

Trabalho de pesquisas científicas de Maria de Fátima Zanetti sobre os resultados obtidos no atendimento de cinco casos utilizando o Biomagnetismo da Unificação das Terapias vibracionais.

As pesquisas científicas fazem parte do conteúdo do livro “A Criação da Vida em Vinte Quatro Horas” escrito pela autora Fátima Zanetti.

## **“Gratidão pela oportunidade”**

Sinto gratidão por Deus ter me dado oportunidade de apresentar a você as proposituras das palestras que entreguei à SINTE (Sociedade Internacional de Terapias) e as pesquisas científicas relacionadas ao Biomagnetismo da Unificação das Terapias Vibracionais. Tive também a oportunidade de apresentar, no Segundo Seminário do PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) em Uberlândia, os resultados que estão relacionados aos estudos da Mecânica Quântica na aplicabilidade da cromoterapia, litoterapia, musicoterapia, digitopressura e da água vi-bracional.

O resultado obtido com o Biomagnetismo da Unificação das Terapias Vibracionais foi descrito neste livro dentro de uma nova abordagem: a avaliação da ciclogenia bacteriana que alterava a qualidade de vida dos quatro idosos que tratei em 2014 e o 5º caso. em 2015.

O 5º caso foi o que mais chamou a minha atenção em relação a outros casos que passaram pela mesma avaliação e terapias em 2015. Usei como base a Mecânica Quântica para avaliar os quatro idosos e o 5º caso usando a Radiestesia e o Gráfico Radiônico, seguindo os conceitos dos cinco movimentos da terapia chinesa, para montar o protocolo da Unificação das Terapias Vibracionais.

Os protocolos com os resultados dos quatro idosos mostraram as melhoras que estes obtiveram com a terapia. Entre eles, uma idosa que foi submetida ao exame de mamografia em 5 de maio de 2014, cujo laudo médico confirmou o desaparecimento do nódulo da mama direita. Este foi o presente que recebi!

No ano de 2015, foi realizado o atendimento do 5º caso, que apresentou um laudo médico que confirmava esplenomegalia (aumento no baço) e anemia hemolítica. Tanto a idosa quanto o 5º caso. apresentaram disfunção de Baço e Pâncreas, relacionados ao elemento Terra na terapia chinesa e pH acidificado.

O Biomagnetismo da Unificação das Terapias Vibracionais equilibrou o terreno biológico e ocorreu uma modificação na ciclogenia bacteriana, quando o pH passou de acidificado para alcalino, relacionado aos cinco casos que serão apresentados a seguir.

Todos foram avaliados com a régua de DNA alimentar, a qual confirmou - juntamente com a Radiestesia - as alterações do pH comparativo com o laudo médico apresentado pelos clientes.

## Resultado das terapias aplicadas nos quatro idosos.

Os protocolos dos quatro idosos e laudo médico da idosa com nódulo na mama direita

**1º caso:** 79 anos. Sexo feminino. Foram realizadas 18 sessões de terapias no período de dois meses.

Resultado da avaliação com a Radiestesia: pH 4.0. Órgão: Baço-Pâncreas, excesso de energia.

Queixas da idosa: nódulo na mama direita, azia, gases, evacuava várias vezes ao dia, infecção urinária, ansiedade, esquecimento, diabete e hipertensão.

Conforme o Anexo 1- mamografia: O exame de mamografia confirma que a mama direita tem um nódulo.

Conforme o Anexo 2 Ultrassom da mama: O ultrassom da mama realizado na 8ª sessão, 05/05/2014, confirmou o desaparecimento do nódulo da mama.

Dois dias após o exame, foi realizada mais uma avaliação com a Radiestesia, a qual confirmou pH 7,0 e o Baço-Pâncreas equilibraram-se e desapareceu o nódulo da mama. Outras avaliações com a Radiestesia confirmaram Coração deficiente, Estômago em excesso, triplo aquecedor em excesso, fígado deficiente e em excesso. O equilíbrio dos órgãos e das vísceras com as terapias vibracionais ajudou a controlar as queixas.

**2º caso:** 67 anos. Sexo masculino. Foram realizadas 11 sessões de terapias no período de dois meses.

Resultado das avaliações com a Radiestesia: pH 6,5. Órgão: víscera, Intestino Delgado, excesso de energia.

Queixas: Ele tinha a perna esquerda amputada, não dorme bem a noite, urinava pouco 3 a 4 vezes ao dia. Na 3ª sessão o pH 7.5, vísceras Intestino Delgado em equilíbrio, passou a dormir bem e a urinar de 5 a 6 vez por dia. Com a terapia vibracional aumentou a sua autoestima passou a aceitar os seus limites, adorava ler jornais, revistas espírita, e a gostar de conversar, pH de 7,5 passou para pH 10.

**3º caso:** 79 anos. Sexo feminino. Foram realizadas 14 sessões de terapias no período de dois meses.

Queixas da idosa: tristeza, raiva, mágoa do pai que era alcoólatra e a agredia muito para forçar a falar. Aos dois anos de idade, foi picada por uma cobra cascavel, que lhe ocasionou várias sequelas. A musculatura do lado esquerdo do rosto não tinha muita sensibilidade ao toque. Possuía contração e movimentos involuntários que afetaram o olho, a boca e ficou com dificuldade para falar. Tinha dificuldade para caminhar por causa do edema na perna esquerda e artrose nojoelho. Fazia uso de andador.

Resultado das avaliações com a Radiestesia: pH 4,5. Vísceras, Intestino Grosso estavam deficientes. Elemento metal a cor é branca. O ponto B13, ponto do meridiano da Bexiga, foi tonificado em cinco sessões de terapia. Usei lâmpada e cristal vermelho para aumentar a sua vitalidade. O nível do pH aumentou. Sentimento de tristeza desapareceu e as queixas e sequelas diminuíram com o aumento do pH de 6.0 para 7.0.

**4º caso:** 74 anos. Sexo masculino. Foram realizadas 13 sessões de terapias no período de dois meses.

Queixas do idoso: Intestino não funciona, dores na coluna e nervo ciático. Não dormia bem. Resultado da avaliação com a Radiestesia: pH 4,5. Órgão: circulação e sexualidade estavam deficientes. Na terceira sessão de terapia, o pH alcançou 6.0 e as queixas melhoraram. Na 13ª sessão, atingiu pH 7.0 e desapareceram as queixas.

### **Resultado do tratamento do 5º caso**

As avaliações com a Radiestesia do 5º caso, tem como parâmetro a escala de pH 7.0 a 9.5, segundo o resultado obtido com o Biomagnetismo da Unificação das Terapias Vibracionais, com- parado com os exames de hemograma.

Início das terapias: 23/02/15.

O cliente avaliado com Radiestesia teve confirmado pH 3.5, o que significa que o sangue estava acidificado e apresentava várias disfunções energéticas do baço. Esse resultado era compatível com o laudo médico que confirmava aumento no baço (esplenomegalia). Coombis direto significa que há anticorpos destruindo as hemácias, o que confirmava a anemia hemolítica autoimune. O exame de hemograma confirmou 6.2 de hemoglobina.

Foi avaliado com Radiestesia quantas sessões de terapia seriam necessárias para o tratamento do cliente durante a semana. Nas duas primeiras semanas, foram realizadas cinco sessões semanais e nas semanas subsequentes duas ou três sessões semanais.

A terapia teve duração de 8 meses. Foram realizadas 52 sessões de Unificação das Terapias Vibracionais.

Após 28 sessões de terapia, o pH de 3.5 equilibrou-se para 7.0. O período de 23/02/2015 a 04/05/2015 está relacionado a primeira avaliação que confirmou pH 7.0.

15/05/2015 - O laudo médico da UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas) confirma o aumento da hemoglobina. O baço está produzindo hemácias.

18/05/2015 - O 5º caso foi avaliado com Radiestesia e se confirmou que ele poderia fazer a terapia uma vez na semana porque o pH 7.0 estava em equilíbrio. Foram realizadas mais 20 sessões de terapias vibracionais no período de 18/05/2015 a 28/09/2015.

Um novo exame de sangue foi realizado em 25/09/2015, na UNICAMP. Confirmou-se HGB – hemoglobina 14.6.

16/11/2015 - Quarenta e quatro dias após a última sessão de terapia o cliente retornou. A avaliação com a Radiestesia confirmou pH 7,5.

Depois de vários meses de terapias, ele teve alta clínica.

Dezembro de 2015 - O cliente está trabalhando e fazendo atividades físicas. Os médicos não conseguiram descobrir por que as hemácias foram destruídas pelos anticorpos. O baço equilibrou-se e houve a recuperação.

## **Conclusão**

No atendimento do 5º caso, a ciclogenia bacteriana foi avaliada por meio do Gráfico Radiônico e da Radiestesia, a fim de se montar o protocolo do Biomagnetismo da Unificação das Terapias Vibracionais. O laudo médico confirmou que estava com esplenomegalia (aumento do baço) e anemia hemolítica. Outro resultado hematológico apresentou Coombis direto e hemoglobina 6,3.

### Primeira avaliação do 5º caso

O Gráfico Radiônico confirmou que o Baço estava em excesso, compatível com o resultado de esplenomegalia (aumento do baço). TA (Triplo Aquecedor) deficiente significa que o transporte do sangue para todos os órgãos do corpo estava deficiente. Comparando o resultado de anemia hemolítica, a taxa de hemoglobina 6,3 do primeiro exame e a confirmação de Coombis direto, os glóbulos vermelhos estavam sendo destruídos pelos anticorpos.

A avaliação com a régua de DNA alimentar confirmou 3.5 pH. Isso significa que o sangue está acidificado e com pouca oxigenação, devido ao paciente estar com anemia hemolítica e com a taxa de hemoglobina 6,3. O sangue acidificado com pH 3.5 confirma que está ocorrendo umaciclogenia bacteriana atuante em seu plasma sanguíneo, o que faz com que os anticorpos defendam as hemácias e destruam um ataque de vírus na membrana das hemácias.

O resultado do Biomagnetismo da Unificação das Terapias Vibracionais no atendimento do 5º caso com esplenomegalia e anemia hemolítica

O pH avaliado com a Radiestesia foi compatível com o laudo médico. Conforme o anexo: (laudo médico 5º caso)

Primeiro exame de sangue em 23/02/2015: hemoglobina 6,3 e pH 3.5.

Dois meses depois - dia 10/04/2015: hemoglobina 9,2 e pH 6.5.

45 dias após o segundo exame - dia 15/05/2015: hemoglobina 12,1 e pH 7.0.

130 dias após o terceiro exame - dia 25/09/2015: hemoglobina 14,6 e pH 9.5.

No exame da UNICAMP consta a sigla HGB, que significa hemoglobina.

O pH 3,5 passou para pH 9,5.

O baço equilibrou-se e está produzindo hemácias. A imunidade aumentou.

Para explicar como ocorreu o resultado do tratamento dos cinco casos, as minhas pesquisas tiveram como parâmetro três trabalhos científicos.

1º trabalho: Dr. Otto Warburg, médico alemão, foi duas vezes laureado com o prêmio Nobel pela descoberta de que o câncer se desenvolve em ambiente de menor quantidade de oxigênio e que esse ambiente é criado quando o pH é baixo.

A maior parte das pessoas acometidas de câncer apresenta pH de 4,5 no tecido. Esse ambiente é pobre em oxigênio e muito propício para a instalação do câncer.

2º trabalho: Dra. Barbara Ann Brennan, curadora praticante, psicoterapeuta e cientista, foi pesquisadora da NASA depois de completar seu mestrado em Física Atmosférica na Universidade de Wisconsin. Seu trabalho é único porque liga a psicodinâmica ao campo de energia humano. Escreveu o livro "Mãos de Luz", onde cita que tem clarividência e descreveu sobre as sete camadas da áurea.

O que me chamou à atenção foi a descrição da Dra. Barbara sobre a quinta camada da aura. Minhas pesquisas trazem uma nova abordagem comparativa ao atendimento dos cinco casos, a qual você conheceu o trabalho na maca, relatada por meio das Leis de Newton.

3º trabalho: Segundo vários artigos científicos, os telômeros fazem parte da replicação do nosso DNA eles são as pontas dos nossos cromossomos evitando que se desorganizem após cada divisão celular. Quanto menores forem os telômeros, maior o risco de envelhecimento precoce e da ocorrência de doenças crônicas como câncer e redução da capacidade imunológica. Os órgãos avaliados com radiestesia apresentaram nível de vibração de acordo com o pH ácido. A vibração da música erudita e o pH alcalino ajuda no crescimento dos telômeros ocorrendo aumento da vibração dos órgãos que foram avaliados com radiestesia.

Para melhor compreensão do meu trabalho, apresentei dois casos com disfunções de baço onde não citei outras queixas, as quais foram equilibradas com o Biomagnetismo da Unificação das Terapias Vibracionais.

Ouvi muitas queixas dos cinco casos apresentados e acredito que uma grande parte da humanidade esteja queixando da mesma disfunção energética de Baço-Pâncreas.

As queixas apresentadas: sonolência, desânimo, má concentração, pouca memória, obesidade, edema nas pernas, gordura abdominal, problemas circulatórios, hemorroidas, baixa de imunidade, pensamentos obsessivos, má digestão, diarreia, diabete, flacidez muscular, entre outros que estão relacionados em várias nomenclaturas sobre o estudo do Baço-Pâncreas.

## ANEXO 1 - MAMOGRAFIA

Ministério da Saúde

Emissão: 28/01/2014  
Hora: 10:36  
Página: 1  
UF: SP

SISCAN - Sistema de informação do Câncer

### LAUDO DO EXAME DE MAMOGRAFIA

#### UNIDADE DE SAÚDE

Nome: UIS DR DELVO DE OLIVEIRA WESTIN SAO JOAO DA  
Data da solicitação: 18/11/2013 UF: SP CNES: 2038153  
Município: SAO JOAO DA BOA VISTA  
Nº do exame: 28495 Nº do protocolo: 2124723 Nº do prontuário:

#### PACIENTE

Cartão SUS: 705600479849110  
Nome: ~~EROMOF DA SILVA OLIVEIRA~~ → **1º caso**  
Data do nascimento: 27/09/1977  
Sexo: Feminino  
Idade: 79  
Telefone:  
Mãe:  
Endereço:  
Bairro: SANTO ANTONIO  
Município: SAO JOAO DA BOA VISTA UF: SP CEP: 13871-208  
Número: Complemento:

#### PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA CNES: 2084228 CNPJ: 59.759.084/0001-94  
Data da realização: 15/01/2014 UF: SP Município: SAO JOAO DA BOA VISTA

### RESULTADO EXAME

#### INDICAÇÃO

TIPO DE MAMOGRAFIA: Rastreamento  
MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO: População alvo

#### MAMOGRAFIA

NÚMERO DE FILMES: 4

#### Mama direita

PELE: Normal  
TIPO DE MAMA: Adiposa

#### Nódulos:

Nódulo 01: QSL - 10 mm - Regular - Definidos

#### Linfonodos axilares:

LINFONODOS AXILARES: Não Visibilizados

#### Mama esquerda

PELE: Normal  
TIPO DE MAMA: Adiposa

#### Linfonodos axilares:

LINFONODOS AXILARES: Normais

#### CLASSIFICAÇÃO RADIOLÓGICA

MAMA DIREITA: Categoria 0 - avaliação adicional com Ultrassonografia  
MAMA ESQUERDA: Categoria 1 - sem achados mamográficos

#### RECOMENDAÇÕES

Complemento com ultrassonografia

#### RESPONSÁVEL PELO RESULTADO

Responsável: DANILO ALBERTI

Conselho: CRM - 111072

CNS: 980016281488674

Data da liberação do resultado: 28/01/2014



ANEXO 2 - ULTRASSOM

*R*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA**  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ULTRASSONOGRÁFIA

Número do laudo: 33.564  
Data: 05/05/2014  
Paciente: \_\_\_\_\_  
Médico solicitante: DRA. LUCIANA MARIA MYCZKOWSKI  
SUS (PSF SANTO ANTONIO)

1º caso

Página: 1

*05056 II*

**ULTRASSOM DAS MAMAS**

**LCAP**

Exame realizado com equipamento de alta resolução e transdutor multifrequencial.

Pele e complexos aréolo-mamílares sem espessamentos ou retrações.

Parênquima mamário hipocogênico, com predomínio de tecido adiposo.

Ausência de nódulos de natureza cística ou sólida.

Tecido retro mamário sem alterações ecográficas.

Profundamentos axilares livres.

Conclusão: - Exame normal

- CAT 1 BIRADS ecográfico

Dr. Fernando Marques Negreiros  
CRM 11.185

Dr. Carlos Eduardo Carneiro  
CRM 37.997

Dr. Carlos Henrique Kempf  
CRM 134.427

Dr. Luiza Cavalcante Amorim  
CRM 120.367

Dr. Danilo Alberto  
CRM 111.072

Dr. Letícia M. P. Martucci  
CRM 109.212

ANEXO: LAUDO MÉDICO 5º CASO

01/12/2014 - Ultrassom abdômen total / Esplenomegalia (aumento do baço).

Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

Rua Carolina Malheiros, Nº 92 - São João da Boa Vista-SP - CEP: 13.870-720

Telefone: (19) 3633 - 2222 CGC (MF): 59.759.084/0001-94

5º caso

SERVIÇO DE RADIOLOGIA

Dr. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE

Data.: 01/12/2014 Nº Atendimento.: 6C Exame.: 454074  
Nome do Paciente.: ..... Idade.: 34a 10m Sexo.: M  
De.: SAO JOAO DA BOA VISTA Telefone(s).  
Médico Solicitante.: MARCOS ROSSI MENDES CRM.: 040481  
Convenio.: PARTICULAR Municipio.: SAO JOAO DA BOA VISTA -SP  
Quarto.: 55 C.Custo.: ALA EXECUTIVO SANTA CASA

ULTRASSOM DE ABDOMEN TOTAL.

DA LI,

Fígado com forma, contornos, dimensões e ecotextura normais,  
sem lesões nodulares.

Não se evidenciou dilatação de vias biliares intra-hepáticas.

Hepatocolédoco de calibre normal.

Vesícula biliar com volume normal, paredes finas e regulares,  
sem evidencia de cálculos.

Pâncreas com ecotextura e dimensões normais.

Baço com volume aumentado (20,0 cm).

Rins apresentando forma, contornos, dimensões e ecotextura  
normais, sem hidronefrose.

Ureteres sem sinais de dilatação.

Bexiga com volume normal, paredes lisas e conteúdo líquido  
homogêneo.

I.D.: Acentuada esplenomegalia.

DR. Carlos H. Kempe  
CRMSP 134.427

DR. Carlos E. Canevari  
CRMSP 37.997

DR. Danilo Alberti  
CRMSP 111.072

DR. Jose B. Tangerino  
CRMSP 14.125

DRA. Lauren C. Amancio.  
CRMSP 130.867

DR. Fernando F. Negueira  
CRMSP 61.193

DRA. Leticia M. P. Martucci  
CRMSP 109.212

20/02/15 - Conforme o exame Coombs direto do Centro de Hemoterapia da UNICAMP.



Centro de Hematologia e Hemoterapia da Unicamp - Hemocentro  
Serviço de Imunologia Eritrocitária

Requisicao n°  
RND  
1500000557

**5º caso**

Nome: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: 20/01/1980 Sexo: Masculino  
Hospital Requisitante: 201 AMBULATÓRIO HEMATOLOGIA / PACIENTES Solicitante: MARIA LUCIA CHIATTONE  
Clínica / Especialidade: HEMATOLOGIA  
Diagnóstico: \_\_\_\_\_  
Data de Entrada: 13/02/2015 Data do Resultado: 20/02/2015

**Documento**

580 **5º caso** Registro Hospitalar Unicamp

**Grupo Sangüíneo**  
**O Positivo**

**Titulação do ABO**  
Exame não solicitado

**Pesquisa de Hemácias Fetais**

Exame não solicitado

**Pesquisa de Hemolisina(s)**

Exame não solicitado

**Pesquisa de Crioaglutinina**

Exame não solicitado

**Teste Direto de Antiglobulina**

**Coombs Direto :** Positivo

**Auto Controle :** Positivo

**Coombs Monoespecífico**

**Reativo com os soros :** Anti-C3d, Anti-IgG

**Eluição de Anticorpos**

**Eluato :** Negativo

**Especificidade(s) do(s) anticorpo(s)**

**Pesquisa de Anticorpos Anti-Eritrocitários (PAI)**

**PAI :** Positivo

**Auto Controle :**

**Especificidade(s) do(s) anticorpo(s)**

Ac. classe IgM sem espec. def. sem ampl. Térmica /

<u>Anticorpo</u>	<u>Técnica</u>	<u>Título</u>	<u>Escore</u>
IGMSAP	PAP		

**Fenotipagem de Antígenos Eritrocitários**

Exames não Solicitados

**Obs.:**

TESTE DA ANTIGLOBULINA DIRETO (TAD) FRACAMENTE POSITIVO: (+) COM SORO ANTI-IgG E (1+) COM SORO ANTI-C3d.

Campinas, 20 de Fevereiro de 2015.

Maria de Fátima Locatelli CRB : 06538-01



**Laboratório Municipal**  
**Dr. Manoel A. A. de Godoy**  
**(19) 3623 5955**



Nome: **5º caso**

Matricula: 13273

Data de Nascimento: 20/01/1980 35 anos, 2 meses e 10 dias

Solicitante:

Unidade De Coleta: Em mãos

Data da Coleta: 24/02/2015 09:41:01

Cód. da Amostra: 203855

**HEMOGRAMA**

Método: Automatizado e Microscopia

Material: Sangue total com EDTAK2

	Valores Obtidos	Valores de Referência Masculino
<b>SÉRIE VERMELHA</b>		
Eritrócitos:	2,37	4,50 - 6,50
Hemoglobina:	6,3	13,5 - 18,0
Hematócrito:	19	40 - 54
HCM:	26,58	27,00 - 32,00
CHCM:	33,16	32,00 - 36,00
VCM:	80,17	80,00 - 97,00

**SÉRIE BRANCA**

Leucócitos:	-	1600 /mm3	4000 - 11000
Basófilos:	0	0 /mm3	0 - 110
Eosinófilos:	0	0 /mm3	80 - 550
Mielócitos:	0	0 /mm3	
Metamielócitos:	0	0 /mm3	0 - 110
Linf. atípicos:	0	0 /mm3	0 - 220
Bastonetes:	5	80 /mm3	120 - 550
Segmentados:	69	1104 /mm3	2160 - 6820
Linfócitos:	25	400 /mm3	800 - 3850
Monócitos:	1	16 /mm3	120 - 880

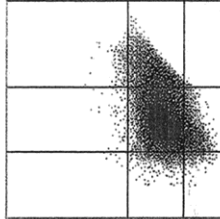
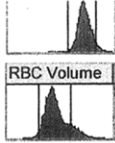
Contagem de Plaquetas: 99.000 /mm3 150.000 - 400.000  
Obs.: Discreta anisocitose.

Exames Conferidos e Assinados Eletronicamente por: A. C. Albuquerque  
segunda-feira, 30 de março de 2015  
Rua da Saudade, 25. Vila Conrado  
13870-700 São João da Boa Vista SP  
Unidade Sorológica Luiza H. Valdambrini: (19) 3622-3078  
Dr. Manoel Adriano Andrade de Godoy: (19) 3623-5955

CRF 14663

Exame da UNICAMP consta a sigla HGB, que significa quantidade de hemoglobina 9,2.

Aspiration Date / Time	10/4/10/10 06:08:30 AM
Sample Type	PATIENT
SID	20150016215
Patient ID	5805863
Age & Sex	35Y M
Rack & Position	2 2
Sequence	21
Species	Human
FOR LABORATORY USE ONLY	



%NRBC		%(#NRBC/100 WBC)
#NRBC		x10 <sup>9</sup> cells/L
WBC	L 3.12	x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
WBCU	L 3.12	x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
%Histo NRBC	0.0	%(#NRBC/100 WBC)
%Gaussian NRBC	0.0	%(#NRBC/100 WBC)
%BAROX NRBC	0.0	%(#NRBC/100 WBC)
%Residual NRBC	0.4	%(#NRBC/100 WBC)

Routine CBC			
WBC	L	3.12	x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
RBC	L	2.80	x10 <sup>6</sup> cells/ $\mu$ L
HGB	L	9.2	g/dL
HCT	L	26.4	%
MCV		94.0	fL
MCH	H	32.7	pg
MCHC		34.7	g/dL
CHCM		36.2	g/dL
CH		33.7	pg
RDW	H	23.0	%
HDW		3.14	g/dL
PLT		163	x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
MPV	L	6.4	fL

Morphology Flags	
MACRO	+++
ANISO	+++

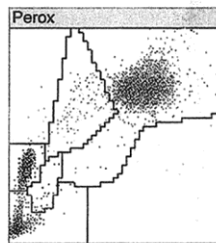
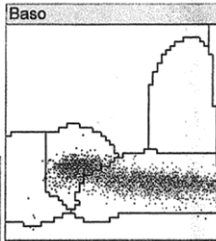
Hemoglobina

Routine Ratio			
Retic	H	6.83	H 191.4 x10 <sup>9</sup> cells/L
CHR			H 42.0 pg
ChM			33.1 pg

RBC		
RBC	L	2.80 x10 <sup>6</sup> cells/ $\mu$ L
%Macro		13.0
%Micro		2.0
%Hypo		0.6
%Hyper		5.6
%Micro/%Hypo Ratio		3.13

Additional Platelet Parameters		
PDW		46.3 %
PCT	L	0.11 %
MPC		24.8 g/dL
MPM		1.54 pg
Large Plt		1 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L

Routine WBC Differential			
WBC	%	L	# x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
Neut	H	74.1	2.31 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
Lymph	L	19.9	0.62 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
Mono	L	4.6	0.14 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
Eos		0.5	0.01 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
Baso		0.4	0.01 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
LUC		0.5	0.02 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L
NRBC			x10 <sup>9</sup> cells/L
LI			2.31
MPXI			-5.4
WBCP			3.19 x10 <sup>9</sup> cells/ $\mu$ L



HGB Trans	RBC Rate
Baso Rate	Perox Rate
Retic Rate	

**5º caso** - 35a

2 [ ] 15 Hemato

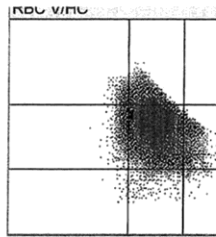
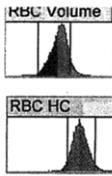
Pac 58.05.86.3 ID-1 10/04/15

*Ramiro*



Exame da UNICAMP consta a sigla HGB, que significa quantidade de hemoglobina 12,1.

unicamp CBC/UM	
Aspiration Date/Time	05/15/15 08:21:20 AM
Sample Type	PATIENT
SID	20150020731
Patient ID	
Age & Sex	
Rack & Position	12 10
Sequence	30
Species	Human
FOR LABORATORY USE ONLY	

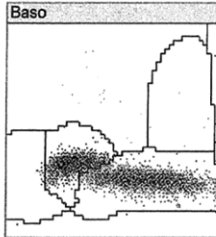


NRBC		
%NRBC		%(#NRBC/100 WBC)
#NRBC		x10 <sup>9</sup> cells/L
WBC	5.34	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L
WBCu	5.34	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L
%Histo NRBC	0.0	%(#NRBC/100 WBC)
%Gaussian NRBC	0.0	%(#NRBC/100 WBC)
%BAROX NRBC	0.0	%(#NRBC/100 WBC)
%Residual NRBC	0.3	%(#NRBC/100 WBC)

Routine CBC			
WBC	L	5.34	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L
RBC	L	3.66	x10 <sup>6</sup> cells/ $\mu$ L
HGB		12.1	g/dL
HCT		36.9	%
MCV	H	101.1	fL
MCH	H	33.1	pg
MCHC		32.7	g/dL
CHCM		34.3	g/dL
CH		34.5	pg
RDW	H	15.6	%
HDW	H	3.60	g/dL
PLT		210	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L
MPV	L	6.3	fL

Morphology Flags	
MACRO	++
HC VAR	+

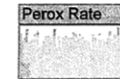
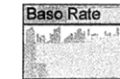
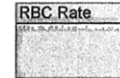
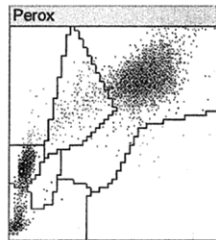
Hemoglobina



RBC			
RBC	L	3.66	x10 <sup>6</sup> cells/ $\mu$ L
%Macro		7.4	
%Micro		0.8	
%Hypo		3.1	
%Hyper		3.1	
%Micro/%Hypo Ratio		0.25	

Additional Platelet Parameters		
PDW	48.1	%
PCT	0.13	%
MPC	27.4	g/dL
MPM	1.66	pg
Large Plt	1	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L

Routine WBC Differential				
WBC	%	#		
Neut	63.6	3.40	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L	
Lymph	29.3	1.57	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L	
Mono	5.0	0.27	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L	
Eos	0.6	0.03	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L	
Baso	0.5	0.03	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L	
LUC	1.0	0.05	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L	
NRBC			x10 <sup>9</sup> cells/L	
LI		2.05		
MPXI		-4.8		
WBCP		5.32	x10 <sup>3</sup> cells/ $\mu$ L	



**5º caso** - 35a

20 [redacted] HemaLo

Pac 58 05 86 3 ID-1 15/05/15

*Pomitos*

*Anemia Hemolítica Auto-Imune*

# Último exame de sangue hemoglobina 14,6

Aspiration Date/Time: 09/25/15 08:29:18 AM  
 Sample Type: PATIENT  
 SID: 20150033172  
 Patient ID: 5805963  
 Age & Sex: 35Y M  
 Rack & Position: 3 4  
 Sequence: 35  
 Species: Human

RBC Volume

RBC V/HL

24

ultima exame  
ultima subaliacac 28/09/15

Routine CBC

WBC	5.07	x10 <sup>3</sup> cells/μL
RBC	4.75	x10 <sup>6</sup> cells/μL
HGB	14.6	g/dL
HCT	41.7	%
MCV	87.9	fL
MCH	30.7	pg
MCHC	34.9	g/dL
CHCM	36.2	g/dL
CH	31.6	pg
RDW	14.4	%
HDW	2.98	g/dL
PLT	164	x10 <sup>3</sup> cells/μL
MPV	7.1	fL

Morphology Flags

Hemoglobina

Baso

Routine Retic

Retic	H	3.55	%	H	168.8	x10 <sup>3</sup> cells/L
Chr	H			H	33.0	pg
Chm	H			H	31.1	pg

Additional Platelet Parameters

POW	L	0.53	%
PCT	L	0.12	%
MPC	L	27.9	g/dL
MPM	L	1.88	pg
Large Plt	L	2	x10 <sup>3</sup> cells/μL

RBC

RBC	4.75	x10 <sup>6</sup> cells/μL
%Macro	0.6	
%Micro	1.4	
%Hypo	0.2	
%Hyper	4.7	
%Micro%Hypo Ratio	8.04	

Routine WBC Differential

WBC	%	#	x10 <sup>3</sup> cells/μL
Neut	51.4	2.60	x10 <sup>3</sup> cells/μL
Lymph	40.3	2.04	x10 <sup>3</sup> cells/μL
Mono	6.3	0.32	x10 <sup>3</sup> cells/μL
Eos	0.0	0.00	x10 <sup>3</sup> cells/μL
Baso	0.5	0.03	x10 <sup>3</sup> cells/μL
LUC	1.4	0.07	x10 <sup>3</sup> cells/μL
NRBC	0.0	0.00	x10 <sup>3</sup> cells/L
LI		2.38	
MPXI		-5.2	
WBCP		5.17	x10 <sup>3</sup> cells/μL

Perox

HGB Trans

HGB Trans	RBC Rate
Baso Rate	Perox Rate
Retic Rate	

J419115

P: 95kg

Ur=33  
Cr=1,09  
TgP=37  
TGO=29  
BT=1,06  
FA=64  
GGT=83  
BI=086

CK=64  
Na=139  
K=4,9

Nome: 5º caso

172 HemaTo

Pac 58 05 86 3 10 1 25/09/15

prints

## Bibliografia

- FONSECA, Albino. Biologia, São Paulo, Ed. Atica, 1977
- PINSETA, Dan Edesio; GUAZZELLI, Euclides; SASSON, Sezar. Biologia - Fisiologia Animal Comparada, São Paulo, Ed. Marco, 1982
- VIEIRA, Waldo. Projeciologia, Rio de Janeiro, Ed. Brasil-América Limitada Ebal, 1986
- Grandes Temas da Medicina, São Paulo, Ed. Nova Cultural, 1986
- SCHMID-SCHÖNBEIN; GRUNAU; BRÄUNER. Exempla haemorbeologica, São Paulo, Editora Hoechst, 1996
- LEE, Eu Won. Acupuntura Constitucional Universal, São Paulo, Ed. Typus, 1994
- GERBER Richard. Medicina Vibracional, São Paulo, Editora Cultrix - 1997
- LAZARUS, Pat. A Cura da Mente através da Terapia Nutricional, São Paulo, Ed. Campus, 1997
- LIAN Yu-Lin; CHEN Chun-Yan; HAMMES Michael, KOLSTER Bernard C. Atlas Gráfico de Acupuntura Seirin, Eslovênia, Ed. Könnemann, edição em espanhol, 2000
- YAMAMURA, Ysao. Acupuntura Tradicional - A Arte de Inserir, São Paulo, Ed. Roca, 2001
- DARWIN, Charles. A origem das Espécies, São Paulo, Ed. Martin Claret, 2004
- FIGUEIRA, Divaldo Garcia. Historia: volume único, São Paulo, Ed. Ática, 2005.
- FELDMAN Daniel Hale. Qabalah - O legado Místico dos filhos de Abraão, São Paulo, Ed. Madras, 2006
- PACETTA, Cosmo F. Oliveira - A Arvore da Vida, São Paulo, Ed. Vida & Consciência, 2007
- BRENNAN, Barbara Ann. Mãos de Luz, São Paulo, Ed. Pensamento, 2008
- BERALDO, Marcos; ARNT, Rosangela; SALES, Willian. Nutrição Multifuncional Celular - Naturopatia Holística e Integral, Curitiba, Ed. Pure Essence, 2008
- FIGUEIRA, Divalte Garcia. História, Editora Ática, 2008.
- ASSUMPÇÃO Beatriz R. Gergelim - A semente da Saúde, São Paulo, Ed. Alaúde, 2009
- TORRES, C; ZANQUIM, S. 2012 A Era de Ouro - Olhos Eternos, São Paulo, Ed. Madras, 2010
- BARRETT, Sondra; Os Segredos das suas Células, São Paulo, Editora Cultrix, 2016.

### SITE DE PESQUISAS

Hormônio Suprarrenal  
<https://www.ufrgs.br/lacvet/restrito/pdf/adrenal.pdf>



Colagenobirrefringência

colágeno-<http://revistapesquisa.fapesp.br/2013/02/27/avanca-o-conhecimento-sobre-organizacao-das->

-fibras-de-colageno-na-pele/

<http://www2.ib.unicamp.br/profs/vidal/assessorias.html>

Skin Collagen Fiber Molecular Order: A Pattern of Distributional Fiber Orientation as Assessed by Optical Anisotropy and

Inteligencia do Coração.

<http://somostodosum.ig.com.br/clube/artigos.asp?id=27434SpiralTaping>

d=27434SpiralTaping

[http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/16/55A\\_tYcnica\\_do\\_spiral\\_taping\\_e\\_suas\\_aplicaYes.pdf](http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/16/55A_tYcnica_do_spiral_taping_e_suas_aplicaYes.pdf) Força centripeta e centrífuga.

file:///F:/L%201%202%203%204/Livro%20II/for%C3%A7a%20centrifuga%20e%20centripeta/For%-C3%A7a%20Centr%C3%ADpeta%20e%20Centr%C3%ADfuga%20-%20InfoEscola.htm

Leis de Newton

<http://www.infoescola.com/fisica/3a-lei-de-newton-acao-e-reacao/>

<http://www.infoescola.com/fisica/2a-lei-de-newton-principio-fundamental-da-mecanica/>

<http://www.infoescola.com/fisica/1a-lei-de-newton-lei-da-inercia/>

O grande salto quântico Niels Bohr

[http://www.sobiologia.com.br/conteudos/Oitava\\_quimica/atomo8.ph](http://www.sobiologia.com.br/conteudos/Oitava_quimica/atomo8.ph)

Matéria escura.

<http://www.astronomy.com/news/2015/11/earth-might-have-hairy-dark-matter>