

## ARTIGOS DE REFLEXÃO

**O CAMPO DE CUIDAR: UMA ABORDAGEM QUÂNTICA E TRANSPESSOAL DO CUIDADO DE ENFERMAGEM**Moema da Silva Borges\*  
Daniella Soares dos Santos\*\***RESUMO**

Descobertas recentes da física quântica mencionam que existe um campo de energia que se forma durante um encontro entre duas pessoas. Esse campo é resultante da interação entre a consciência de ambos. Nessa linha de pensamento a teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson, afirma que a pessoa é mais que sua expressão objetiva revelada no corpo físico, possuindo também sutis manifestações de luz e energia conectada ao cosmo. Este texto objetiva refletir, a partir dos conceitos da física quântica e da teoria do cuidado transpessoal acerca de um campo de cuidado que se forma entre a consciência do cuidador e da pessoa que recebe o cuidado. Destaca-se o papel da consciência na instalação de um biocampo que se qualifica por meio da atenção e da intencionalidade das pessoas envolvidas no encontro de cuidado. Levanta-se a hipótese de que seja possível que o padrão mental de quem cuida possa influenciar os resultados de quem recebe o cuidado e vice-versa. Conclui-se que o estudo do intercâmbio entre a matéria/energia/consciência, sobretudo nas ações de cuidado, abre um amplo leque de possibilidades para a utilização consciente desse recurso no planejamento, implementação e avaliação dos resultados das intervenções na enfermagem e saúde.

**Palavra-chaves:** Conhecimento. Cuidado de Enfermagem. Terapias complementares.

**INTRODUÇÃO**

Podem as mudanças de paradigma observadas em todos os campos do viver impactar diretamente o ato de cuidar em enfermagem? Será que conhecimentos advindos de outra área da ciência são importantes para a prática da enfermagem? O cuidado da pessoa humana deve abarcar dimensões para além do corpo físico? Esse texto se propõe a refletir acerca da relação entre a prática de enfermagem e a formação de um campo de cuidado a partir das recentes descobertas da física quântica e suas aproximações com a teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson.

Na área da saúde, em especial, o modelo de atenção baseado em princípios mecanicistas, fragmentados do corpo-máquina, tem demonstrado limites por não atender à crescente demanda de atenção por agravos de natureza psicossocial e demais aspectos relacionados à saúde e à doença que extrapolam a manifestação

no corpo físico. Novas abordagens têm apontado para um novo modelo de saúde baseado em um conhecimento que retira o universo da categoria de máquina e o inscreve no que mais se parece com uma grande mente<sup>(1)</sup>.

Essa mudança teve seu marco inicial nas ideias veiculadas pela Teoria da Relatividade, de Albert Einstein, a qual aponta que energia e matéria são intercambiáveis.

Nesse novo contexto, a física quântica tem colaborado para o avanço na compreensão de um dos aspectos mais complexos da vida consciente: a nossa própria consciência<sup>(1)</sup>. Para Jean Watson, a intervenção consciente nos cuidados favorecem a restauração da saúde e sua integralidade humana. Essa ação promove “o crescimento pessoal dos pacientes e da Enfermagem, traduzido por relacionamentos interpessoais mais significativos, com a ajuda/confiança e ainda pelo sentimento de liberdade”<sup>(2)</sup>.

É nesse instigante contexto que se apresenta o relato real vivido por Jill Taylor

\*Enfermeira e Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília-UnB. Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília – Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, FM/FS, Brasília-DF, Brasil. E-mail: mborges@unb.br

\*\*Enfermeira e Professora Doutora Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília – Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, FM/FS, Brasília-DF, Brasília-DF, Brasil. E-mail: daniellasoares@unb.br

narrado em seu livro *A cientista que curou o próprio cérebro*<sup>(3)</sup>, no qual a autora descreve a incrível experiência que vivenciou, ao sofrer um derrame que afetou o hemisfério esquerdo do seu cérebro.

Jill refere que a mudança da percepção de mundo causada pelo uso do lado direito de seu cérebro, que passou a ser dominante, levou-a a sentir as pessoas como pacotes concentrados de energia. “Médicos e enfermeiros eram conglomerados maciços e poderosos de raios de energia que iam e vinham”<sup>(3)</sup>.

Destituída da linguagem verbal e do processamento linear do tempo, Jill passou a perceber seu corpo como parte integrante do universo, adquirindo nova distinção da qualidade do cuidado prestado pelas enfermeiras. Frente a sua nova percepção relata que enquanto uma enfermeira demonstrava preocupação quanto às suas necessidades, questionando se ela estaria aquecida, com sede ou dor, estabelecendo contato visual e fazendo-a sentir-se segura, outra enfermeira não tinha tais preocupações e, erguendo a voz ao falar e demonstrando indisponibilidade para o cuidado, provocava-lhe pavor e insegurança<sup>(3)</sup>.

As experiências de Jill robustecem o valor da relação essencial no cuidado de enfermagem e sinalizam para a existência de um campo energético nessa relação na qual as atitudes motivadas por uma disponibilidade interna genuína criam condições favoráveis ao restabelecimento da saúde, enquanto que a indisponibilidade interna para o ato de cuidar desfavorece a recuperação dos pacientes.

Essa linha argumentativa vai ao encontro da teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson que propõem a intervenção consciente nos cuidados, potencializando a restauração da saúde em sua integralidade. Para a autora o momento de cuidar pode libertar o poder interior e ajudar o paciente a ganhar um sentido de harmonia interna, gerando potência nos processos de autorrecuperação, facilitando o acesso à sua reconstituição interior<sup>(4)</sup>. O cuidado transcende a ideia de realização de uma tarefa ou cumprimento de protocolos, pois envolve a compreensão exata dos aspectos da saúde e a relação entre quem cuida e quem é cuidado.

Dessa forma, as experiências de Jill encontram ressonância na teoria de Watson do cuidado transpessoal, no qual se encaixam as leis quânticas das possibilidades. “O pensamento da física quântica reflete algumas das dimensões metafísicas e humanas do cuidado, da energia e da consciência, sendo que a última é mais causa do que efeito dentro do campo de cuidar”<sup>(5)</sup>.

É primordial compreender que, no ato de cuidar, o campo energético do cuidador é capaz de interagir e modificar o campo energético de quem é cuidado, facilitando ou dificultando o restabelecimento dessa pessoa. Essa visão transformadora do cuidado pressupõe a compreensão de que existe uma relação íntima entre mente e corpo, e que a consciência, a atenção e a intencionalidade influenciam esta relação.

### **Relação mente-corpo: da separação à integração**

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

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

Segundo a mecânica quântica, no nível subatômico, os objetos são entendidos como ondas de possibilidades cujos movimentos são indeterminados e a realidade é criada a partir de um mecanismo chamado de Efeito do Observador. Esse efeito, até o momento tido como inconsciente, determina que o mundo físico depende daquilo que você comunica a outras pessoas e do que você acredita que é real<sup>(6)</sup>.

Nessa linha argumentativa, o olho do observador pode ser comparado a consciência do profissional de enfermagem e o resultado da interação relacionado a disponibilidade interna e sobretudo, a intencionalidade desse profissional.

Esse fenômeno é explicado pela teoria quântica como um evento de colapso, ou seja, quando ocorre uma escolha, precipita-se um evento real que consiste em um sujeito observando um objeto. Então, o colapso é entendido como a passagem de uma condição de possibilidades para um estado de ser, ou de realidade<sup>(6)</sup>.

“Reforçando, não há sob o prisma quântico, tempo nem espaço, até a consciência escolher o caminho a ser traçado, somos criadores de nossa realidade”<sup>(7)</sup>.

A dinâmica desse fenômeno transposto para a relação de cuidado indica que a escolha do estado de ânimo do cuidador no momento da ação de cuidar vai influenciar fortemente a consequência da ação, criando um campo real propício para a recuperação ou não do paciente. Em outras, palavras pode-se dizer que será o estado qualitativo da consciência do cuidador que irá ter ascendência sobre o resultado da ação.

O modelo investigativo da consciência destaca alguns fenômenos<sup>(6)</sup>, a saber: 1) habilidade de discriminação, categorização e reação ao estímulo ambiental; 2) integração da informação por meio de um sistema cognitivo; 3) reportabilidade de estados mentais; 4) habilidade de acessar seu próprio estado interno; 5) as experiências passadas encobrem a nossa natureza integrada ao cosmos, envolvendo-a em uma individualidade aparente – o ego –, mediante um processo que se pode chamar de condicionamento<sup>(1)</sup>.

Do ponto de vista quântico, o que normalmente é percebido como “coisa material” é resultado das possibilidades à disposição da consciência, e isso inclui a saúde, a doença e a recuperação. Segundo esta concepção, a consciência é a responsável pela existência de tudo aquilo que consideramos como pertencente ao mundo físico, inclusive o nosso corpo<sup>(7)</sup>.

Uma vez que a consciência é o fundamento do ser, matéria, energia e suas variações de saúde e doença são possibilidades da consciência no nível quântico. Ao reconhecermos a consciência como responsável pela existência no nível físico e a mente como responsável pela atribuição dos significados, ambas ocupam, finalmente, seu papel na relação entre a mente e a recuperação do corpo físico<sup>(7)</sup>.

Logo, se a consciência é a mediadora da interação entre corpo e mente, abre-se espaço para compreensão de que na conexão mente-corpo, a consciência [o agente causal] e a mente [da qual surge o significado] recebem uma função apropriada com relação ao corpo físico e sua recuperação. Vale ressaltar, que o significado aqui é o entendido como os valores mentais que atribuímos aos nossos sentimentos.

É oportuno esclarecer ainda, que o papel da intencionalidade e sua relação mente-corpo no cuidado. A intencionalidade significa a projeção de atenção, com propósito e eficácia, em direção a um determinado resultado<sup>(7)</sup>.”

Essa compreensão permite explicar o efeito placebo, a influência das crenças religiosas e espirituais sobre a recuperação da saúde, o efeito das orações e do amor no resultado da ação terapêutica que findam por resultar numa atitude positiva frente à situação de adoecimento<sup>(1)</sup>.

Considerável acervo de publicações em bases de dados científicas tem apontado a existência de evidências de que a espiritualidade está favoravelmente associada a indicadores clínicos, correlacionando-se a melhor qualidade de vida, menos sintomas depressivos e ansiedade, entre outros<sup>(8)</sup>.

Nessa linha de argumentação, destaca-se a importância dos estudos que utilizam o referencial de rituais e rotinas familiares como importante estratégia de compreensão de aspectos complexos e dinâmicos que perpassam o cotidiano de saúde das pessoas, incluindo-se os requisitos da espiritualidade explícita na vida familiar ao longo de gerações<sup>(9)</sup>.

Como se pode apreender, na compreensão das variáveis que compõem a saúde das pessoas se sobressaem variáveis que não são estruturais ou delimitados institucionalmente, tais como as crenças, valores e os sentimentos de cada um. Logo, será preciso estar sensível a uma relação, permeada pela fé em algo que transcende uma ação concreta e o momento atual<sup>(7)</sup>.

Sendo assim, a partir do entendimento de que os seres humanos são campos de energia, é possível especular que sempre que uma parte do campo de energia é afetada por uma intenção de cuidado, todo sistema é afetado em seu *biocampo*.

### **Campo de cuidar: o biocampo ou campo bioenergético humano**

Desde a década de 1930, diversos pesquisadores têm se dedicado à investigação da natureza e propriedades do biocampo, considerado como um campo bioenergético que se acredita envolver e constituir o corpo biológico.

Estudos apontam para o crescente interesse sobre a pesquisa das chamadas terapias bioenergéticas e seus efeitos sobre a saúde humana. Revisão de literatura acerca dos resultados de intervenções que visavam tratar de condições clínicas por meio de “alterações no biocampo do paciente” reflete essa tendência<sup>(10)</sup>.

As terapias bioenergéticas são consideradas complementares, e partem da premissa de que os “biocampos” são formados por um tipo de energia sutil sensível às mãos dos praticantes de Reiki, toque terapêutico, Qigong e outras que acreditam poder avaliar o estado de saúde dos seres vivos e manipular seus “biocampos” voluntariamente.

O entendimento do mecanismo de ação dessas terapias permanece em estudo, as pesquisas atuais referem a existência de mudanças nos padrões de ondas cerebrais das pessoas que foram submetidas à essas práticas<sup>(11)</sup>.

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

Nessa perspectiva podemos inferir que a intenção, a atenção e padrão mental de quem cuida podem influenciar os resultados de quem recebe o cuidado e vice-versa.

A atenção e a intencionalidade [ou intenção consciente] que precisamos ter ao cuidar de outras pessoas, a fim de influenciar e modificar positivamente seu biocampo de forma que o resultado terapêutico se manifeste na forma de recuperação, é o que se entende por *campo de cuidar*.

Quando uma pessoa doente entra em contato com o biocampo do profissional de enfermagem ou de qualquer outro agente de cuidado, essa pessoa é influenciada pela intencionalidade deste

último. Logo, o seu biocampo sofre ação do campo do profissional.

Donde se pode concluir que a prática do cuidado de enfermagem não resulta apenas no que se conhece como cuidado/bem-estar, mas também como reconstituição que parte também do interior de cada pessoa. Isso equivale a dizer que a incorporação do conceito do campo de cuidar na prática de enfermagem requer uma epistemologia, uma ciência transformadora e um modelo que integra amplas formas de conhecimento.

Como se viu, o ato de cuidar envolve uma escolha por parte de quem cuida e de quem é cuidado. Nesse momento especial é oferecida a ambos a oportunidade de decidir sua postura com relação ao resultado final desse encontro. O que for decidido envolve um modo e não outro.

Esta abordagem de cuidado estimula uma profunda transformação no sentido de compromisso com o processo evolutivo humano. Contribui com a evidenciação de um modo de cuidar que é relevante para a pessoa e o campo da ciência humana. “Assegura para si própria um lugar nos círculos acadêmicos e científicos como disciplina da saúde digna de estudos avançados, de prática independente, e esforços epistêmicos para servir a sociedade”<sup>(4)</sup>.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O paradigma da ciência passa por um momento de mudança, deixando para trás a ideia exclusiva da matéria como realidade fundamental no universo físico. No paradigma emergente, energia/consciência/mente assumem destaque. Nesse novo modo de observar o universo, não existe nenhuma fronteira absoluta entre o mundo físico e o mundo da mente/consciência.

Para as ciências da saúde e, sobretudo, para a enfermagem, isso significa admitir que o corpo humano é um sistema de energia e que, no ato de cuidar, forma-se um campo de cuidado em que os profissionais são os observadores responsáveis pela evocação de possibilidades de recuperação da saúde, por meio da atenção consciente e da intencionalidade.

Nesse sentido, consideramos que é a atenção particular prestada pelas enfermeiras a uma pessoa ou a um grupo de pessoas, a partir do uso

de suas competências técnicas somadas a outras habilidades criam um *campo de cuidar*.

Ressalta-se que esse campo de cuidado existe independentemente da atenção consciente e da intencionalidade do profissional de enfermagem. Não utilizá-lo de forma competente implica em deixar escapar uma possibilidade que dignifica, ética, moralmente e cientificamente, o fazer profissional.

Nesse cenário, pode-se dizer que a nova abordagem da ciência anuncia mudanças importantes para o campo do tratamento e os

sistemas de cuidado da saúde não apenas na prática de enfermagem.

O intercâmbio entre a matéria / energia / consciência chama os profissionais de saúde à responsabilidade de não negligenciar o aspecto energético nas suas relações humanas, especialmente nas de cunho terapêutico, bem como abre um leque de possibilidades para a utilização consciente desse recurso para o planejamento, implementação e a avaliação dos resultados das intervenções de saúde.

---

## THE FIELD OF CARE: A QUANTUM AND TRANSPERSONAL APPROACH OF NURSING CARE

### ABSTRACT

This article aims to reflect, from the discoveries of quantum physics, about the presence of a field of caring formed between the caregiver and the consciousness of the person receiving care. According to the quantum physics, the consciousness of people involved in the care process can influence matter and create a healing reality. This approach meets the transpersonal caring theory of Jean Watson. According to this theory, the therapeutic results arising from the interaction established between the professional and patient can help the patient gain a sense of inner harmony, generating power in self-healing processes by facilitating access to inner healing. The role of consciousness in the installation of a biofield qualifies itself through attention and intentionality of those involved in the care meeting. In this scenario, the care of nursing staff sets up apart from the implementation of techniques and use of technology, so the professional should take into account a genuine attention, intention and willingness to care/to heal. We concluded that the study of the exchange among matter/energy/consciousness, especially in the care actions, opens a wide range of possibilities for the use of this feature in the planning, implementation and evaluation of results of health interventions.

**Keywords:** Knowledge. Nursing Care. Complementary therapies.

---

## EL CAMPO DE CUIDAR: UN ABORDAJE QUÁNTICO Y TRANSPERSONAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

### RESUMEN

Descubiertas recientes de la física cuántica mencionan que existe un campo de energía que se forma durante un encuentro entre dos personas. Este campo es resultante de la interacción entre la consciencia de ambos. En esta línea de pensamiento la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson, afirma que la persona es más que su expresión objetiva revelada en el cuerpo físico, poseyendo también sutiles manifestaciones de luz y energía conectada al cosmos. Este texto tiene el objetivo de reflexionar, a partir de los conceptos de la física cuántica y de la teoría del cuidado transpersonal acerca de un campo de cuidado que se forma entre la consciencia del cuidador y de la persona que recibe el cuidado. Se destaca el papel de la consciencia en la instalación de un biocampo que se califica por medio de la atención y de la intencionalidad de las personas involucradas en el encuentro de cuidado. Se propone la hipótesis de que sea posible que el patrón mental de quien cuida pueda influenciar los resultados de quien recibe el cuidado y viceversa. Se concluye que el estudio del intercambio entre la materia/energía/consciencia, sobre todo en las acciones de cuidado, abre un amplio abanico de posibilidades para la utilización consciente de este recurso en la planificación, implementación y evaluación de los resultados de las intervenciones en la enfermería y salud.

**Palabras clave:** Conocimiento. Cuidados de Enfermería. Terapias complementarias.

---

## REFERÊNCIAS

1. Dossey L. All tangled up: life in a quantum world. *Explore* 2011; 7(6):335-44.
2. Silva CM, Valente GSC, Bitencourt GR, Brito LN. A Teoria do Cuidado Transpessoal na enfermagem: análise segundo Meleis. *Cogitare Enfermagem* 2010; 15(3):548-51.
3. Taylor JB. A cientista que curou o próprio cérebro. Trad. de Débora da Silva Guimarães Isidoro. São Paulo: Ediouro; 2008.
4. Watson J. *Nursing: human science and human care – a theory of nursing*. New York: League National; 1988.
5. Watson J. *Enfermagem pós-moderna e futura: um novo paradigma da enfermagem*. Loures: Lusociência; 2002.
6. Chalmers DJ. The problem of consciousness. *Discus Filos* 2011; 12(19):29-59.
7. Penha, RM; Silva, MJP. Do sensível o inteligível: rumos comunicacionais em saúde por meio da teoria quântica. *Rev esc enferm. USP*. 2009; 43(1):208-14

8. Moreira-Almeida A. Implicações dos estudos brasileiros em psiquiatria e espiritualidade. *Rev Psiquiatr Clin* 2012; 39(5).
9. Boehs A E, Manfrini, G C, Rumor, P C F e Jorge, C S G. Rituais e rotinas familiares: reflexão teórica para a enfermagem no cuidado à família. *Ciênc cuidado saúde*. 2012; 11(3):620-625.
10. Jain S, Mills PJ. Biofield therapies: helpful ou full or help? A best evidence synthesis. *Int J Behav Med* 2010; 17(1):1-16.
11. Uchida S, Iha T, Yamaoka K, Nitta K, Sugano H. Effect of biofield therapy in the human brain. *J Altern Complement Med*. 2012; 18(9):875-79. doi: 10.1089/acm.2011.0428.

---

**Endereço para correspondência:** Moema da Silva Borges. Universidade de Brasília – Campus Universitário Darcy Ribeiro, Brasília, Brasil.

**Data de recebimento:** 08/05/2012

**Data de aprovação:** 06/08/2013