qualidade de Vida - The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu “muito” apoio como abaixo.

Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu “nada” de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
		1	2	3	4	5
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
		1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	Nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
		1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	Nada	muito pouco	médio	muito	completamente
		1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

15	Quão bem você é capaz de se locomover?	muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
		1	2	3	4	5
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
		1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está como seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

26	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
		1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

_____

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

_____

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Anexo 3. QP2RH

Prezado (a) Senhor (a)
Esta pesquisa é sobre ***Cura Reconectiva*** e está sendo desenvolvida por ***Maria Celeida Ferreira Bueno,*** do Curso de Especialização em Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos a Universidade Federal de São Paulo, sob a orientação do(a) Prof.(a) ***Maria Lucia Nunes Quental de Nóbrega Peres***.

SEXO

MASCULINO ( ) FEMININO ( )

ENDEREÇO: (MUNICÍPIO/ESTADO)

.....
.....
.....

ESCOLARIDADE

ENSINO MÉDIO COMPLETO ( )
ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO ( ) ENSINO SUPERIOR COMPLETO ( )
PÓS GRADUAÇÃO INCOMPLETA ( ) PÓS GRADUAÇÃO COMPLETA ( )

HORAS TRABALHADAS NA ÚLTIMA SEMANA ( )

DESCREVA - INTERVENÇÃO ( ) nº 1 ( ) nº 2 ( ) nº 3

1- Como foi para você a experiência?

2- O que você sentiu?

3- O que você percebeu?

Anexo 4. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - baseado nas diretrizes contidas na Resolução CNS Nº466/2012, MS

Prezado (a) Senhor (a)
Este é um convite para participação na pesquisa sobre **Cura Reconectiva** à distância e está sendo desenvolvida por **Maria Celeida Ferreira Bueno**, do Curso de Especialização em Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos da Universidade Federal de São Paulo, sob a orientação do(a) Prof.(a) Maria Lucia Quental de Nóbrega Peres.

O objetivo do estudo é a promoção da saúde com baixo custo através da interação energética realizada à distância. A finalidade deste trabalho é contribuir para estimular os mecanismos naturais individuais de prevenção de doenças e da recuperação da saúde, promover melhor qualidade de vida e bem estar, impactar as vidas de outras pessoas e reconectar com quem são na essência.

Solicitamos a sua colaboração para **participar de 3 sessões de *Reconnective Healing* – Cura Reconnectiva, em 3 dias diferentes, no local, dia e horário conforme sua escolha, com duração de 33 minutos cada sessão e preenchimento de questionário com tempo médio de duração de 7 minutos**, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional.

Como voluntário deverá informar **nome, e-mail e telefone**. Todos os voluntários receberão via e-mail, informações necessárias como o **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS** (Anexo 4) e retornarão opção sobre a escolha de dia e horário preferido para intervenção **através deste contato de e-mail informado**. O horário escolhido pode variar de 7h00 às 21h00. Sua primeira frase nesta resposta deverá ser: ***Li, aceito e concordo com os termos.***

Os profissionais da área da saúde que aderiram e informaram a escolha de dia e hora para a intervenção, receberão informações de **COMO SE PREPARAR PARA UMA SESSÃO A DISTÂNCIA** (Anexo 5). O tempo de duração de cada sessão será de 33 minutos. Receberão também os questionários de avaliação (Anexo 1, Anexo 2, Anexo 3) com as devidas orientações.

Os Anexos 1 e 2 (**questionários de avaliação de qualidade de vida**), devem ser respondidos e enviados via e-mail até um dia antes da data escolhida para a primeira intervenção.

Solicitamos que observe as orientações contidas no Anexo 5 (**como se preparar para uma sessão a distância**), quando do dia e horário escolhido. Após cada intervenção responder o Anexo 3, e enviar via e-mail.

Após a terceira intervenção (**intervenção final**), o Anexos 2 e 3 devem ser respondidos e enviados via e-mail em até 3 dias.

Os dados desta pesquisa contribuem para agregar mais informações a outras pesquisas já realizadas sobre o tema. Por ocasião da publicação dos resultados, seu

nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que pode **acontecer alguns movimentos involutários no corpo durante a sessão.**

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (se for o caso). Informamos direito de ressarcimento ao participante da pesquisa, se houver gastos ou danos decorrentes da pesquisa. O pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

_____
Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

São Paulo, ____de _____de _____

_____ Impressão dactiloscópica
Assinatura do participante ou responsável legal

Contato com o Pesquisador(a) Responsável:
Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o(a) pesquisador(a) Maria Celeida Ferreira Bueno.
Telefone: (11) 97313-1910 ou
e-mail: mariaceleida@hotmail.com

Anexo 5. Como se preparar para uma sessão à distância

Seu espaço de cura: Procure um lugar tranquilo e relaxante, um espaço livre de distrações. Certifique-se que ninguém o incomodará. Deite-se sobre uma cama, de costas, coluna reta, confortável e relaxado. Somente se você necessitar coloque um apoio sob os joelhos ou cabeça. Procure ficar o mais confortável possível. Ou você também pode se recostar em uma poltrona, desde que fique confortável, relaxado e mantenha os olhos fechados durante todo tempo da sessão. É sua responsabilidade verificar o seu ambiente para não ser interrompido durante a sua sessão.

Você deve escolher um espaço onde se mantenha em sintonia com a intervenção, ou seja, sem distrações. Desligue o telefone ou defina toque silencioso que não vá lhe interromper. Você pode querer ter um cobertor próximo, algumas pessoas podem experimentar uma sensação de "frio" por alguns minutos. Se a sua mente está distraída, eufórica, ansiosa ou esteja fortemente preocupada, reserve alguns minutos antes da sessão para ficar quieto, respirar com tranquilidade e 'deixar ir', manter-se centrado, claro e observador. Esqueça o 'tempo e espaço' e apenas 'espere', sem ansiedades ou pensamentos de expectativas específicas, e num estado de entrega e admiração esteja aberto para receber o que o Universo tem a lhe oferecer. Apenas seja a testemunha e o observador da sua experiência.

Se no hospital, internados ou acamados: Se você organizou a sessão para alguém que está no hospital, ou estiver acamado, pode ser útil para eles receber a sessão de Cura Reconectiva à distância no início da manhã ou à noite, ou ainda em um momento quando a atividade em torno deles for mais silenciosa.

Sua participação: Antes de começar a sessão, limpe sua mente e deixe de lado quaisquer outras 'modalidades' de tratamentos com energia que você possa gostar ou utilizar. Evite direcionar ou pensar em outra pessoa que você deseja que tenha a experiência, para isso agende a sessão para a outra pessoa. Evite fortemente a tentação de que você poderá ajudar com alguma 'mentalização', 'oração', 'meditação', pois **não** vai ajudar, só vai diluir a sua experiência e intensidade, procure manter-se apenas em sua própria energia. Mentalmente, esteja receptivo e aberto, e em um estado de consciência/observação de todas as sensações ou impressões que possam ocorrer. Permita-se receber. **Sua participação é observar e ser testemunha da sua experiência.**

Observe tudo sem julgamento. Apenas observe. Algumas pessoas podem adormecer, outras entram em um estado pré-sono profundo. Outros permanecem em silêncio alerta, no entanto, profundamente relaxado. Aproveite a viagem. Deixe-se ir, desfrute e divirta-se!

Conclusão: A sua sessão de Cura Reconectiva à distância durará cerca de 30 a 45 minutos. Após o término da sessão, pode ser logo após ou no dia seguinte envie o e-mail com o **QP2RH** preenchido com a "recapitulação" sobre sua experiência e percepções durante a sessão de Cura Reconectiva à distância.

Anexo 6. Motivo da escolha do tema

O que leva uma pessoa com 70 anos a voltar para a sala de aula, em um curso de Especialização?

Esta frequência entrou na minha vida pela primeira vez em 2012. Recebi uma mensagem de uma amiga falando sobre o livro do Dr. Eric Pearl, “A Reconexão: Cure os Outros, Cure a Si Mesmo”. Fiquei fascinada. Imediatamente comecei a procurar mais informações. Não havia ainda o livro no Brasil, mas eu o consegui.

Participei do Seminário em Brasília - Brasil, em agosto de 2013 (nível I/II). Imediatamente comecei minha prática ativa com a Cura Reconectiva. Eu estava cheia de entusiasmo e tão envolvida que decidi participar imediatamente do Seminário em Lisboa, Portugal, em Outubro de 2013 (nível III).

Mas, eu entendo hoje que, essa frequência já estava em minha vida há muito tempo, mas eu não sabia. Comecei a observar com mais atenção as sincronicidades. Vivemos um tempo de mudanças de paradigmas.

Eu descobri um sinal, no final de 2012, quando li o livro. Antes disso, em 2009, participei de um curso de extensão universitária no Memorial da América Latina (Cátedra/Unesco). Fiz uma monografia no final do curso. Na conclusão desta monografia, a última frase que eu escrevi foi a mesma frase de William James que inicia o capítulo 18 (Ativando o Curador em Você) do livro “A Reconexão: Cure os Outros, Cure a si mesmo”.

O outro sinal aconteceu em 2010 quando visitei São Francisco, na Califórnia, EUA. Eu estava no labirinto da Grace Cathedral, caminhando. O labirinto na Catedral foi introduzido pela Rev. Dr. Lauren Artress em 1994, e agora existe para “facilitar a transformação do espírito humano através da oferta da Experiência do Labirinto”. Quando eu estava andando no Labirinto, lembrei-me de um sonho que tive quando era muito jovem. Como um *insight*. O sonho: “Eu andando em uma noite escura com uma lamparina acesa em minhas mãos que iluminava ao redor do meu rosto”. Esta experiência me deixou muito emocionada e não entendi naquele tempo… Hoje em dia eu entendo o simbolismo da imagem, que esclarece por que me transformei em uma praticante de Cura Reconectiva e Reconexão. Como o Dr. Eric diz, viemos para trazer Luz e Informação para o planeta.

Eu acredito que quando estamos no caminho que a nossa alma escolhe percebemos muitas sincronicidades acontecendo, o caminho sendo facilitado, a ajuda chegando de todos os lados.

Foi assim com este curso, desde a inscrição no final da data de encerramento, a frequência nos três primeiros meses de aula com o braço imobilizado por motivo de queda e cirurgia. Sempre presente, o Cuidado na prática foi acontecendo comigo amparada por todos os integrantes da Turma Nove, antes, durante e depois das aulas, desde a locomoção atendida com carinho e cuidado, mais o apoio em toda necessidade de forma extremamente amorosa. Se não houvesse este apoio eu não teria conseguido.

Convém mencionar que durante o curso aconteceu alteração na legislação brasileira relacionada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares com a inclusão de novas possibilidades incluindo práticas relacionadas à impostação de mãos, na qual a Cura Reconectiva pode ser incluída.

Outra sincronicidade foi a recente inauguração em 14/12/2018 do Acelerador de Partículas Sírius em Campinas, estado de São Paulo, que permitirá avanços científicos em áreas como energia, agricultura e saúde.

Anexo 7. Mini curriculum

Maria Celeida Ferreira Bueno

- Formada em Letras e Ciências Sociais.
- Experiência de 41 anos em Tecnologia da Informação atuando em Desenvolvimento e Análise de Sistemas de Informações Sociais.
- Trabalhou em programação, análise, coordenação de equipe, e gerência de projetos de computadores.
- Desde 2013 é praticante credenciada pelo D. Eric Pearl para servir e conectar as pessoas com a Inteligência das frequências de Cura Reconectiva, para tornar ambas, a cura infinita e a evolução infinita totalmente acessíveis, transparentes e facilmente sentidas e aprendidas por todos.
- Este é hoje o meu gratificante trabalho, com esta frequência inteligente e extremamente amorosa, que traz o progresso na vida das pessoas fluindo com equilíbrio e me conectando a toda Humanidade.

mariaceleida@hotmail.com
Cel: (55) 11 97313-1910

Anexo 8. O que o curso representou para mim

O curso representou para mim uma oportunidade de compartilhar, interagir, dar e receber, vivenciar o “Campo” num espaço amoroso e acolhedor, onde a interação com outros seres magníficos foi sublime. Representou também a oportunidade de levar a Cura Reconectiva a outras pessoas.

Gratidão imensa pelo compartilhar, pelos ensinamentos, pela entrega, pela amorosidade e principalmente pelo cuidado em todos os níveis.

ABSTRACT

Introduction. Health professionals are subject to permanent stress. They provide care for people in distress and in their professional environment are often affected by the lack of material or human resources, which leave them vulnerable to tensions, making it difficult to realize their full potential. These are the professionals in the model, invited to interact with Reconnective Healing. Reconnective Healing is a form of energetic interaction without physical contact. The frequencies existing in Reconnective Healing promote balance and can favorably affect these professionals, contributing to their full potential in serving the population. It can help stimulate individual natural mechanisms of disease prevention and health recovery, promote a better quality of life and well-being, impact the lives of others and reconnect with their essence. It is recognized by current science as Reconnective Healing Spectrum, confirmed by scientists and studies of quantum physics as a new and inclusive spectrum of energy, light and information. **Purpose.** To describe scientifically proved bases of Reconnective Healing. b) To report how Reconnective Healing practitioners find the frequencies and interact with. c) To suggest a flexible intervention model with protocol not yet formalized, aiming to evaluate the application of Reconnective Healing at distance and its effects on the quality of life and well being in Health Professionals. **Method.** a) Describes theories, results of different experiments and clinical trials on Reconnective Healing Spectrum. b) Reports how Reconnective Healing professionals find energy and how they interact with frequencies. c) Reminds the thesis that health professionals are subjected to constant stress. d) Describe model with forms for necessary information to evaluate the application of Reconnective Healing at distance, in Teams of Health Professionals. **Results.** It shares an adaptive and expansive research model, with no formalized protocol and can be used by researchers in any group or individually. In the model shared here the focus is on health professionals. This model uses the collaboration of experienced professionals in Reconnective Healing from geographically diverse regions of the country, acting voluntarily at distance, without knowing the recipient, only observing the day and hour chosen by health professionals. **Final considerations.** Each person is unique and different in the way to respond to the energy adjustment in the subtle dimension of reality sought by the cure. More studies of energy changes in individual cases of energy healing at distance is indispensable and essential in the search to clarify the unintelligible energy mechanisms at work.

Keywords: Reconnective Healing Spectrum. Energetic interaction at distance. Care for health professionals. Complementary Alternative Medicine. National Policy on Integrative and Complementary Practices. Subtle energy.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

https://www.drgaryschwartz.com

https://www.tillerinstitute.com

https://www.korotkov.com

https://www.tillerresearch.org

https://lach.arizona.edu/people/gary-e-schwartz-phd

https://www.iumab.org/korotkovs-images

https://www.iumab.org/prof-fritz-albert-popp