



Saiba mais sobre
a influência da
crença em Deus
na nossa saúde



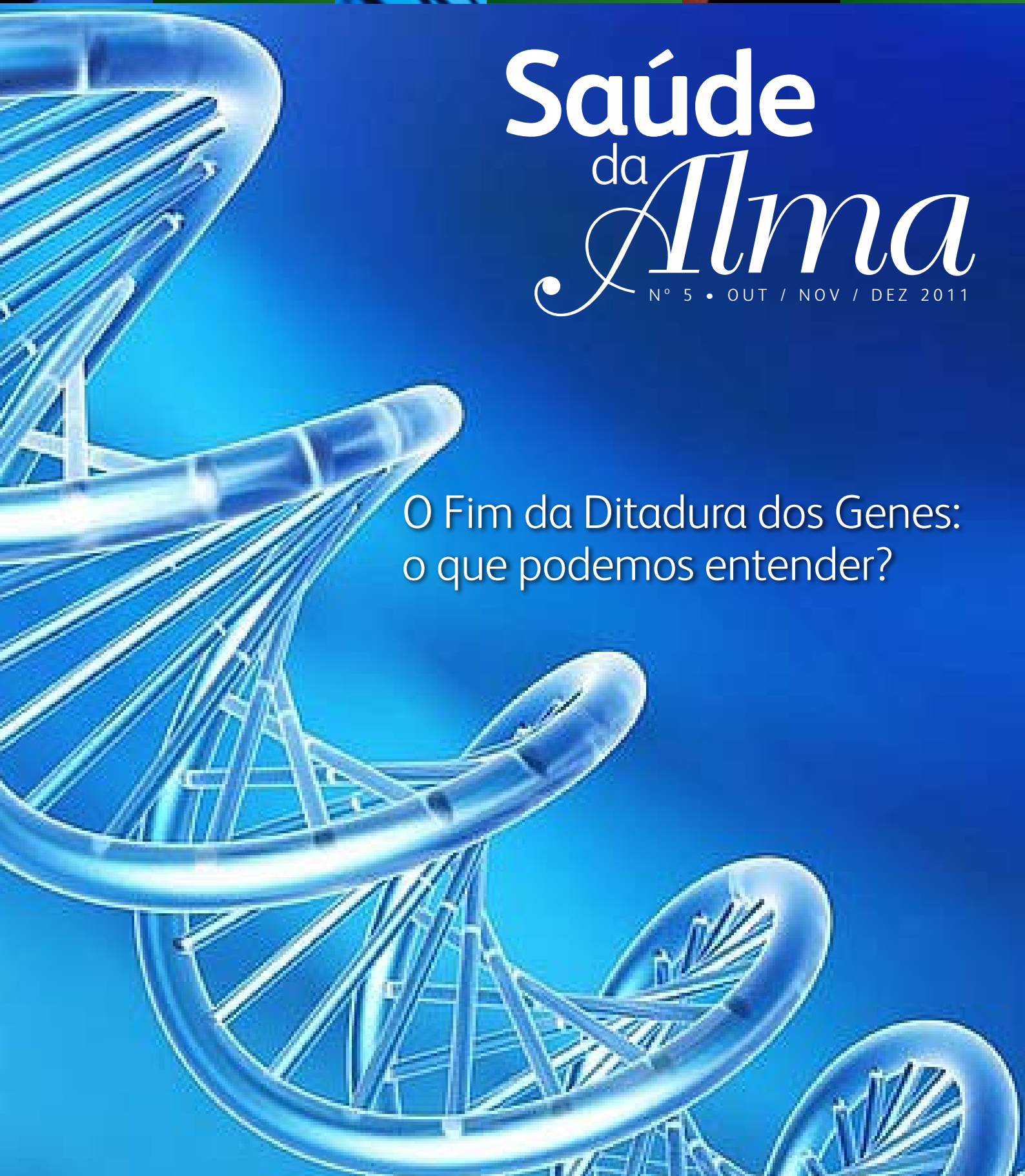
Frequência Familiar
da Mediunidade:
estudo abordado
pelos acadêmicos



A mediunidade
em pacientes
psiquiátricos

Saúde da *Alma*

Nº 5 • OUT / NOV / DEZ 2011



O Fim da Ditadura dos Genes:
o que podemos entender?

Afastamento do exercício mediúnico. Quando é a hora?



Seja um sócio correspondente

Com o objetivo de ampliar cada vez mais o Movimento Médico-Espírita no mundo, a AME-Internacional está abrindo espaço para a participação de sócios correspondentes. É uma forma de todos colaborarem enviando-nos notícias, textos e pesquisas, e estreitar o relacionamento entre nós.

Contamos com a sua participação ativa na ampliação do Movimento Médico-Espírita e na implantação de novos paradigmas para a ciência. Participe!

Cadastre-se já, acessando o site: www.amebrasil.org.br/sociocorrespondente.html
Outras informações na Associação Médico-Espírita do Brasil - Telefax: (55) 11 5585-1977

ENLACES POR EL MUNDO

Federación Espírita Española http://www.espiritismo.cc Portal Espírita PLENUS España http://www.espiritas.net	CEI - Consejo Espírita Internacional http://www.spiritist.org/espanol/espanol.html	Union Spirite Française et Francophone (France) http://perso.wanadoo.fr/union.spirite/
Red Espírita Hispana http://www.spiritist.org/reh/ Espíritas.net La Web Espírita http://www.espiritas.net/	Spiritist Group of New York http://www.sgn.org	Union Spirite Belge (Belgium) http://users.skynet.be/usb/index.htm
Confederación Espírita Colombiana http://www.geocities.com/Athens/Crete/4187/	GEEAK-Norge: Gruppen for Spiritistiske Studier Allan Kardec (Norway) http://www.geocities.com/Athens/Oracle/8299/	Directorio de Sociedades Espíritas en todo el mundo (link prepared by Federación Espírita do Paraná) http://www.feparana.com.br/soc_esp_ext/main.htm
Allan Kardec Educational Society http://www.allan-kardec.org/	Centre Espirite Lyonnais Allan Kardec (France) http://spirite.free.fr	Mensajero Espírita http://www.geae.inf.br/el/boletins/colecao.php Confederación Espírita Argentina http://www.espiritismo.org.ar/cea.htm
British Union of Spiritist Societies www.buss.org.uk	Federación Espírita do Rio Grande do Sul (Brasil) http://www.fergs.com.br	Centro Italyno Studi Spiritici Allan Kardec (Italy) http://digilander.libero.it/saser/index.htm
Federación Espírita Brasileña http://www.febnet.org.br	Revista Internacional de Espiritismo www.oclarim.com.br/spanish/spanish.html	

ONDE ENCONTRAR LIVROS NA EUROPA

ALEMANHA Spiritismus Verlag (Spiritist Editor) E-mail: post@spiritismus-verlag.de website: http://spiritismus-verlag.de	POLÔNIA E-mail: przemekgrzybowski@poczta.onet.pl (contacto en inglés, esperanto y polaco)	ITÁLIA e-mail: tinapt@tiscalinet.it
REINO UNIDO - LONDRES Allan Kardec Publishing E-mail: spi_london@compuserve.com Website: www.spi-london.com	ESTÔNIA e-mail: august.kilk@mail.ee (contacto en esperanto y en ruso)	SUÉCIA e-mail: 4bergman@telia.com (Cidinha Bergman)
	FRANÇA Union Spirite Française et Francophone e-mail: union.spirite@wanadoo.fr Website: http://perso.wanadoo.fr/union.spirite	NORUEGA E-mail: geeak@chello.no Website: www.geocities.com/athens/oracle/8299

EDITORIAL

Esta edição da revista Saúde da Alma traz alguns dos temas apresentados durante a oitava edição do

Congresso Médico-Espírita, o Mednesp, realizado em junho, na cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais. Dos

temas aqui expostos, os profissionais de saúde que integram a espiritualidade nos cuidados de saúde trazem

de forma clara o avanço da ciência na abordagem racionalizada de fé e razão, para o equacionamento das

dores humanas e a ampliação do entendimento do binômio saúde-doença, à luz da imortalidade da alma.

Com o estudo das obras da Codificação e inúmeras revelações de André Luiz, através da mediunidade de Chico

Xavier, a consonância das palestras visando uma medicina mais integral, mais humanizada abrilhantou os

estudos deste novo paradigma na área da saúde.

Sumário

Médico-Espírita na Prática – A missão do Médico-Espírita	4
Médico-Espírita na Prática – Aprendendo a perdoar	6
Médico-Espírita na Prática – Afastamento do exercício mediúnico	10
Seareiro da Medicina da Alma – dr. Sérgio Lopes	14
Curtas	16
Acontece lá fora – Eventos da AME-Internacional	20
Medicina do Amanhã - Frequência Familiar da Mediunidade	22
Evolução na Ciência – O Fim da Ditadura dos Genes	26
Evolução na Ciência – O uso do magnetismo nos processos de cura	34
Evolução na Ciência – Mediunidade e Saúde Mental	38
Evolução na Ciência – A crença em Deus e a repercussão na saúde	42
Pesquisas em Saúde e Espiritualidade	46

Saúde da Alma é uma publicação da Associação Médico Espírita do Brasil (AME Brasil). AME Brasil - Diretoria - Biênio 2011-2013. Presidente: Dra. Marlene Rossi Severino Nobre. Vice-Presidente: Dr. Roberto Lúcio Vieira de Souza. 1º Secretário: Gilson Luís Roberto. Tesoureira: Dra. Márcia Regina Colasante Salgado. Jornalista Responsável: Giovana Campos 28.767. Colaboração: Eleni Gritzapis.. Planejamento Gráfico: Conrado Santos e André Egido. Revisão: Eva Barbosa. Os artigos assinados são de inteira responsabilidade de seus autores. Associação Médico-Espírita do Brasil - Av. Pedro Severino, 323 – Jabaquara - São Paulo/SP - CEP: 04310-060 amebrasil@amebrasil.org.br



A missão do médico-espírita

Giovana Campos

Em sua última palestra no Mednesp 2011, na cidade de Belo Horizonte (MG), o dr. Décio Iandoli apresentou elucidativos aspectos sobre o trabalho do médico-espírita e como utilizar os conceitos apresentados por Jesus Cristo, o Médico dos médicos, a promover uma melhora na Medicina, tornando-a mais humana para ambos, o médico e o paciente.

Qual a missão do médico-espírita?

A missão do médico-espírita é ser um bom profissional e um bom cristão, é integrar aquilo que aprendeu na arte da medicina com o que sabe sobre a doutrina do Cristo. O médico-espírita preocupa-se, ainda, com a mudança da medicina; sente-se responsável pela formação de médicos mais atentos ao ser humano, dentro de uma visão integral, e, por isso, luta para mudar o paradigma na medicina e na ciência. Sua tarefa volta-se para a educação acadêmica, a pesquisa científica e/ou a divulgação das pesquisas que tem confirmado a revelação espírita. Luta com as armas que tem para ser, a cada dia, uma pessoa e um médico melhor, tendo consciência de que seu diploma pertence a Jesus.

Qual a diferença do médico e espírita para o médico-espírita?

O médico-espírita é aquele que se sente comprometido com a doutrina não só na sua vida pessoal, mas também na sua vida profissional, é o

médico que se vê espírita também nas lides de seu trabalho e sente a necessidade de integrar sua vida, como um todo, ao redor da doutrina. Nem todos os irmãos de doutrina, que também são médicos, sentem esse compromisso no coração, percebem-se com outras metas e preocupações que são tão valorosas quanto às dos médicos-espíritas ou de qualquer outra pessoa envolvida com a promoção do bem, pois os compromissos são individuais, e devemos responder com responsabilidade à nossa consciência e não ao outros.

Como esse conceito pode ajudar o médico do terceiro milênio?

O pensamento médico-espírita é o formato da medicina do Cristo e foi gerado no mesmo berço do cristianismo, ou seja, o coração do Mestre Jesus. Nessa perspectiva, esperamos uma medicina mais humana e eficiente, uma medicina da saúde e não da doença, um médico e, principalmente, um paciente mais ciente de suas responsabilidades e de seus limites, dispondo de novos e importantes recursos para a promoção de saúde, consciente de que a cura é atributo de cada pessoa e o médico deve ser um facilitador para o encontro desse caminho. O médico, dentro dessa nova visão, sente-se aliviado, pois está dispensado de

sua onipotência, dessa ânsia de resolver tudo, de ser infalível, tarefa inglória e impossível de ser realizada, portanto, fardo insuportável para o médico responsável e desejoso de auxiliar o próximo.

Como essa medicina mais humanizada, proporcionada pelo médico que acredita que seu diploma pertence a Jesus, auxilia os pacientes?

Esse conhecimento constrói uma relação médico-paciente mais real, menos iludida pela ideia de onipotência do médico e de passividade do enfermo. Ela devolve a responsabilidade de cada um para cada um. O médico que se dispõe a auxiliar e assistir com interesse e dedicação, e o paciente comprometido consigo mesmo e com o médico que o auxilia no processo de reequilíbrio, buscando, com interesse e dedicação, cumprir as metas estabelecidas no

tratamento, lembrando sempre que, para a nova medicina, aquela que vê o ser transdimensional e que entende a continuidade cíclica da vida através da reencarnação, a cura é considerada segundo o conceito de saúde expresso por Emmanuel, qual seja: "A perfeita harmonia da alma", e, assim, nem sempre a cura está vinculada ao desaparecimento dos distúrbios biológicos, mas pode ser exatamente, esse distúrbio, o mecanismo que restaura a saúde do espírito.

Conforme vamos compreendendo a mensagem do Mestre Jesus e nos aproximando do exemplo do médico espiritual Bezerra de Menezes, nos vemos mais aptos para exercer a verdadeira medicina, cujo objetivo se confunde com o objetivo do real cristão: *Amar ao próximo como a si mesmo e, a Deus, acima de todas as coisas.*





Aprendendo a perdoar

Eleni Gritzapis

Certo dia, São Pedro aproximou-se de Jesus e perguntou: “Senhor, quantas vezes devo perdoar a meu irmão, quando ele pecar contra mim? Até sete vezes?”. Respondeu Jesus: “Não te digo até sete vezes, mas até setenta vezes sete”. (Mt 18, 21-22).

No entanto, o grande impasse para a maioria das pessoas diante da lição do Mestre Jesus é como perdoar. Muitos confundem perdão com esquecimento. E foi para desfazer esse equívoco que Atílio Proverdel apresentou, durante o Mednesp 2011, a palestra *Aprendendo a Perdoar*.

Professor associado da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), graduado em Matemática e Ciência da Computação, mestre e doutor em Engenharia Elétrica e coordenador do Departamento Acadêmico da Associação Médico-Espírita do Estado do Espírito Santo (AMEE-ES) e do Projeto Sauesp – Biblioteca Virtual em Saúde e Espiritualidade (disponível em: www.sauesp.org.br), Atílio fala aqui sobre o aprendizado e os benefícios do perdão e do autoperdão, bem como a ligação entre mágoa e obsessão.

Por que a maioria das pessoas julga que é tão difícil perdoar?

Devido às nossas imperfeições, notadamente o orgulho e o egoísmo, podemos ter muitas dificuldades em lidar com ofensas que nos são dirigidas, fazendo com que o ressentimento persista por longo tempo depois de ocorrida a afronta.

Apesar de percebermos os efeitos nocivos da raiva prolongada, como ainda não temos controle total sobre as nossas ações, dedicamos excessiva atenção



à mágoa e, assim, continuamos a sofrer desgastes em nosso bem-estar físico e emocional. O perdão apresenta-se como o desafio de lidarmos com as emoções de modo diferente e mudarmos a maneira de ver o semelhante e as situações que nos causam sofrimento. Naturalmente, o perdão requer autoconhecimento.

Outra dificuldade importante está justamente na falta de entendimento sobre o que é perdão. O conceito que temos do perdão, em vez de nos oferecer uma maneira de superação de mágoas e

libertação da parte penosa do passado, muitas vezes, pode fazer com que ideias equivocadas comprometam a nossa capacidade de manter a serenidade e a clareza diante de afrontas e acontecimentos indesejados. Por exemplo, perdoar não é aprovar comportamentos negativos, negar a raiva, ou muito menos esquecer os acontecimentos dolorosos. Quando se fala em esquecimento, na realidade, o sentido é o de não ficar lembrando muito ou ocupando muito a mente com tais fatos.

Como podemos ensinar o exercício do perdão?

A mágoa duradoura, de modo geral, surge quando assumimos uma ofensa ou acontecimento indesejado em termos muito pessoais, responsabilizando alguém – aquele que nos ofendeu – por como nos sentimos. Ao pensar continuamente ou quase o tempo todo nesses episódios dolorosos da vida, nos fixamos em um ciclo de sofrimento. Portanto, o exercício do perdão pode estar inserido em cada etapa da criação de uma mágoa.

De modo equilibrado, perceber como deve ser relativamente comum o nosso sofrimento, e que a afronta pode não ter sido praticada com a intenção direta de

nos ferir, nos ajuda a perceber o sofrimento em termos menos pessoais. De forma complementar, assumir a responsabilidade pelos próprios sentimentos também é importante, assim como rever regras que talvez estejamos exigindo que as outras pessoas ou as circunstâncias da vida cumpram.

Por que o perdão no convívio familiar parece tão mais difícil do que nos outros ciclos de relacionamento?

Além das dificuldades gerais que comentamos inicialmente, as particularidades do convívio familiar certamente influenciam o exercício do perdão nesse ambiente. Caso sejam Espíritos unidos pelas boas afinidades e que tenham afeição recíproca, as desavenças são menos intensas, ocorrem em menor número e o grau de dificuldade para a prática do perdão também é menor.

Por outro lado, caso se encontrem no seio familiar Espíritos antipáticos ou estranhos que precisem se reajustar, temos uma situação oposta na qual se torna mais difícil lidar com as ofensas. Além disso, as mágoas são criadas muito mais facilmente e persistem ao longo do tempo. Diferentemente dos relacionamentos em ambiente externo à parentela, onde o distanciamento pode resolver muitas situações, nas relações familiares isso é mais complicado. Muitas vezes, culpas e raivas originadas em existências anteriores emergem. Certos papéis são invertidos e novos personagens podem entrar em cena, portanto, é importante perceber que, mais do que em qualquer outro círculo de convivência, o perdão e a reconciliação em família devem merecer bastante atenção pelas oportunidades de interrupção do ciclo do ódio, de aprendizado e de reparação que se apresentam.

Como a afronta e a mágoa podem influenciar no perdão?

Temos o ponto de partida para a criação de uma mágoa quando algo que não desejávamos acontece – por exemplo, uma traição ou desonestidade – ou quando não acontece algo que desejávamos – por exemplo, uma promoção no trabalho. Esses acontecimentos podem variar desde situações ridículas a experiências terríveis – como perda de entes queridos para a violência do trânsito –, cujos graus de impacto podem também variar de pessoa para pessoa, pois cada um de nós tem

uma maneira diferente de lidar com as coisas da vida. Para um mesmo tipo de afronta, algumas pessoas se adaptam relativamente bem ao fato, enquanto outras pessoas permanecem aprisionadas durante anos, com mágoas, ressentimentos crônicos e imensas dificuldades de superação.

Logicamente, quanto mais grave for a situação, mais difícil é praticar o perdão. É comum termos complicações para perdoar mesmo em situações simples. Portanto, tudo depende de nosso esforço e dedicação para assumirmos a responsabilidade pelo que sentimos, encararmos as afrontas de forma menos pessoal e abriremos mão do passado para amenizar os sofrimentos do presente e, conseqüentemente, diminuir o medo do futuro.

Quais os benefícios do perdão?

São inúmeros. Inicialmente, o perdão representa a nossa libertação do passado – que não pode ser modificado. Isso traz um grande alívio, pois lidamos melhor com as lembranças dolorosas e temos melhores condições de seguir adiante. Além disso, ao praticarmos o perdão, estamos ajudando a encorajar pessoas que eventualmente estejam passando por situações parecidas. A superação das mágoas e ressentimentos também contribui para termos melhor qualidade de vida, convivermos melhor em família, no círculo de amizades e na sociedade de modo geral, pois seremos menos rancorosos, menos mal-humorados, menos ansiosos e menos deprimidos.

Vários estudos científicos, realizados principalmente nas últimas duas décadas, mostram com clareza que o aprendizado do perdão é bom para a saúde física e mental, confirmando o seu poder de cura. As pesquisas relatam o impacto positivo do perdão e de outras emoções positivas sobre o estresse, o luto, o sistema cardiovascular, as dores crônicas, a longevidade, a depressão, o bem-estar psicológico, o sono e o sistema imunológico. Há ainda estudos que confirmam os benefícios do perdão, dentre outras situações, para adolescentes de pais negligentes, mulheres que foram abusadas na infância e parceiros de pares amorosos infiéis.

Por que a maioria dos casos de obsessão reside na dificuldade do perdão?

Adversários que têm dificuldades em se perdoar



e que seguem a vida se agredindo um ao outro, inevitavelmente carregam as desavenças e os desejos de vingança para o além-túmulo e para as existências futuras, continuando a se perseguirem. Nesse contexto, ressaltamos o alerta do Mestre Jesus: *“Reconciliai-vos o mais depressa possível como vosso adversário, enquanto estais com ele a caminho, para que ele não vos entregue ao juiz, o juiz não vos entregue ao ministro da justiça e não sejais metido em prisão. – Digo-vos, em verdade, que daí não saireis, enquanto não houverdes pago o último ceitil”* (Mateus, 5:25-26).

No Capítulo X de *O Evangelho Segundo o Espiritismo*, na seção Reconciliação com os Adversários, Allan Kardec esclarece que *“o Espírito mau espera que o outro, a quem ele quer mal, esteja preso ao seu corpo e, assim, menos livre, para mais facilmente o atormentar, ferir nos seus interesses, ou nas suas mais caras afeições. Nesse fato reside a causa da maioria dos casos de obsessão, sobretudo dos que apresentam certa gravidade, quais sejam os de subjugação e possessão. O obsidiado e o possessor são, pois, quase sempre vítimas de uma vingança, cujo motivo se encontra em existência anterior, e à qual o que a sofre deu lugar pelo seu proceder”*. Mais adiante, nesta mesma seção, o estimado Codificador afirma ainda que *“quando Jesus recomenda que nos reconciliemos o mais cedo possível com o nosso adversário, não é somente objetivando apaziguar as discórdias no curso da nossa atual existência; é, principalmente, para que elas se não perpetuem nas existências futuras”*.

Como podemos praticar o perdão no dia a dia?

Há diversas abordagens e métodos psicoterápicos propostos e aplicados por profissionais especializados, pesquisadores e estudiosos do perdão. Alguns recursos podem ser acessados no “kit básico” do perdão composto pelas obras *O Poder do Perdão*, do Dr. Fred Luskin; *O Livro do Perdão*, da Dra. Robin Casarjian, e *Cura e Autocura*, do Dr. Andrei Moreira.

Como o perdão é também um modo de vida e temos a opção de nos habituar a essa prática, podemos começar pelas situações cotidianas, que são mais simples, mas muitas vezes as que originam as situações mais graves e dolorosas. Se interrogarmos a nossa

consciência ao final do dia, conforme sugere Santo Agostinho na pergunta 919 de *O Livro dos Espíritos*, começaremos a perceber e confirmar várias situações onde poderíamos ter agido de forma diferente e com menos sofrimento: reagir com menos raiva, não levar as ofensas tanto para o lado pessoal, focar mais as emoções positivas em substituição aos ressentimentos, meditar, ser mais gentil consigo e com os outros, reconhecer que o semelhante é um ser digno de respeito e amor. Em tais situações – por exemplo, no café da manhã com a família, no trânsito, no comércio, na escola, no trabalho, nas conversas durante o dia, nos contatos com pessoas desconhecidas – temos a opção de apreciar o lado bom da vida, exercer e valorizar a paciência, a gratidão, o amor e o poder da gentileza. Portanto, não nos faltam possibilidades de iniciar a prática do perdão e torná-lo uma realidade em nossas vidas.

Referências bibliográficas

- AL-MABUK, R. H.; ENRIGHT, R. D.; CARDIS, P. A. Forgiveness education with parentally love-deprived late adolescents. *Journal of Moral Education*, 24, n. 4, 1995. pp.427-44.
- CASARJIAN, Robin. *O livro do perdão: o caminho para o coração tranquilo*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- FREEDMAN, S. R.; ENRIGHT, R. D. Forgiveness as na intervention goal with incest survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1996. pp. 983-92.
- KARDEC, Allan. *O evangelho segundo o espiritismo*. 125. ed. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2006.
- _____. *O livro dos espíritos*. 88. ed. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2006.
- _____. *O céu e o inferno*. 57. ed. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2005.
- LUSKIN, Frederic. *O poder do perdão*. 7. ed. São Paulo: Francis, 2007.
- MOREIRA, Andrei. *Cura e autocura: uma visão médico-espírita*. Belo Horizonte: AME, 2010.
- RYE, M.S. *Evaluation of a secular and religiously integrated forgiveness group therapy program for college students who have been wronged by a romantic partner*. Bowling Green, Ohio: Bowling Green State University, 1998.



3. Deutscher Kongress für PsychoMedizin 13. bis 14. November 2010 in Bonn-Röttgen

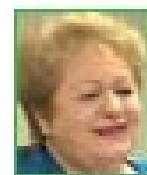
Ein neues Paradigma in der Therapie psychischer Störungen
Kooperative Methoden von Medizin und Spiritualität

Psychische Störungen oder energetischer Fremdeinfluss?

Kann es klar erkennbare Kriterien und messbare Werte, um diese beiden Begriffe gegeneinander abzugrenzen?

Insbesondere von Naturwissenschaftler weltweit – insbesondere in Brasilien – als «Psychen als komplexes »halb-quantitatives Feld« mit einer Ausstrahlung. Aus dieser Sichtweise sind neue Theorien und Konzepte in der Behandlung psychischer Störungen entstanden – mit erstaunlichen Erfolgen, selbst bei Therapieresistenz aus schulmedizinischer Sicht.

Deutsche und brasilianische Wissenschaftler und Therapeuten präsentieren eine solide fundierte Theorie und berichten über ihre Erkenntnisse aus langjähriger Praxis.



Dr. med. Elisabeth Böhme
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Prof. Dr. med. Irineu de Paula
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Prof. Dr. med. Carlos T. de Paula
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Prof. Dr. med. Frederico Carmo Lello
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Prof. Dr. med. Jorge Carlos de Paula
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Dr. med. José Fernando Barbosa de Sousa
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Dr. med. Diólio Lins do Jr.
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Prof. Dr. Joachim F. Hornung
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Prof. Dr. Walter van Linsch
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Dagobert Göbel
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“



Dr. med. Peter Papp
„Die Bedeutung der Energie im menschlichen Leben“

Informations: www.kongress-psycho-medizin.de

ALFASTAN & Co. Beratung & D-57134 Röttgen info@psycho-medizin.de



Quando o médium deve se afastar do exercício mediúnico?

Essa é uma pergunta comumente feita por muitos médiuns, orientadores e passistas. E foi para respondê-la que a psicóloga clínica e sócia fundadora da Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AME-MG), Ligia Pompeu, apresentou o painel Médiuns e Doenças – Quando se Afastar do Exercício Mediúnico, durante o Mednesp 2011.

Coautora dos livros *Por que Adoecemos; Doenças ou Transtornos Espirituais; Saúde: Trilha de Transformação*, Ligia atualmente trabalha no Grupo de Estudos de Espiritismo e Psico-oncologia (Geepsicon) da AME-MG, direcionado ao atendimento de pacientes oncológicos. Nesta entrevista, além de esclarecer os motivos que devem levar ao afastamento da prática mediúnica, ela aborda também reforma íntima, autoconhecimento e a diferenciação de transtornos psiquiátricos e mediunidade.



máxima, também utilizada pela Homeopatia, de que é “o semelhante que pode curar o semelhante”. Daí concluímos que o exercício mediúnico pode ser, ao mesmo tempo, oportunidade de auxiliarmos e de sermos auxiliados na caminhada que precisamos percorrer, em busca do aperfeiçoamento.

Quais os principais fatores que devem afastar o médium do exercício mediúnico?

O afastamento é recomendado em situações de doenças, sejam elas físicas, mentais ou espirituais, e em condições não patológicas, como, por exemplo, na gestação. Na infância, na idade avançada e com pessoas que vivenciaram Experiência de Quase Morte (EQM), a mediunidade deve ser objeto de especial atenção e acompanhamento de perto, por orientador experiente.

Por que as grávidas não devem participar de trabalhos mediúnicos?

O trabalho mediúnico exige intensa doação de energia vital. Durante a gravidez, é necessário que as reservas de vitalidade da mulher estejam basicamente voltadas para a gestação do novo ser. Nessas condições, não é aconselhável a frequência à reunião mediúnica.

Outro aspecto importante é que devemos estar conscientes de que o espírito reencarnante pode estar ligado às histórias passadas dos participantes do grupo. Devemos considerar, nessa circunstância, prejuízo do ponto

de vista emocional tanto para a mãe quanto para o filho.

E por que também afastar pacientes que passaram por EQM?

Pessoas que passam pela situação de EQM, ao retornarem, muitas apresentam sensibilidade mediúnica, mas, ao que parece, é um estado temporário. Diante de um quadro desses, é dever do dirigente da reunião estar atento para perceber se realmente houve uma eclosão de mediunidade mais definitiva ou se são vivências momentâneas.

De que forma a tarefa mediúnica pode ajudar na reforma íntima e no autoconhecimento?

Através do intercâmbio mediúnico nos é dada a oportunidade de recebermos advertências e orientações dos mentores, os quais podem se manifestar ostensivamente por meio dos médiuns. As próprias mensagens psicografadas, de cunho moral, devem ser observadas criteriosamente por todos os participantes, pois, muito provavelmente, têm relação com as necessidades gerais e, especificamente, no que concerne àquele grupo específico.

Por outro lado, os tipos de espíritos sofrendores que se manifestam em determinado grupo têm a ver com a problemática dos próprios encarnados, em se observando as leis de afinidade e sintonia. Assim, se estiverem atentos os participantes dos trabalhos, podem buscar um exercício de introspecção e perceber os pontos que oferecem a sintonia com as manifestações ocorridas. A partir daí, aquele que está atento e interessado no autoconhecimento, ao fazer essa autoanálise, poderá encontrar o caminho para a reforma íntima.

Quando o médium ostensivo com doenças físicas deve se afastar do trabalho mediúnico? Por quê? O mesmo se aplica aos passistas e orientadores?

O exercício da mediunidade exige um grande dispêndio de energia vital, quando consideramos a tarefa de atendimento a espíritos necessitados. Embora fora do corpo, as percepções e sensações dos desencarnados lhe aparecem como sintomas físicos, incluindo dores intensas. Sabemos que no nível perispiritual mais ligado ao plano físico estas são muito mais intensas, pois a matéria funciona como um abafador. Portanto, o contato

do encarnado nessa circunstância exige-lhe um grande desgaste de vitalidade. Compreendemos, então, que quando uma pessoa está debilitada em sua energia vital, por doenças desgastantes, toda a sua economia vital deve ser preservada para sua própria recomposição.

Em relação aos médiuns não ostensivos, entendemos que todos os componentes da equipe mediúnica são doadores de ectoplasma, especialmente em relação a situações de recomposição perispiritual, devido a situações de traumas por suicídio, abortos, mortes por acidentes graves ou assassinatos, licantropia, fixação no estado ovóide e outros. Dessa forma, consideramos que, dependendo do diagnóstico médico, é aconselhável que qualquer participante seja alvo da observação do dirigente encarnado para a providência de licença temporária do trabalho na reunião mediúnica.

Como diferenciar, no exercício mediúnico, sintomas momentâneos de doenças físicas?

Considerando a nossa experiência, frequentemente, observamos que alguns médiuns apresentam sintomas físicos como, por exemplo, enxaquecas, indisposições gástricas, mal-estar indefinido, fraqueza, etc., bem como alguns emocionais, como sensação de pânico, irritação sem motivo aparente, dificuldades para o comparecimento à reunião, no dia ou nos momentos que a antecedem. Esses sintomas, às vezes, perduram até alguns dias anteriores. De forma geral, desaparecem por completo após a reunião ou, no máximo, na noite posterior.

Recomendamos que o dirigente e o médium fiquem atentos, pois se os sintomas permanecem é importante comparecer ao médico para que seja feito diagnóstico. Neste caso, quando a causa é mediúnica, provavelmente os exames realizados serão todos negativos.

Frisamos que todo cuidado é necessário, pois precisamos ficar atentos para não nos descuidarmos da saúde física, pois muitas vezes tendemos a entrar na negação (estado emocional de negar a doença), o que pode ser altamente prejudicial, levando-se em conta que, hoje em dia, temos o dever de nos cuidar preventivamente. O outro lado da moeda é a possibilidade de nos depararmos com a hipocondria, situação psicológica na qual o sintoma do outro passa a ser visto como seu próprio. O médium é, de modo geral, pessoa altamente sensível. Mais uma vez convidamos o dirigente a observar cuidadosamente



a sua equipe mediúnica, para encaminhamento aos profissionais habilitados a fazer diagnósticos diferenciais: médico psiquiatra e psicólogo espíritas.

Como diferenciar estados de transe normal de psicoses? Como evitar que pacientes com transtornos psiquiátricos sejam tratados como médiuns?

Para fazermos essa diferenciação, acredito que o caminho mais seguro é a observação da pessoa em questão. O médium apresenta personalidade adequada à vida social, à resolução de enfrentamento de seus próprios problemas, à realização profissional, etc. Enfim, é uma pessoa bem resolvida.

O paciente psiquiátrico geralmente apresenta problemas vivenciais e de relacionamento, provavelmente desde a infância, embora, em alguns casos, não sejam percebidos claramente pela família e pelas pessoas com as quais convive.

Além disso, na mediunidade educada, as manifestações somente ocorrem nos momentos da reunião mediúnica, ocorrendo muito raramente em situações sociais e no convívio em geral. No paciente psiquiátrico e nos transtornos mediúnicos e espirituais, o indivíduo não tem controle e apresenta distúrbios de percepção de forma e

em situações inadequados. Nesse sentido, é imprescindível o encaminhamento a profissionais espíritas (médico psiquiatra e psicólogo), com conhecimentos acadêmicos e dos mecanismos da mediunidade.

O dirigente da reunião deve sempre observar a qualidade das manifestações. Se perceber um padrão muito repetitivo e sem condições de resolução ao atendimento, pode suspeitar ou de distúrbio mediúnico, ou de problemas emocionais e/ou psiquiátricos.

Quais os riscos do equívoco de tratar pacientes psiquiátricos como médiuns?

Entendemos que o paciente psiquiátrico não tratado, por se confundir com uma situação mediúnica, terá seu quadro cada vez mais agravado. Sabemos que a situação psiquiátrica é porta aberta para o agravamento da situação de obsessão, acarretando ainda piora do quadro.

Por que é impeditivo que pacientes psiquiátricos participem de reuniões mediúnicas?

Os pacientes psiquiátricos são pessoas que, em nível inconsciente, são fixadas em vivências anteriores à atual encarnação. Sua participação nas reuniões mediúnicas, pelo processo de sintonia e, talvez, de afinidades com

os desencarnados também fixados no passado, poderá agravar sua doença. Entendemos que, além disso, pelas dificuldades vividas em outras eras, eles podem também estar ligados a graves processos obsessivos. Nesse caso, o contato com aqueles que se sentem lesados e no direito de cobrança pode levar a sua frágil organização psíquica a um agravamento da situação. Lembramos que o esquecimento do passado é providência divina no processo de reabilitação evolutiva. Esses pacientes devem ser encaminhados ao passe e aos tratamentos pela higiene mental e desobsessão.

Como identificar e convencer os médiuns a perceberem e se tratarem de episódios de fascinação e possessão?

Em *O Livro dos Médiuns*, Allan Kardec traça um perfil do médium em processo de obsessão. Na obsessão simples, o médium reconhece a atuação do espírito, tornando-se, por esse motivo, capaz de se precaver e até aprender com o que lhe é dito. Muitas vezes, o que o espírito traz pode ser reconhecido como uma possibilidade de ser verdadeira, ou situação semelhante, que a pessoa vive ou vivenciou no passado. Analisando a situação, é possível se fazer um trabalho de reforma íntima, corrigindo-se nos aspectos que possa reconhecer em si como realidade.

Já na fascinação e na possessão, o próprio Kardec reconhece ser tarefa de grande dificuldade e, às vezes, até de impossibilidade de atuação, por parte dos que acompanham a situação, uma vez que a pessoa se encontra debaixo de uma grande ilusão, incrementada muitas vezes pela vaidade e pelo orgulho. Assim, podemos tentar convencê-los, através de confrontação de seus textos ou situações com a realidade, mas diante da crença de que estão diretamente orientados por espíritos de alta categoria, dificilmente darão ouvidos aos que tentam esclarecê-los. Infelizmente, segundo a visão do próprio Kardec, eles precisam passar pela experiência que vivem. Entretanto, é dever de caridade estarmos abertos para recebê-los novamente, com carinho e nos dispormos a orientá-los, caso queiram retornar ao convívio dos companheiros de grupo.

Por que a higiene mental, o autoconhecimento e a fluidoterapia são fundamentais para o bom exercício mediúnico?

Kardec, em *O Livro dos Médiuns*, nos adverte que um bom médium não é aquele que obtém maior número de fenômenos, mas aquele que procura crescer moralmente, pois este estará em condições de se sintonizar com espíritos elevados. Quanto mais cuidamos de nossa higiene mental, através de leituras saudáveis, cuidado com a fala, saber ouvir e saber calar-se diante de escândalos, abstendo-se de comentários pouco edificantes, e trabalhando no interesse do bem, melhoramos a qualidade da postura diante da vida. Não só atraímos melhores companhias, tanto encarnadas como desencarnadas, como criamos condições de expandir bons fluidos através da aura.

E o trabalho de autoconhecimento é uma das melhores ferramentas de que dispomos no sentido de reconhecer as dificuldades e os entraves que impedem de melhorarmos nosso padrão vibratório e crescermos como pessoas.

Já a fluidoterapia auxilia-nos na limpeza perispiritual e fortalece os propósitos e ajuda-nos a recuperar a energia vital despendida, tanto nas tarefas diárias quanto no trabalho mediúnico, quando se faz necessário. Enfim são atitudes facilitadoras da busca e manutenção de harmonia íntima e crescimento.

Lembramos que é o médium ostensivo a pessoa que oferece o primeiro socorro ao desencarnado em sofrimento e lhe oferece energias vitais para sua recuperação. Quanto mais saudável esteja o médium, melhores são as condições vitais para oferecer. Outro ponto é que o médio com melhor nível vibratório é capaz de oferecer condições de sintonia com espíritos de mais alta categoria para nos trazerem orientações.

Referências Bibliográficas

- AKSAKOF, A. **Animismo e espiritismo**. 4. ed., v. II, FEB.
- ARAUJO, Alcione A.; SOUZA, Roberto Lúcio V. de (Espíritos Diversos). **O homem sadio** – uma nova visão. 2. ed., AME Editora.
- AUTORES Diversos. **Saúde**: trilha de transformação. 1. ed., Inede.
- CÓDIGO Internacional de Doenças – 10.
- KARDEC, Allan. **Livro dos médiuns**. FEB, 80. ed.
- ZIMMERMANN, Zalmir. **Perispírito**. 4. ed., Editora Allan Kardec.



Sérgio Luis Lopes

Giovana Campos

A revista *Saúde da Alma* compartilha, nesta edição, um pouco mais sobre a vida do psiquiatra Sérgio Luis Lopes, fundador e presidente da AME-Pelotas, no Rio Grande do Sul, palestrante internacional e autor do livro *As Leis Morais e a Saúde Mental*.

Faça uma breve apresentação sua e de sua família

Sou Sérgio Luis da Silva Lopes, brasileiro, natural de Bagé, no Rio Grande do Sul, casado com Jeanini Almeida Lopes e temos três filhos: Mariana, Luísa e João Pedro.

Como se tornou espírita?

Devo à minha família e à Doutrina Espírita meu interesse pelo estudo e tratamento dos transtornos mentais. Eu não poderia ter nascido numa família melhor. O nono filho de uma família de seis irmãos e três irmãs. Sou, provavelmente, um *acidente de percurso* de meu pai, com 57 anos, e minha mãe, com 45 anos, na ocasião em que fui concebido. Agradeço a todos os dias por estse *acidente*.

Tive uma família com diferencial de ser espírita, principalmente por minha mãe, que era profundamente espiritualizada e isso me influenciou o pensamento e a postura de vida de toda a nossa família. Ela era espírita em pensamento, sentimentos e ações. Uma

trabalhadora extremada da Sociedade Espírita Amor e Caridade, em Bagé (RS), minha terra natal. O resultado disso é que cedo adentrei para as hostes da evangelização espírita e tive os primeiros ensinamentos do Evangelho de Jesus na claridade do Consolador prometido.

Como surgiu o interesse pela área médica? Você sempre teve seu interesse voltado à psiquiatria?

Foi aos 14 anos de idade, ao frequentar o Grupo de Caravaneiros de Visitação aos Lares, de nossa sociedade espírita, que eu me deparei com minha primeira experiência significativa com a problemática mental. *Caravaneiros* significa um grupo de pessoas que trabalha numa casa espírita e que vai até a casa de pessoas que não podem, por um motivo ou outro, comparecer ao Centro Espírita.

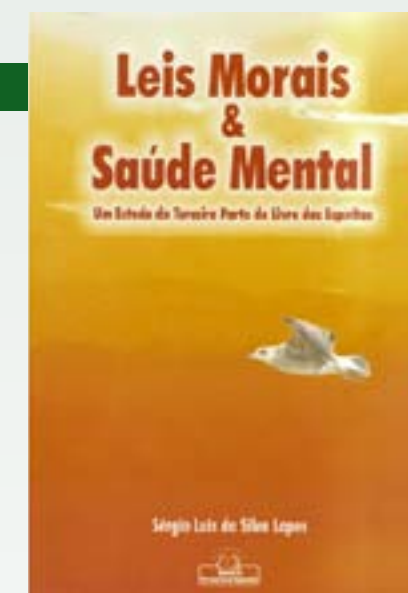
Visitamos um rapaz com deficiência mental em quadro de agitação psicomotora e agressividade. Era um doente mental dos mais graves. O primeiro contato com ele foi chocante. Encontrava-se acorrentado a uma poltrona. A mãe não viu outra alternativa, para conter os ímpetos de agressividade

do filho que, embora já estivesse com 26 anos, reagia como uma criança de dois anos, devido à gravíssima problemática mental que o afligia. Se ela o soltasse daquelas amarras, ele agredia as pessoas, a si mesmo e quebrava a casa. Anos mais tarde, eu atendi casos muito semelhantes, no exercício da psiquiatria, mas naquele momento essa era uma situação completamente nova para mim.

Nosso papel naquele lar era singelo: ler o Evangelho, aplicar-lhe o passe, fluidificar a jarra de água que já se encontrava sobre e... *orar* por ele.

Pensei: de que iria adiantar tão pequena contribuição... apenas oração diante de tamanha dificuldade? Mas assim fizemos, visita após visita, num despretenso exercício de persistência, o Evangelho, a oração e uma curiosa vontade de ver o que poderia acontecer com o tempo.

Passados uns dois meses, mais ou menos, numa das visitas que fazíamos todos os sábados à tarde, tive uma



enorme surpresa: quando entramos na casa, ele estava sem as correntes. E a mãe, pela primeira vez, estava com um sorriso no rosto: “Ele está bem melhor!”.

Tem artigos ou livros publicados?

Tenho vários artigos publicados em periódicos diversos e sou autor do livro *Leis Morais e Saúde Mental*.

Como foi desenvolvido o trabalho contido no livro Leis Morais e Saúde Mental?

Há alguns anos, eu escrevi uma série de artigos sobre essa temática para o jornal da Federação Espírita do Rio Grande do Sul, que é o *Diálogo Espírita*. Foram praticamente dois anos de artigos, que levavam exatamente este nome: Leis Morais e Saúde Mental. Trata-se de um estudo resumido da terceira parte de *O Livro dos Espíritos* e suas relações com a temática da saúde mental. A partir daí, surgiu a ideia de desenvolver cada capítulo e editar um livro. E foi o que aconteceu.

Qual sua participação na Associação Médico Espírita de Pelotas e na AME-Brasil?

Na AME-Pelotas atuo como presidente e coordenador de dois grupos de estudos: Estudos Aprofundados em Saúde e Espiritualidade; e Educação dos Sentimentos.

Como é ser médico e espírita?

Não saberia ser médico de outra maneira. É saber que não atuo sozinho, que meu diploma não é meu, mas sim emprestado pelo Cristo. É saber que da medicina com espiritualidade depende o futuro da saúde no planeta. Que ao desencarnar, se tiver merecido, continuarei médico, aprendendo sempre com os amigos da espiritualidade.

Evidências científicas da vida espiritual

Seminário realizado pela Associação Médico-Espírita do ABC, em São Bernardo do Campo (SP), reúne profissionais de saúde e interessados nas evidências da sobrevivência da alma.

Giovana Campos

Com cerca de 170 pessoas, aconteceu no sábado, dia 10 de setembro, no anfiteatro do Colégio Ábaco, em São Bernardo do Campo, o III Seminário da Associação Médico-Espírita do ABC (AME-ABC), com o tema Evidências Científicas da Vida Espiritual.

As palavras de boas-vindas foram proferidas pela psicóloga Maria Heloísa Bernardo, diretora técnica do Centro de Tratamento Bezerra de Menezes, com sede em São Bernardo do Campo, SP e também uma das fundadoras da AME-ABC, agradecendo ao Colégio Ábaco, lugar onde foi realizado o seminário pela abertura para se realizar o evento. E justificou a realização dentro de um ambiente estudantil para disseminar o ponto de vista científico das realidades espirituais.

Na sequência, a prece de abertura realizada pelo

dr. Fernando Sansone, vice-presidente da AME-ABC preparou o ambiente para a fraterna acolhida dos participantes e com a entrada da participação musical de Claudemir Lima, do Lira Vídeos Motivacionais, a alegria tomou conta do anfiteatro com música evangelizadoras, que tocavam a alma.

A pesquisadora Sônia Rinaldi trouxe seus últimos estudos na área da transcomunicação instrumental, apresentando a todos não apenas o áudio, mas também as imagens dos entes desencarnados daqueles que a buscaram como facilitadora deste intercâmbio entre os mundos.

“Passados 20 anos dos primeiros contatos com o outro mundo, utilizando equipamentos eletrônicos, temos



Fernando Sansone, vice-presidente da AME-ABC, proferindo prece de abertura



Flávio Braun, presidente da AME-Santos, com o tema presenças espirituais em terapia de regressão



Transcomunicação Instrumental, mais uma forma de contato com os espíritos

outro enfoque. Hoje nos é claro que nossa pesquisa tem por meta levantar evidências da sobrevivência após a morte e fazer isso de forma controlada para que possa enfrentar análises e investigações científicas Possibilitando quem sabe até mesmo auxiliar com diagnósticos na área médica”.

A aparição de falecidos em tempo real e em alta velocidade, com a transfiguração dos parentes encarnados é passível de ser registrada pelas câmeras de computadores, utilizando técnicas controladas com resultados impressionantes. Sônia também apresentou vídeos e áudios de mães que conseguiram entrar em contato com seus filhos já desencarnados, alguns com revelações surpreendentes sobre a veracidade de fatos que ainda estavam por acontecer. Outros, também emocionantes, mostravam a possibilidade da utilização de programas de comunicação via internet como forma de contato. A pesquisadora também apontou que o Brasil está à frente de muitos outros países nestas pesquisas, já que muitos ainda utilizam somente gravadores e telefones fixos para intermediar as conversas com os entes falecidos.

Outro ponto ressaltado por Sônia Rinaldi foi o início de um projeto de pesquisa a partir de um artigo publicado pela BBC de Londres, onde pesquisadores relatam que cientistas conseguem se comunicar com pacientes em estado vegetativo. Os primeiros resultados, apresentados durante sua palestra podem ser conferidos no boletim 26, disponibilizado no site www.ipati.org.br, com registro de áudio.

Física Moderna e a articulação com Ciências da Saúde

O tema apresentado pelo físico e mestre em Filosofia Marcus Vinícius Loures despertou a atenção do público presente por mostrar de forma didática o quanto a Física Moderna pode contribuir para o reestabelecimento de quadros de saúde. Traçando conceitos de ciência e a sua consequente separação da religião em tempos pretéritos, Marcus fez uma análise filosófica sobre os extremismos



A mediunidade dos animais abordada pela veterinária Irvênia Prada

que pautaram estes dois aspectos. Com citações de filósofos e cientistas modernos, a dissociação entre ciência e religião passa a ficar cada vez mais afastadas para que se prontifique um bom tratamento integral da saúde do homem, já que a porção espiritual tem grande fator no reestabelecimento da saúde.

“O nosso modelo de ciência não responde muitos dos fenômenos espirituais que acontecem. As evidências produzidas pelo espírito já seriam suficientes para a aceitação de uma vida espiritual”.

Mediunidade nos animais

A dra. Irvênia Luiza de Santis Prada, médica veterinária pela USP e com amplos conhecimentos sobre neuroanatomia discorreu sobre a mediunidade dos animais, assunto que desperta a curiosidade de muitos. Com a apresentação rica em citações dos livros da Codificação e relatos de médiuns como Chico Xavier e Divaldo Franco, Irvênia inicia sua fala diferenciando os efeitos inteligentes dos efeitos físicos.

Quanto à possibilidade dos animais servirem como meio, a médica veterinária ressalta que os fatos evidenciam a possibilidade de os animais participarem como “colaboradores” da ocorrência de alguns fenômenos mediúnicos de efeitos físicos, a mesma ideia não se pode conceber, em relação aos chamados fenômenos mediúnicos de efeitos inteligentes ou intelectuais, como a psicofonia e a psicografia, em que o médium age como “intermediário” e a transmissão de informações entre o plano espiritual e o plano físico se faz de mente a mente, com a “irradiação do pensamento” (LM, 225). *“Para que este tipo de fenômeno aconteça, é necessário que o fluido perispiritual do espírito comunicante se combine com o fluido do médium... e não havendo afinidade entre o fluido do homem e o fluido do animal, não há possibilidade deste atuar como médium”* (Erasto, LM, 236).

“Esse assunto já chamava a atenção de Kardec, que o levou para ser discutido na Sociedade Parisiense de



Estudos Espíritas, segundo publicado na Revista Espírita, de setembro de 1861. A preocupação do codificador, com essa questão, consta do próprio Livro dos Médiuns (LM), no capítulo XXII, Da Mediunidade dos Animais. No item 236, há longa manifestação do Espírito Erasto, sobre o assunto, com o comentário: “Certamente que os espíritos podem tornar-se visíveis e tangíveis para os animais... Lembrai-vos da mula de Balaão que, vendo um anjo pela frente... É que, antes de se manifestar visivelmente a Balaão, o anjo quis tornar-se visível apenas para o animal”. Por este relato de Erasto e pela observação de muitas pessoas quanto ao comportamento sugestivo de seus animais, é possível concluir que os animais têm, sim, a capacidade de perceber a presença espiritual.

Presenças espirituais em casos de regressão de memória

O tema abordado pelo psiquiatra Flávio Braun Fiorda, presidente da Associação Médico-Espírita de Santos e da Sociedade Brasileira de Terapia de Vida Passada (SBTVP) trouxe ao público primeiramente conceitos básicos sobre a terapia regressiva, apresentando o início dos estudos sobre esta modalidade terapêutica e também os principais pesquisadores nacionais e internacionais. Discorreu a evolução dos institutos que se debruçam sobre o tema até apresentar a SBTVP que já verificou a possibilidade de interação entre encarnados e desencarnados durante as consultas de regressão.

“Esta realidade ocorre, pois em processos de regressão de memória, podemos nos encontrar em períodos conhecidos como intervistas, também referidos como erraticidade, espiritualidade, Plano Maior, enfim. A possibilidade de encontrarmos desafetos que podem propiciar as atuais queixas de nossa vida como medos, traumas, e até sintomas clínicos não diagnosticados por exames físicos, de imagens ou laboratoriais é real. A manipulação de ectoplasma, fluido vital inerente a todos os seres encarnados, por parte de nossos desafetos ou ‘presenças espirituais’ como costumamos chamar quando há a manifestação no set terapêutico pode ter origem em alguma situação mal resolvida de nosso passado. Fica claro que, apenas o perdão, vindo do coração, abrandamento do caráter, podem curar e nos

levar a entender alguns fatos aparentemente sem resolução desta vida.”

Braun também citou alguns casos que apareceram em sua prática clínica onde a manifestação ocorreu em seu consultório durante a regressão. Isto acontece também com pessoas não-espíritas, evidenciando que a crença não interfere neste possível encontro.

Esquizofrenia e obsessão

Para encerrar as atividades do dia, a palestra do diretor clínico do Hospital Espírita André Luiz, com sede em Belo Horizonte, MG, atual vice-presidente da Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil) e fundador da Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG), dr. Roberto Lúcio Vieira mostrou o caso de um paciente internado com esquizofrenia grave que passou por um processo de regressão espontânea e trouxe muitos dados para a compreensão das enfermidades mentais do ponto de vista espiritual. Ao citar a resposta da questão 474 de *O Livro dos Espíritos* que diz: ‘*Têm-se tomado frequentemente por possessos os epilêpticos ou os loucos, que têm mais necessidade de médico do que de exorcismo*’, o dr. Roberto começou a traçar o estudo que resultou em um dos mais brilhantes projetos já auxiliados pela espiritualidade.

Como causas gerais da esquizofrenia, foram apontadas alterações energéticas, herança genética, comprometimentos graves do espírito em vida pretérita, muitas vezes com abuso da inteligência, homicídio ou mesmo o suicídio, e ainda, fatores exógenos como químicos, traumáticos e sócio-familiares.

Isto corrobora para afirmações como saúde é a perfeita harmonia da alma. Dr. Roberto mencionou que nem todo doente mental fica enfermo pela ação espiritual, mas esta sim pode agravar quadros mentais. A obsessão espiritual é uma propriedade do pensamento, com ênfase nas sintonias negativas e geralmente é um processo de mão dupla.

“A causa geral da obsessão é uma intencionalidade para o mal, como a vingança ou também afinidade mental com situações de zombaria, que podem facilitar o intercâmbio negativo”.

A história apresentada pelo dr. Roberto nos

conta a vida de um paciente interno com quadro de esquizofrenia grave, que começou a ter lembranças espontâneas de sua vida pretérita. Este paciente relatava conhecimentos não compatíveis com sua escolaridade e/ou familiares, tendo algum conhecimento de materiais explosivos. Fora de surto dizia nomes estrangeiros, com suas respectivas funções relacionados à época do Nazismo, que posteriormente foram confirmadas através de pesquisas realizadas por parte da equipe de psicólogas do hospital.

Os casos apresentados durante as palestras evidenciam de forma científica a existência de uma porção espiritual do homem, com traços fortemente ligados à saúde integral do ser humano. As evidências apontam para que se abra os olhos, corações e mentes para uma medicina mais humanizada e também a inclusão de componentes espirituais para um atendimento completo do ser, pois do contrário, teremos cuidados de saúde deficitários à integralidade dos indivíduos.

Nota:

As palestras realizadas durante o III Seminário da Associação Médico-Espírita do ABC foram gravadas e estarão disponíveis em DVD, que podem ser adquiridos através do e-mail: contatoameabc@gmail.com.

Novas AMEs

Duas novas Associações Médico-Espíritas estão iniciando as atividades: AME-Imperatriz, no Maranhão e AME-Tocantins.

AGENDA

AME-CEARÁ (CE)

A AME-Ceará realiza nos dias 19 e 20 de novembro o seminário Sobre a Morte e o Morrer, com os médicos palestrantes Franklin Santana Santos, Eliane de Oliveira, Francisco Cajazeiras, José Fernando Barbosa de Souza e Kátia Marabuco. O evento acontece no Instituto de Cultura Espírita do Ceará. O telefone para mais informações é (85) 3283-6232.

AME-ESTADO DE PERNAMBUCO (PE)

A II Jornada Pernambucana de Saúde e

Espiritualidade acontece nos dias 26 e 27 de novembro, no Espaço Ciência e Cultura do Hospital Pedro II. Os ingressos se encontram à disposição na livraria do GEFA (terças das 19h30 às 21h30, quartas das 15h30 às 18h, sábados das 19h30 às 21h30 e domingos das 17h -19h), na FEP e na Livraria Renascer.

Valor: R\$ 20,00 até 31/10 ou R\$25,00 a partir de 1º de novembro.

Informações: (81) 9976-5362/ 8810-5225 ou pelo blog www.ame-epe.blogspot.com

AME-MATO GROSSO DO SUL (MS)

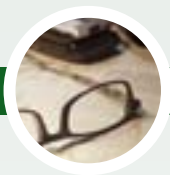
Com o tema “O paradigma espiritualista para a ética e a saúde”, será realizado em Campo Grande (MS), nos dias 22 e 23 de outubro, o 1º Congresso Jurídico-Médico Espírita de Mato Grosso do Sul. No sábado, o evento ocorrerá das 8h às 18h, e no domingo, das 9h às 12, no auditório da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) em Campo Grande. “Criminalidade: doutrina penal e filosofia espírita” e “Descriminalização do aborto” serão alguns dos assuntos em pauta. A promoção é da Associação Jurídico-Espírita de Mato Grosso do Sul em parceria com a Associação Médico-Espírita local. Informações pelos telefones (67) 3384-5647 e 3321-0579 ou na página www.ajems.org.br e www.amems.org

AME-RIBEIRÃO PRETO (SP)

A Associação Médico-Espírita de Ribeirão Preto convida para o seu V Seminário, a realizar-se em 26 de novembro. O evento será no Anfiteatro Faculdade COC, à rua Abrahão Issa Halack, 980, em Ribeirão Preto- SP, das 8h30 às 17h30. Outras informações em www.ameribeiraopreto.org.br

AME-RIO GRANDE DO SUL (RS)

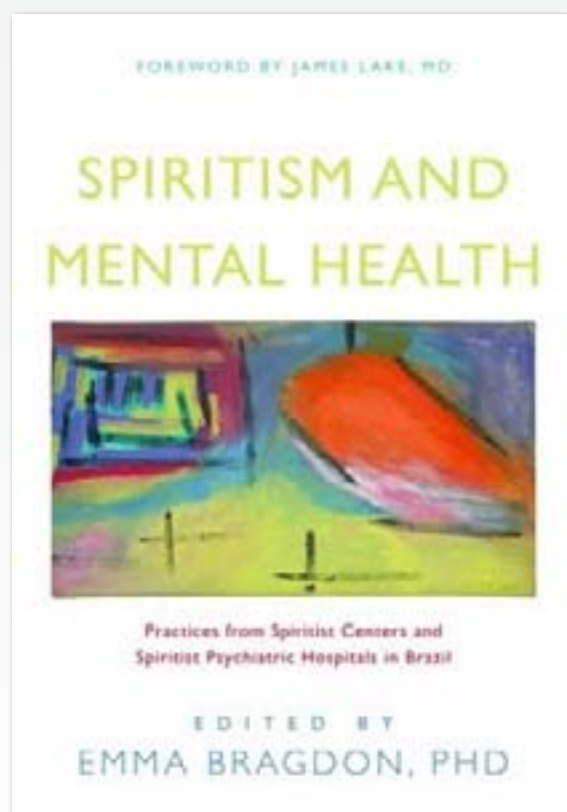
Tem início, em 27 de outubro, nas Faculdades Monteiro Lobato, em Porto Alegre (RS), pós-graduação em saúde e espiritualidade. Com a coordenação do dr. Gilson Luís Roberto, o curso é voltado para profissionais de saúde e assistentes sociais. As aulas serão dadas em um final de semana por mês: sextas, das 18h às 22h, sábados e domingos das 8h às 12hs e das 13h às 17h. Outras informações no site <http://www.monteirolobato.com.br/site/fato/mostra.asp?id=70&m=3>



Spiritism and Mental Health (Espiritismo e Saúde Mental)

No mês de setembro, a editora Jessica Kingsley Publishers lançou o livro **"Spiritism and Mental Health"**, editado por Emma Bragdon. Voltado para profissionais de saúde, estudantes da área da saúde, leitores e pesquisadores.

Praticadas em centros e casas comunitários e também em hospitais psiquiátricos no Brasil, as terapias espirituais estão ganhando reconhecimento internacional por sua habilidade em complementar a medicina tradicional. Este texto pioneiro é o primeiro a compreender a filosofia, a teoria, as aplicações práticas e relevantes das terapias Espíritas publicadas na língua inglesa. Médicos e pesquisadores descrevem a história, os princípios e os processos diagnósticos do método espírita na saúde mental, e providencia um detalhado tratado sobre as metodologias utilizadas, incluindo a mediunidade, energias, orações, homeopatia, regressão a vidas passadas e a prática da integração da espiritualidade no aconselhamento e psicoterapia. Considerando o modo o qual o Espiritismo se alinha às Ciências atuais, é apresentado que o modelo espírita tem um grande potencial para trazer transformações positivas no modo que os cuidados em saúde mental são



conceitualizados e trabalhado em todo o mundo. A parte final do livro explora como os centros espíritas e os hospitais psiquiátricos são estabelecidos e financiados, com exemplos específicos do Brasil e dos Estados Unidos. Fornecendo importantes novos conceitos à rica tradição do Espiritismo brasileiro, este texto será interessante aos profissionais de saúde mental, conselheiros, terapeutas e praticantes de cuidados de saúde alternativos e complementares.

Os apoios recebidos resumizam bem o conteúdo: *"Uma brilhante explicação da prática espírita no Brasil - a*

tour de force em introduzir consciência e espiritualidade no tratamento psiquiátrico. Eu recomendo este livro para aqueles que desejam praticar a verdadeira medicina holística."
—John L. Turner, medico neurocirurgião e autor do livro *Medicine, Miracles and Manifestations: A Doctor's Journey Through the Worlds of Divine Intervention, Near-Death Experiences, and Universal Energy* (Medicina, Milagres e manifestações: uma jornada médica pelo Mundo da Divina Intervenção, Experiências de Quase Morte e Energia Universal, em livre tradução).



Nova jornada de palestras em países europeus inicia em outubro

Giovana Campos

Nos meses de outubro e novembro, profissionais de saúde brasileiros estarão se unindo a companheiros de ideal em diferentes países europeus para a divulgação do paradigma espiritual na saúde.

Com início na Alemanha, a cidade de Bonn, na Alemanha, sedia nos dias 21 e 22 de outubro, o 4º Congresso Alemão de Medicina e Espiritualidade, no Andreas Hermes Akademie. O tema deste ano será Psychische Störungen oder energetischer Fremdeinfluss (Transtornos Psíquicos ou Influências energéticas). Participam deste encontro dez profissionais, sendo seis brasileiros. Informações sobre a programação e formas de inscrição no site www.kongress-psychomedizin.com ou pelo e-mail: info@psychomedizin.com

Na sequência, o 4º Congresso Francófono de Medicina e Espiritualidade será realizado em Paris, capital francesa, nos dias 29 e 30 outubro no FIAP JEAN MONNET (Salle Bruxelles), à 30 Rue Cabanis. Paris, França. Saiba mais em: www.lmsf.org.

No mesmo final de semana, no dia 29 de outubro, Luxemburgo sedia o 2ème Symposium de Médecine et Spiritualité au Luxembourg com o tema Interconnection Médecine – Spiritualité Un nouveau paradigme pour la santé (Interconexão Medicina e

Espiritualidade: Um novo paradigma para a saúde) e conta com a participação dos médicos Sérgio Lopes e Roberto Lúcio Vieira de Souza. Informações através do e-mail allankardeclux@yahoo.fr ou pelo site www.groupeespiritallankardeclux.com

No dia 5 de novembro, acontece em Amsterdam, capital da Holanda, o 2º Congresso de Medicina e Espiritualidade, que será realizado no Conference zaal van Hotel Casa400 Eerste Ringdijkstraat 4, 1097 BC Amsterdam. Informações e inscrições em www.psych-geneeskunde.org

Já nos dias 5 e 6 de novembro é a vez do 3rd British Congress on Medicine and Spirituality (3º Congresso Britânico de Medicina e Espiritualidade), em Londres, Inglaterra. O programa do congresso, bem como informações sobre os oradores e seus respectivos temas em <http://www.medspiritcongress.org>

As VI Jornadas Portuguesas de Medicina e Espiritualidade serão realizadas em Lisboa, Portugal, nos dias 12 e 13 de Novembro, no Auditório da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Informações sobre os palestrantes, localização e inscrições na página eletrônica: www.verdadeluz.pt.



O grupo de acadêmicos da AME-Mato Grosso do Sul (AME-MS) apresentou um *banner* desenvolvido pelos alunos orientados pelo dr. Décio Iandoli Jr. O trabalho foi o vencedor dentre os apresentados durante o Mednesp 2011. Veja um pouco mais sobre o assunto abordado:

Frequência familiar da mediunidade em médiuns: existiria um componente herdável?

Décio Iandoli Jr. - Marcelo Souza Cury - Lídia Maria Gonçalves
Leandro Almeida Assunção - Rayssa Pereira Nacasato
Edney Soares Machado - Loyná Euá Flores e Paez

INTRODUÇÃO

Partindo do princípio da existência da alma, comprovada racional e cientificamente por inúmeros estudos, como nas Experiências de Quase Morte (EQM), lembranças de vidas passadas, ou mesmo nos estudos parapsicológicos; a possibilidade de comunicação entre vivos e 'mortos' deixa inúmeras hipóteses para o campo experimental.

Em meados do século XIX, foi criado, por Allan Kardec, o termo mediunidade para designar a capacidade de intermediar a comunicação entre vivos e mortos. Segundo Kardec, a capacidade de realizar essa intermediação de maneira ostensiva demandaria aptidões intrínsecas ao indivíduo. Na obra *O Livro dos Espíritos*, o autor afirma ser a mediunidade, por definição, a capacidade orgânica e fisiológica. Como característica orgânica, deve estar sujeita às

leis que regem o comportamento fisiológico, dentre elas, as que vigoram na genética humana. Observando-a, alguns estudiosos dos fenômenos mediúnicos aventam a possibilidade da existência de um caráter herdável nessa característica.

OBJETIVOS

Avaliar a existência ou não de caráter herdável em portadores de mediunidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, qualitativo, observacional, cuja população voluntária analisada é formada por trabalhadores de algumas casas espíritas da cidade de Campo Grande (MS). Baseia-se em questionário anônimo, desenvolvido por pesquisadores e preenchido individualmente,

após a identificação dos aplicadores da instituição responsável (AME-MS) e da explanação sobre os objetivos do presente estudo.

O questionário pode ser autoaplicável e possui questões sobre sexualidade, idade, grau de escolaridade, existência de mediunidade ostensiva, tipos de mediunidade na família (parentes de primeiro e segundo graus) e o tipo de mediunidade que possuem.

Todos os voluntários das respectivas casas, após assinarem o termo de Lido e Esclarecido, preencheram conjuntamente o questionário

enquanto os aplicadores apresentavam em *slides* cada questão, seguindo o protocolo predeterminado.

Colhidos os questionários, os dados foram tabulados no programa estatístico *Microsoft Excel 2007*. Para análise estatística, foi utilizado o teste qui-quadrado, com significância quando o risco de erro alfa for menor que 5 %.

RESULTADOS

A aplicação dos questionários ocorreu entre os dias 20/7/2010 e 18/2/2011 e foi realizada em 10 grupos espíritas da cidade de Campo Grande

Gráfico 1 – Sexo dos entrevistados



Gráfico 2 – Frequência de mediunidade ostensiva dos entrevistados



Gráfico 3 – Distribuição dos sexos entre portadores e não portadores de mediunidade



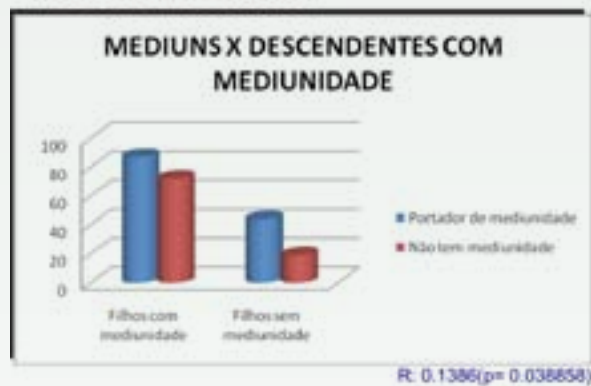
Gráfico 4 – Portadores de mediunidade em relação à mediunidade em algum familiar



R: 0.2373 (p= 0.000406)



Gráfico 5 – Relação entre presença de mediunidade e descendência com a mesma característica



(12,5% das entidades existentes no município). Foram aplicados 233 questionários, sendo que a média de idade dos entrevistados foi de 47,85 anos (DP +/- 13,29 anos), 134 são mulheres (Gráfico 1) e 59% possuem algum tipo de mediunidade ostensiva (Gráfico 2). Quando se observam apenas os médiuns, percebe-se predominância de mulheres com essa faculdade em relação aos homens (Gráfico 3).

Da totalidade dos entrevistados, 86 voluntários declaram possuir algum parente de primeiro grau portador de mediunidade ostensiva. Destes, 72 afirmaram ter a mesma característica (Gráfico 4). Quando se interpõem alguns dados, como os respondedores com e sem mediunidade, em relação a ter descendente com mediunidade (Gráfico 5), observa-se um predomínio de descendentes médiuns em entrevistados da mesma característica. Ao se comparar a presença da mediunidade com a existência de ascendentes com a mesma característica (Gráfico 6) observa-se o predomínio de ascendentes médiuns em portadores da mesma característica.

Quando comparados todos os ascendentes e descendentes de primeiro grau referidos na pesquisa, com o gênero e a presença da mediunidade, percebe-

Gráfico 6 – Relação entre presença de mediunidade e ascendência com a mesma característica



Gráfico 7 – Relação da mediunidade com o sexo, restrito a familiares de primeiro grau.



se que a característica é prevalente no sexo feminino (Gráfico 7).

CONCLUSÃO

O estudo ainda está em andamento, para chegar-se a conclusões definitivas, mas o mesmo identifica a prevalência da mediunidade no sexo feminino e sugere a possibilidade da existência de componente herdável para a mediunidade.

Este estudo será ampliado e todos os interessados estão convidados a participar preenchendo o questionário online no site da Associação Médico-Espírita do Mato Grosso do Sul (<http://www.amems.org>).

II Jornada Pernambucana de Saúde e Espiritualidade



TEMAS:

- Saúde, Consciência e Espiritualidade
- Profissional da Saúde e Religiosidade
- Crença em Deus e Sua Repercussão na Saúde
- Como Lidar com a Ansiedade
- Transtorno do Humor, Terapia Complementar Espírita
- Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)
- Educação da Mente e a Saúde Integral
- Evolução do Conceito de Saúde
- Pensamento Gerando Saúde ou Doença
- O Poder da Oração Como Fonte de Saúde
- Terapêutica Cristã no Alívio do Sofrimento e no Resgate da Esperança

Realização:



Associação Médico-Espírita do Estado de Pernambuco

Dias 26/11 e 27/11/2011

INGRESSO: Até Out. R\$ 20,00 - Nov. R\$ 25,00

Vagas Limitadas – 700 Lugares

LOCAL: Hospital Pedro II / Espaço Ciência e Cultura

INFORMAÇÕES: 9976-5362 / 8810-5225

E-mail: ame-epe@hotmail.com

Conferencistas:

Andrei Moreira – MG
 André Peixinho – BA
 Carlos Roberto – PB
 Fernando Souza – CE
 Kátia Marabuco – PI
 Leonardo Machado - PE



Carlos Roberto de Souza

O fim da ditadura dos genes – somos responsáveis pelas escolhas que fizemos e que refletirão sobre nossas existências futuras

Giovana Campos

O médico anestesista e presidente da AME-Campina Grande, na Paraíba, Dr. Carlos Roberto de Souza, apresentou durante o MEDNESP 2011 as novas descobertas da biologia molecular, com um tema que desafia a visão do darwinismo centrada no gene, alterando as ideias sobre hereditariedade e evolução. O fim da ditadura dos genes traz muitas informações no avanço do estudo biológico e corrobora com dados já apresentados por autores espirituais que só agora a ciência começa a comprovar.

Quando começaram os primeiros estudos na área da genética e como evoluiu até os dias atuais?

Podemos considerar que o estudo da genética, ou seja, das leis que regem a hereditariedade iniciou-se com o monge austríaco, Gregor Johann Mendel (1822-1884), utilizando ervilhas, lisas e rugosas, pelo cruzamento controlado feito entre indivíduos com características diferentes, cunhando as leis que hoje levam o seu nome. Seu trabalho durou nove anos, foi publicado em 1866 e enviado para vários biólogos renomados da época. Entretanto, ficou esquecido por 34 anos e somente em 1900, é que suas ideias foram resgatadas, com os resultados independentes conseguidos pelos botânicos: o holandês Hugo de Vries, pelo alemão Karl Correns, e pelo austríaco Erich von Tschermak, onde todos citaram os trabalhos de Mendel(1). O próximo impulso da

genética ocorreu em 1953, quando o físico inglês Francis H. C. Crick e o geneticista americano James D. Watson, publicaram na revista científica *Nature*, a descoberta da estrutura tridimensional em dupla hélice da molécula de DNA. Os biólogos dessa época acreditaram que estavam descobrindo a “molécula da vida”, uma vez que o DNA era a base molecular da genética e responsável pela transmissão de informações biológicas aos descendentes. A partir dos anos 70, com o advento da engenharia genética, houve rápida expansão desses conhecimentos, culminando, em 1990, com o início do projeto genoma, coordenado pelo Dr. Francis Collins, a fim de decifrar a sequência completa da molécula do DNA humano.

O que é o gene e qual a sua principal função?

O gene é a unidade fundamental da hereditariedade (2). Cada gene é um segmento da molécula do DNA (ácido desoxirribonucleico), formado por uma sequência específica de ácido nucleico, cuja principal função é transmitir as informações que determinam a sequência de aminoácidos necessária para a formação das proteínas ou controle de uma característica. Biologicamente, cada um de nós é a soma de nossas proteínas e os genes contêm as instruções que controlam a sua produção.

Como ocorre a transmissão das informações genéticas?

As informações genéticas estão armazenadas, no núcleo da célula, numa sequência de quatro unidades da molécula do DNA, os nucleotídeos (adenina, citosina, timina e guanina), ordenadas em pares. O processo obedece ao mecanismo liga-desliga dos genes, onde, por diversos fatores, os genes são ativados ou desativados. Inicia-se no núcleo da célula com a transcrição, ou seja, a duplicação de um segmento do DNA, formando





uma nova molécula chamada RNA mensageiro (ácido ribonucléico). Este contém uma informação codificada em blocos de três pares de bases nitrogenadas, chamados de códon, daí o termo “código genético”, o qual, no citoplasma celular, será traduzido em uma proteína.

O que significa a “ditadura dos genes”?

Significa que a genética manda, comanda e determina o que nós somos. Também conhecido como determinismo genético, dogma central da genética, estabelece que cada gene produz uma proteína e esta, gera uma função ou característica. Porém, atualmente, essa ideia está sendo substituída pelas novas descobertas da biologia molecular e dos novos conceitos da epigenética, em que as evidências demonstram que não existe uma relação causal entre a sequência de DNA e o caractere apresentado pelos indivíduos. Os genes são probabilistas em vez de deterministas, afirma Michael Rutter, psicopatologista do *King’s College* (3).

Será que nosso destino, enquanto seres vivos, passíveis de adoecer e morrer, é regido apenas pelos genes?

Não. Segundo o Dr. Kazuo Murakami, no seu livro *O Código Divino da Vida*(4), até o momento, ainda não conseguimos estabelecer com clareza o que é determinado por fatores genéticos, e o que diz respeito a outros estímulos. Aliás, esse pensamento é hoje corroborado por outros autores, como David Shenk, no livro *O Gênio em Todos Nós*, onde ele afirma que “os genes de cada pessoa interagem com o clima, a altitude, a cultura, a alimentação, a língua, os costumes, a espiritualidade, enfim, com tudo que a cerca, produzindo trajetórias de vidas únicas” (5), ou seja, os genes individuais e o ambiente que o cerca, diz o doutor Eric Turkheimer, da University of Virginia (6), interagem para iniciar um processo de desenvolvimento complexo que determina a personalidade humana.

Nossas escolhas, nossos pensamentos e nossas emoções podem interferir nessa equação?

Certamente que sim. Cada novo ambiente, bem

como cada nova atitude mental ou comportamental, modifica a trajetória de desenvolvimento, afetando a futura expressão genética, e assim por diante, alterando o progresso e a evolução. Diz-nos a Doutrina Espírita que somos uma consciência única e individualizada no universo, possuidora de vontade própria, que é a máxima expressão do livre-arbítrio. No entanto, também somos responsáveis pelas consequências geradas pelas escolhas que fizemos e que refletirão sobre nossas existências futuras, obedecendo aos princípios da Lei de Causa e Efeito, Lei Moral que regula a evolução do Espírito Eterno. Nessa linha de pensamento, afirma o Dr. Bruce H. Lipton, no livro *Biologia da Crença*, que todos os organismos, incluindo os humanos, comunicam-se e leem o ambiente por meio de campos de energia e, “os pensamentos, sendo a energia da mente, influenciam diretamente a maneira como o cérebro físico controla a fisiologia do corpo”(7). Todos os dias, de todas as formas possíveis, você ajuda a determinar quais genes serão ativados ou não. Enfim, sua vida interage com seus genes num processo de desenvolvimento dinâmico elaborando as características, qualidades e funcionamento do seu corpo, como reflexo da própria vida mental (consciência). A responsabilidade individual pela definição das circunstâncias existenciais está consignada na revelação do Espírito André Luiz, em *Evolução em Dois Mundos*, quando cita a existência dos **bióforos**, os quais, “...são unidades de força psicossomática que atuam no citoplasma, projetando sobre as células e o corpo, os estados mentais do espírito, conforme as suas escolhas do bem ou do mal, possibilitando agravar ou suavizar as circunstâncias cármicas”(8), ou seja, deixando ao livre-arbítrio do Espírito a oportunidade de alterar sua rota evolutiva e refazer o seu destino.

Quais são os fatores envolvidos na ativação dos genes?

Inicialmente, os próprios genes; a mente, através dos nossos pensamentos, sentimentos e emoções; o meio ambiente (interno e externo); os aspectos culturais e geográficos, ou seja, o local onde nasceu ou vive; fatores temporais (época em que nasceu) e educacionais. No seu livro *Evolução em Quatro Dimensões*, as geneticistas

Eva Jablonka e Marion J. Lamb (9) ordenaram esses fatores em quatro dimensões ou Sistemas de Herança Hereditários, interagindo entre si e responsáveis pela transmissão de caracteres. A primeira é a **genética** (DNA) através das variações promovidas pelo sexo e pelas mutações aleatórias em processo adaptativo pela seleção natural. A segunda é a **epigenética**, a transmissão de informações celulares pelos estímulos ambientais internos e externos, alheios aos genes. A terceira dimensão é a **comportamental**, caracterizada pelo estilo de vida, definindo o aprendizado social e, por último, a dimensão **simbólica**, determinada pela linguagem e outras formas de comunicação. Esses múltiplos fatores, isolados ou associados, interferem diretamente no processo de ativação dos genes, alterando significativamente a expressão genética, ou seja, a manifestação de uma característica.

Quantas doenças genéticas já foram detectadas? É verdade que mais de mil doenças genéticas já podem ser prevenidas?

Podemos considerar que, entre as doenças genéticas, existem aquelas de causas monogenéticas, representando 2% (anemia falciforme, fibrose cística e doença de Tay-Sachs) e outras relacionadas com fatores hereditários, que são os 98% restantes. Nessas últimas, está envolvida a ativação de vários genes, constituindo um padrão de “redes genéticas”, assim como a influência do estilo de vida e do ambiente. É prematuro especificar quantas doenças genéticas podem ser prevenidas, pois, no pensamento da Doutora Eva Jablonka, no livro citado acima, “o sequenciamento do genoma pode nos dar informações sobre o nosso DNA e até mesmo nos dizer coisas sobre nossos genes, mas as inter-relações entre esses genes e o ambiente são tão complexas, que não podemos simplesmente somar seus efeitos médios e a partir daí prever quais serão as forças e fraquezas de uma pessoa” (10). Precisamos, sim, nos conscientizar da influência benéfica dos nossos pensamentos e das nossas atitudes positivas, promovendo a transcrição dos genes importantes para a prevenção e manutenção saudável das funções biológicas do nosso organismo.

Levando-se em conta a possibilidade de que a manipulação dos genes pode evitar doenças, isto pode levar a uma eugenia? E como ficam as provas encarnatórias?

O sonho equivocados de uma eugenia já foi desejo de muitos cientistas e até de governantes ditadores, responsável por muitas atrocidades cometidas contra o ser humano, e que está registrado na história da humanidade. David Shenk, em *O Gênio em Todos Nós*, explica que “os seres humanos são diferentes uns dos outros não só por conta de nossas relativamente poucas diferenças genéticas, mas também porque cada instante de nossas vidas influencia de forma ativa a própria expressão de nossas características genéticas”(11). Analisando esse assunto pela ótica espiritual e considerando a trajetória evolutiva do Espírito como uma individualidade única, eterna e imortal, herdeira de si mesmo e responsável pela edificação do seu futuro, esclarecemos, com os ensinamentos do Espírito Emmanuel, no livro *O Consolador*, através da psicografia de Francisco C. Xavier, que “as leis da genética são presididas por agentes psíquicos, e que, as combinações gênicas dependem das conquistas, das provações e da posição evolutiva dos Espíritos encarnados, estabelecendo que a vocação ou faculdade é atributo da individualidade espiritual e não dos genes”(12). O Espírito reencarnante, desde a embriogênese, é que “seleciona” o óvulo e o espermatozóide que possuam o genoma compatível com as suas necessidades evolutivas e lhe permita vivenciar a manifestação das provações e expiações reeducativas.

Os genes regem ou a mente escolhe a vestimenta carnal que comanda durante toda uma existência?

Os autores Hawley, Mori, White et al., apud Lawrence Harper, professor de genética da University of Califórnia, afirma que “as características de cada tipo de tecido são determinadas pelo padrão de expressão genética, isto é, os genes nas células que são ativados e desativados”(13), o que leva a compreender porque, embora todas as células do nosso corpo possuam o mesmo genoma, desempenham funções tão distintas e específicas, conforme a diferenciação celular ocorrida na formação



dos tecidos, órgãos e sistemas orgânicos.

No livro *Evolução em Dois Mundos*, o Espírito André Luiz revela que “...após a fecundação, o espírito, entregue ao comando da própria vontade, determina, com a simples presença ou influência no campo materno, os mais complexos fenômenos endomitóticos no interior do ovo, edificando as bases do seu próprio destino”(14) e que o corpo herda naturalmente do corpo, segundo as disposições e afinidades mentais que definirá o corpo físico necessário para cada encarnação. Com essa revelação, observamos que as leis da hereditariedade são respeitadas e acionadas pelos ascendentes evolutivos do Espírito Eterno, o qual, desde a embriogênese, através do Modelo Organizador Biológico, promove a diferenciação e especificação das células, assim como transfere, para o seu futuro corpo, as predisposições cármicas acumuladas em si mesmo, como fruto das suas ações e

conquistas realizadas na esteira do tempo, pelo uso que fez do seu livre-arbítrio, através das múltiplas existências experimentadas.

Se um indivíduo tem predisposição genética para determinada doença, os fatores ambientais podem evitar que ela se desenvolva?

As novas descobertas da biologia molecular desafiam a visão da evolução centrada nos genes. O conceito de que a genética direciona e determina todas as nossas funções e características biológicas está mudando. Atualmente sabemos que é necessário um complexo mecanismo sofisticado para manter a estrutura do DNA e a sua replicação, como afirma a Dra. Evelyn Fox Keller, no livro *The Century of the Gene*, que o gene não “escolhe” sozinho quais são aqueles que serão ativados ou desativados. Ela diz que “... a responsabilidade por essa

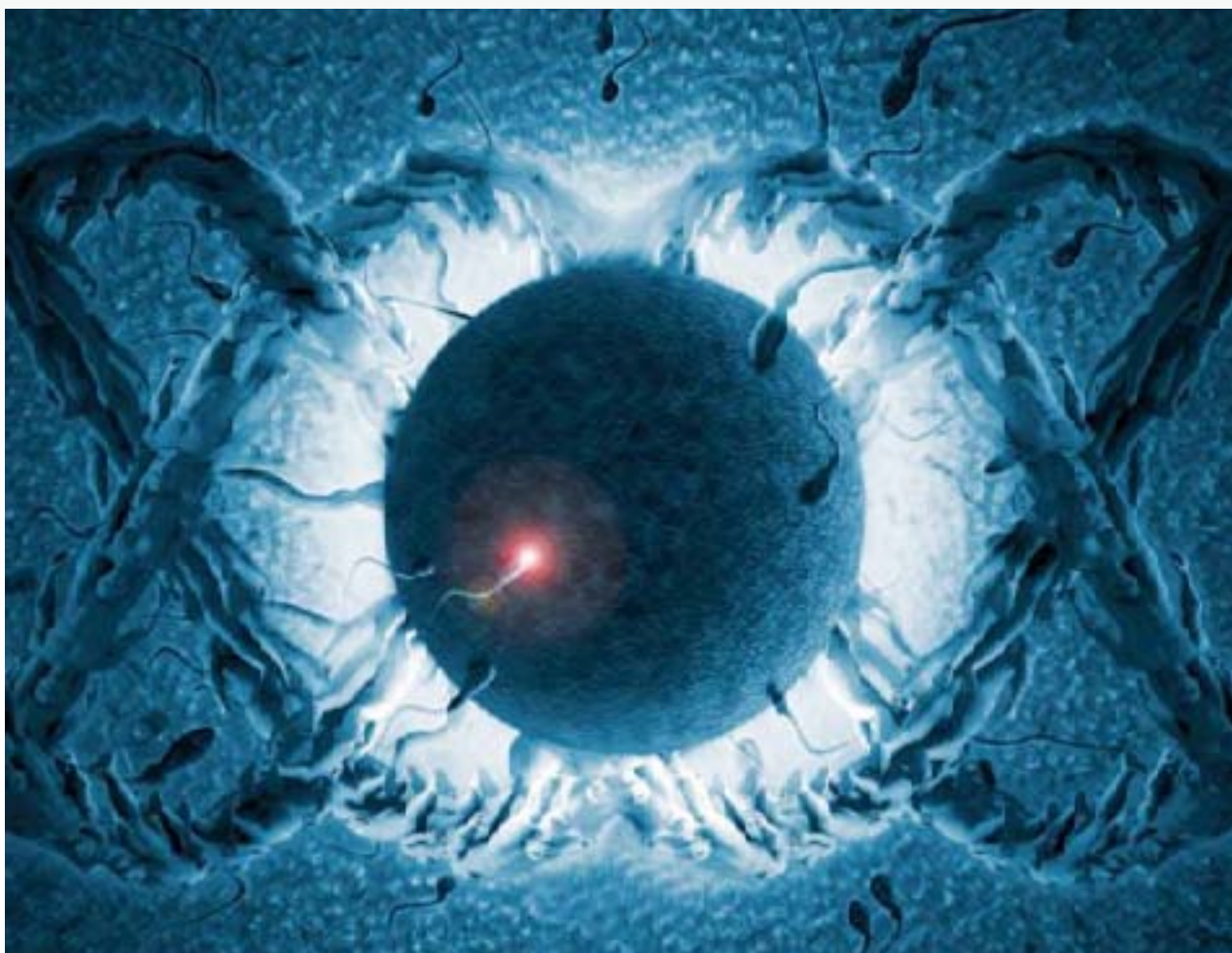
decisão encontra-se em outras paragens, na complexa dinâmica reguladora da célula como um todo” (15), assim, os genes e a genética não podem mais ser considerados do mesmo modo que no passado, pois a estabilidade está no sistema como um todo, não no gene. Não existe nenhuma base genética que seja assentada antes que o meio ambiente entre em cena, diz David Shenk, em *O Gênio em Todos Nós*, e que os processos de interação gene-ambiente gera uma rota de desenvolvimento específica para cada indivíduo. Tudo é interativo, no sentido de que nenhuma seta aponta de forma ininterrupta da causa para o efeito. Diz o Dr. Carl Zimmer, em artigo publicado no *New York Times*, Now: The Rest of the Genoma, “que o nosso DNA é salpicado de milhares de proteínas e outras moléculas, que determinam quais genes podem produzir cópias e quais não podem...”(16) e que as células descendentes herdaram essas moléculas juntamente com o DNA, demonstrando a possibilidade de influências epigenéticas sobre a expressão gênica. Aliás, novamente, o Espírito André Luiz, em *Evolução em Dois Mundos*, esclarece que “... toda permuta de cromossomos, no vaso uterino, está invariavelmente presidida por agentes magnéticos ordinários ou extraordinários, conforme o tipo da existência que se faz ou refaz, com as chaves da hereditariedade atendendo aos seus fins” (17). As pessoas que nascem com uma tendência genética para o desenvolvimento de uma doença podem jamais apresentar seus sintomas, caso os fatores ambientais sejam desfavoráveis a esse processo. Portanto, os determinantes cármicos geram predisposições mórbidas, originando as predisposições genéticas para determinadas doenças. Estas poderão surgir ou não, conforme as novas escolhas que fizermos na atual existência, pelos nossos pensamentos, sentimentos, emoções e atitudes, exercendo a liberdade de consciência e pensamento que as leis divinas concedem ao Espírito eterno (*Livro dos Espíritos*, perguntas 833 a 835).

O Projeto Genoma trouxe números que surpreenderam a comunidade científica pela quantidade de genes ativos apresentada no ser humano. O que mais esse projeto desmistificou?

O primeiro axioma científico que perdeu o seu valor foi a crença que para cada proteína existente no organismo, seria necessária a existência de um gene específico. Esperava-se encontrar mais de 100 mil genes, uma vez que possuímos mais de 100 mil proteínas. A surpresa veio ao constatar-se, ao final do projeto genoma, a existência de 23 a 25 mil genes. (18) Descobriu-se que apenas 1,5 % do nosso DNA é responsável pela decodificação de proteínas e que somente 5 % a 10 % dos nossos genes são ativos, funcionando pelo mecanismo liga-desliga. Outro mito que ruiu foi que o núcleo celular perdeu sua condição de comandante exclusivo da função celular. Uma descoberta impressionante do genoma humano, afirma Francis S. Collins, (19) diretor do projeto Genoma Humano, vem da comparação entre membros da nossa espécie. No nível do DNA, nossas semelhanças chegam a 99,9 % de identidade, independentemente da escolha de quaisquer dois indivíduos no mundo todo para fazer comparações, caracterizando uma extraordinária baixa diversidade genética. Outra surpresa surgiu com o estudo comparativo dos genomas de outros organismos. As semelhanças encontradas evidenciam, inevitavelmente, a conclusão de que nós, humanos, partilhamos um ancestral comum com outras criaturas vivas. Por último, afirma o Dr. Gil Ast, da Universidade de Tel al Viv (20), o genoma apresentou-se versátil, isto é, numa expressão clássica dos genes, uma sequência de DNA é transcrita numa cópia de uma só fita de RNA, depois o mecanismo de *splicing* celular (corte em trechos específicos da molécula de RNA) remove e descarta os íntrons (segmentos que não codificam proteínas) e ligam os éxons (parte que codifica proteínas), numa versão final de RNA mensageiro. Entretanto, em organismos complexos, a transcrição inicial de RNA pode sofrer *splicing alternativo* - os éxons são descartados, e os íntrons, ou partes deles, são mantidos – para produzir múltiplos RNA mensageiros, e, portanto, proteínas diferentes, a partir de um mesmo gene.

Quem dá o comando na célula e como o mesmo ocorre?

Em 1958, pela mediunidade de Francisco Cândido





Xavier, o Espírito André Luiz, no livro *Evolução em Dois Mundos*, revelou que “... a mente humana controla, quase que plenamente, o corpo em que se exprime, através da coordenação de seus próprios impulsos sobre os **elementos albuminóides do citoplasma** (...) que é o elemento intersticial de vinculação das forças fisiopsicossomáticas, obrigando as células ao trabalho de que necessita para expressar-se” e estas, “ são princípios inteligentes de feição rudimentar ... assumindo formas diferentes e obedecendo ao pensamento simples ou complexo que lhes comanda a existência”(21). Essa informação é inovadora, pois, após a descoberta da molécula do DNA, em 1953, contendo as instruções para a formação das proteínas, a visão tradicional da biologia estabeleceu o núcleo, onde está armazenado o material genético, como a cabine de comando e controle da função celular. Entretanto, nos últimos anos, a biologia molecular passa por uma renovação de conceitos em relação às novas descobertas, que são revolucionárias. Hoje, sabe-se que existe DNA também nas mitocôndrias e nos cloroplastos, organelas que estão no citoplasma da célula. As interconexões entre os genes e os fatores extracelulares revelam a complexidade existente no funcionamento celular, determinando que o seu controle está na dinâmica celular como um todo. O Dr. Michael Behe, no livro *A Caixa Preta de Darwin*, propõe a teoria de um planejamento inteligente para explicar o funcionamento celular (22). Essa ideia é compartilhada por outros autores, a exemplo do Dr. Amit GosWami, no livro *Evolução Criativa das Espécies*, escrevendo que “um desígnio inteligente da vida sugere que a biologia deve se entender com o sentimento, o significado e o caráter proposto da vida, e com a ideia de um idealizador ou desenhista”(23). De que forma ocorre esse controle, talvez precisemos de conhecimentos radicalmente novos, como os revelados pela física quântica, que nos exige novas formas de pensamentos. Num artigo publicado em 2000, na *Nature*, Pophrist e Goodman afirmam que as leis da física quântica, e não as de Newton, é que controlam os movimentos moleculares que geram a vida. (24) O matemático Roger Penrose e o anestesiólogo Stuart Hameroff, adeptos dessa ideia, desenvolveram uma

teoria em que **processos quânticos**, dentro das proteínas estruturais dos microtúbulos (tubulina) controlam sua **forma**, que, por sua vez, controla as **ações** dos neurônios e dos músculos e nosso **comportamento** (25). As proteínas são as máquinas existentes nos tecidos vivos que constroem as estruturas e se encarregam das reações químicas responsáveis pela função celular e necessárias à vida. Diz o Dr. Michael Behe, professor universitário, que é a forma preguiçada e o posicionamento exato dos diferentes tipos de aminoácidos que determinam a função da proteína. (26) Esse pensamento também é proposto pelo Dr. Bruce Lipton, no seu livro citado, afirmando que a mudança da carga eletromagnética das proteínas é a responsável pelo movimento que gera o comportamento delas e não o DNA. (27) Portanto, a mudança da forma das proteínas seria o ponto de amplificação entre o mundo quântico e nossa interferência no mundo clássico, em tudo o que a humanidade faz de bom ou de mau. Esse pensamento é coerente com o que o Espírito André Luiz propõe no livro supracitado (28), que “através do centro celular (estrutura formada de microtúbulos) mantém a junção das forças físicas e espirituais, ponto esse em que se verifica o impulso mental, de natureza eletromagnética, pelo qual se opera o movimento dos cromossomos, na direção do equador para os polos da célula, cunhando as leis da hereditariedade e da afinidade”. Dessa forma, observamos que o comando das funções celulares não é exclusividade de nenhuma estrutura isolada, e, sim, de múltiplos fatores que, harmoniosamente, atuam controlando a dinâmica celular, sob o comando mental de uma inteligência superior que é o Espírito.

Qual a importância da mensagem de Jesus para a evolução do Espírito?

Uma vez que nossos pensamentos, sentimentos e emoções influenciam a transcrição do DNA, alterando a expressão genética, a mensagem de Amor que Jesus legou para a humanidade, e maior código de princípios morais que se tem conhecimento até os dias atuais, reveste-se de importância imensa. Ensinando-nos o valor do perdão, do Amor incondicional e o cultivo dos bons sentimentos, como felicidade, entusiasmo, fé e

oração, estimulam a transcrição de genes importantes para o processo evolutivo do Espírito, ativando aqueles que são responsáveis pela conquista da saúde plena. O pensamento positivo pode ativar nossos genes, estimulando o cérebro e o corpo a produzirem hormônios benéficos, afirma o Dr. Kazuo Murakami, no livro *O Código Divino da Vida* (29). O “*Amai-vos uns aos outros, como Eu vos amei*”, promove mudanças psíquicas consideráveis, seguidas de alterações biológicas significativas no homem, apontando-lhe o roteiro evolutivo seguro e o caminho certo a ser trilhado. Nas palavras de Francis S. Collins, “a evolução, como mecanismo, pode e deve ser real. No entanto, não nos diz nada acerca da natureza do seu criador. Para quem acredita em Deus, agora existem motivos para ter mais, e não menos, admiração” (30). Vivemos conforme as leis da natureza e simultaneamente estamos envolvidos na própria criação delas. Quando estamos em harmonia com essas Leis, os genes trabalham para proteger a vida. O código genético é a linguagem que o Criador Supremo utiliza para criar a vida, permitindo ao ser, como Espírito Eterno, uma participação co-criativa na elaboração das formas, como afirma o Dr. Bruce H. Lipton, no livro citado acima (31), “não somos vítimas de nossos genes e sim donos de nosso próprio destino, capazes de criar uma vida cheia de paz, felicidade e amor”.

Referências

- Watson, JD. **DNA, O segredo da vida**, 4ª edição, p.18 (2010)
- Wikipédia, A Enciclopédia Livre. www.wikipedia.org/wiki/gene
- Rutter, M. psicopatologista desenvolvimentista do King’s College, apud David Shenk, **O gênio em todos nós**, p.105
- Murakami, K. **O código divino da vida**, p.143
- Shenk, D. **O gênio em todos nós**, p. 105 e 106
- Turkheimer, E. University of Virginia, **Three laws of behavior genetics and what they mean**, p. 161
- Lipton, BH. **Biologia da crença**, p. 147
- Xavier FC, Luiz A. **Evolução em dois mundos**, 25ª edição, p. 73

- Jablonka E, Lamb MJ. **Evolução em quatro dimensões**, (2005)
- Jablonka E, Lamb MJ. **Evolução em quatro dimensões**, p.83, (2005)
- Shenk, D. **O gênio em todos nós**, p. 29
- Xavier FC, Emmanuel. **O consolador**, 16ª edição, perg. 35
- Harper, LV. University of California, **Epigenetic Inheritance and the Intergenerational transfer of experience**, Psychological Bulletin, 2005, v. 31, p.344
- Xavier FC, Luiz A. **Evolução em dois mundos**, 25ª edição, p. 71
- Keller, EF. **The century of the gene**, 2000, p.63
- Zimmer, C. New York Time, November/2008, “**Now: the rest of the genome**”
- Xavier FC, Luiz A. **Evolução em dois mundos**, 25ª edição, p. 72
- Ast, G. **Genoma**, Scientific American, edição especial, (2003)
- Collins, FS. **A linguagem de Deus**, 4ª edição, p.131
- Ast, G. **Genoma**, Scientific American, edição especial. (2003)
- Xavier, FC, Luiz A. **Evolução em dois mundos**, 25ª edição, p. 51, 54 e 78
- Behe, MJ. **A caixa preta de Darwin**
- Goswami, A. **Evolução criativa das espécies**, p.16
- Pophrist e Goodman, 2000 – Nature, apud Bruce, H. Lipton, **Biologia da crença**
- Penrose, R, Hameroff, S. **Consciousness in the universe: neuroscience, quantum space-time geometry and orch or theory**. Journal of Cosmology, vol. 14, 2011)
- Behe, MJ. **A Caixa preta de Darwin**, p. 160
- Lipton, BH. **Biologia da crença**, cap.III
- Xavier, FC, Luiz A. **Evolução em dois mundos**, 25ª edição, p. 68
- Murakami, K. **O código divino da vida**, cap.II
- Collins, FS. **A linguagem de Deus**, 4ª edição, p. 114
- Lipton, BH. **Biologia da crença**, p. 32

Carlos Roberto de Souza é médico anestesista, conselheiro do Conselho Regional de Medicina da Paraíba e presidente da AME-Campina Grande (PB)



Katia Marabuco

O uso do magnetismo nos processos de cura

Eleni Gritzapis

A intenção de aliviar a dor e o sofrimento ilumina os pensamentos do médico, e esta vontade movimenta os recursos magnéticos, possibilitando canalizar energia curativa em benefício do paciente. De forma resumida, este é o princípio do magnetismo. E o uso dos recursos magnéticos na prática médica foi o tema da palestra da oncologista especialista em cirurgia de cabeça e pescoço Katia Marabuco no Mednesp 2011, no painel “O Magnetismo e a Medicina: Das Patologias aos Processos de Cura”.

Presidente da AME-Piauí, Doutora em Medicina pela Universidade de São Paulo (USP) e professora Adjunta de Cirurgia Universidade Federal do Piauí, Katia conta com dois livros publicados *Terapia e Amor* e *Viagens Sonhos e Poesias*. Nesta entrevista, ela conta aborda como a Medicina pode se beneficiar do magnetismo, ou passe, no tratamento dos pacientes.

O que é o Magnetismo?

No novo dicionário Aurélio, há vários significados que a palavra comporta, entre eles: “designação comum às propriedades características dos campos e das substâncias magnéticas. Influência exercida de um indivíduo na vontade de outro(s).” Do ponto de vista figurativo também se acrescenta: “Propriedade de atrair, de encantar, de seduzir, atratividade, fascinação, encantamento.”

O termo também remete ao magnetismo animal, com equivalência ao mesmerismo, que, no mesmo dicionário, é dito ser a doutrina do médico alemão Anton Franz Mesmer, segundo a qual todo ser vivo seria dotado de um fluido magnético capaz de se transmitir a outros, estabelecendo-se assim, influências recíprocas, inclusive de efeito curativo. O mesmerismo, no entanto, acabou como sinônimo de hipnotismo. A hipnoterapia, porém, utiliza o transe

hipnótico para resgatar lembranças traumáticas e transformá-las, resignificando através da sugestão e ação pós-hipnótica.

A descrição mais completa está no livro *No Invisível*, de Leon Denis, que nos diz: “É um poder que desata os laços constritores da alma e descerra as portas do mundo invisível; é uma força que em nós dormita e que utilizada, valorizada por uma preparação gradual, por uma vontade enérgica e persistente, nos desprende do pesadume carnal, nos emancipa das leis do tempo e do espaço, nos dá poder sobre a Natureza e sobre as criaturas”.

Como podemos compreender o magnetismo no processo de cura?

Em *A Gênese*, Kardec nos diz claramente, no capítulo XIV, quando fala das curas, que é o fluido condensado no perispírito que fornece ao corpo os princípios reparadores. “Há uma substituição de uma molécula enferma por uma molécula sã. O Espírito encarnado ou desencarnado infiltra num corpo deteriorado uma parte da substância do seu invólucro fluídico”.

Por que o pensamento e a vontade são fundamentais?

Ainda de acordo com Kardec, em *A Gênese*: “A força curadora está, assim na razão da pureza da substância inoculada, dependendo ainda da energia da vontade, que provoca uma emissão fluídica mais abundante e dá ao fluído mais força de penetração, segundo as intenções que animam aquele que deseja curar, seja homem ou Espírito.”

Os espíritos nos ensinam que o pensamento é para os espíritos o que a mão é para o homem. O pensamento é energia criativa, modela formas, cria formas pensamentos que influenciam a fonte criadora, bem como o ambiente que se vive e as outras pessoas. A vontade modifica as propriedades da matéria, especialmente a matéria sutil - os fluidos.

Quais os elementos influenciadores no processo de cura?

A disposição do paciente para receber o benefício e o seu desejo ardente de cura endereçam a mensagem ao Supremo Criador e, na medida do merecimento da criatura, Ele devolve sempre as bênçãos. Às vezes nossos parcos entendimentos do alfabeto divino não nos permitem a compreensão desta resposta. Temos pressa, mas o tempo de Deus é diverso do nosso. Por vezes, o que para nós é negativa já é tratamento vital para nosso espírito. Daí a importância da compreensão do médico destas verdades eternas. Como profissionais da saúde, somos apenas veículos, intermediários da vontade Divina. Se bem soubermos exercer esse sacerdócio, teremos a graça de sermos o bom servo.

Por todo tempo é sempre assim, o homem movimenta recursos para ajudar o irmão em sofrimento e que clama socorro e os Céus respondem a essas rogativas. Aprendemos com a religião dos espíritos a recorrer sempre a Jesus humildemente nos procedimentos cirúrgicos, especialmente nos momentos mais difíceis. Até uma simples passagem de sonda em um paciente com câncer de laringe avançado obstruindo a faringe, que é um ato difícil, com a prece a calma se faz e com o pensamento em Jesus guiando a sonda, o procedimento torna-se fácil.

Como usar o recurso magnético na prática médica?

É da sabedoria de Hipócrates a orientação *aos médicos: consolar sempre, aliviar frequentemente e curar às vezes*.

A intenção de aliviar a dor e o sofrimento do próximo ilumina nossos pensamentos, que, sob a ação de uma vontade treinada, e isto o médico sabe muito bem fazer, pois foi treinado para salvar vidas, tudo fazer para benefício de seu paciente. Esta vontade, portanto, movimenta os recursos magnéticos. O conhecimento dos fluidos possibilita canalizar energia curativa e compreender o ser integral que está diante de você, o paciente.

Por falar em recursos, todos nós possuímos nossos próprios dons e talentos que a sabedoria Divina pôs à nossa disposição para a jornada evolutiva. Quando usamos essas forças, quanto mais movimentamos essas energias curativas com a pureza de coração e caridade, como bem orientava Leon Dennis, acrescentando o influxo poderoso da prece e o amor pelo semelhante, ocorre uma somatória de benefícios que alia a instrumentação da medicina a patamares divinos.

Como se processa a cura através magnetismo?

Somos constituídos de matéria ponderável e imponderável. A matéria ponderável, à medida que se torna invisível, portanto, imponderável, vai se tornando cada vez mais sutil

e a essa forma etérea se denominou fluidos. Se tivéssemos a capacidade transcendente e pudéssemos imaginar um continuum dos corpos compactos, passando pelo gasoso até o fluido mais sutil do fluido cósmico universal, veríamos que não existe uma separação nítida entre uma e outra, ponderável e imponderável e, portanto, há uma íntima relação molécula a molécula. Corpos que se interligam e se envolvem ao mesmo tempo.

A manipulação destes fluidos por uma vontade ativa e enérgica modifica o grau de vibração das moléculas que a constituem. Segundo Leon Denis, em *No Invisível*, a vontade comunica propriedades especiais aos fluidos e exatamente nisso que reside o segredo dos magnetizadores. Matematicamente, a ciência já comprovou a existência de onze dimensões. A quinta dimensão que os espíritos nos falam (matéria quintessenciada) está nesta possibilidade que a nossa ciência começa a se dar conta, portanto não estamos falando nada que não esteja dentro dos estudos da ciência vigente.

O que é necessário para o paciente aceitar o tratamento pelo magnetismo, ou passe?

Conhecer e necessitar. Primeiro porque há um desconhecimento do que seja o passe, o toque terapêutico e os seus benefícios, tanto pelos médicos quanto pelos pacientes. Os profissionais de saúde, como educadores, formadores de opinião e o responsáveis pelo doente, certamente o influenciam e podem auxiliar na disseminação nesta terapia complementar tão benéfica.

No nosso Brasil, especialmente no interior, é por demais conhecido o papel das benzedeiras, que fazem as rezas e o passe, inclusive serviços de pediatria que, aliando a ciência com a crença popular das benzedeiras, têm conseguido diminuir a mortalidade infantil por diarreia. Mas, de um modo geral, os médicos taxam de credices e superstições, por desconhecerem.

E necessitar porque o paciente que ardentemente busca a cura de seus males apresenta disposição e está mais receptivo ao passe. A relação terapeuta - paciente, magnetizador- sujeito é efetiva, pois aquele que doa encontra ressonância naquele que almeja receber. Encontra-se como um vaso aberto entregue inteiramente às forças benéficas curativas da espiritualidade.

Como a Medicina pode se beneficiar com o magnetismo?

Uma nova medicina baseada na visão integral do ser alia todos os novos recursos que a moderna ciência oferece



e soma com a compreensão do elemento espiritual. Ampliando essa compreensão, deixamos de ser apenas técnicos que tratam o corpo físico para compreender as necessidades evolutivas, a reestruturação energética do corpo que enfermou e a transformação operada pelo amor, que nada mais é do que a tão propalada e tão pouco compreendida reforma íntima.

É possível comprovar cientificamente os benefícios do magnetismo?

As pesquisas têm sido realizadas e continuam em andamento no que se refere às comprovações. Gostaria de citar o interessante trabalho do Dr.. Ricardo Monezzi, biólogo da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, sobre imposição de mãos e a ação positiva sobre o sistema imunológico, apresentado na revista, “Mente e Cérebro” (*Scientific American*), ano XVIII, **número 220**, com o subtítulo “Saúde na palma da mão”, que relata: “Monezzi estudou os resultados da prática de imposição de mãos em 60 camundongos, machos e sadios. O pesquisador observou que os roedores que passaram pela prática de mãos apresentaram aumento do número de células de defesa, como linfócitos e monócitos. Além disso, essas células revelaram o dobro do potencial para destruir as células tumorais”.

Sabemos de casos de desmaterialização de objetos pelos médiuns de efeitos físicos, porém carecemos de pesquisas criteriosas e ensaios clínicos que permitam tais comprovações. Na revista “Mente e Cérebro”, ano XVIII, **número 220**, com o título “Em busca da cura”, na página 30, médicos analisam um caso de cura de esclerose lateral amiotrófica (ELA) de uma paciente que havia passado quatro anos em uma cadeira de rodas e começou a caminhar após uma peregrinação a Lourdes, na França. O comentário do físico nuclear *Furio Gramatica, do Istituto Di Recovero e Cura a Carattere Scientifico*, instituição italiana que estuda os casos de curas milagrosas, é digno de nota. Ele afirma: “A realidade não é constituída somente pelo mundo das moléculas; na religião consideramos também a dimensão espiritual que confere sentido às outras duas (matéria e energia)”. O pesquisador conclui que não há contradição entre a ciência e a fé, e diz que o que falta é compreendermos melhor o universo - dentro e fora de nós.

Nossos centros espíritas em todo o Brasil apresentam trabalhos belíssimos e altamente eficazes sobre o passe, porém, em sua maioria, **não são documentados**, muito menos publicados. Há um campo aberto, muito fértil para

a pesquisa e nós, espíritas, estamos de posse desse rico acervo e campo de trabalho. A AME-Brasil já iniciou, por meio do seu departamento de pesquisa, esse passo tão vital no desenvolvimento do braço científico do Espiritismo. **Só precisamos impulsioná-lo cada vez mais rumo a um futuro promissor**, onde o novo paradigma medico-espírita esteja alicerçado no legado dos espíritos e comprovado pela nossa moderna ciência com tecnologia suficiente para sondar o espiritual.

Por que a maioria dos médicos e cientistas tem tanta dificuldade em aceitar o paradigma espiritual?

Diria em poucas palavras que é uma questão de amadurecimento espiritual. Os médicos, em sua grande maioria, receberam uma educação da ciência formal e vigente de que é necessário aplicar o método científico a toda evidência empírica, que necessita ser baseada em observação sistemática controlável, analisada com o uso da lógica e reproduzível. Acontece que estes são os métodos para os fenômenos materiais; os espirituais não se encaixam nesta metodologia, daí a dificuldade de compreensão por parte da grande maioria dos homens de ciência.

As verdades eternas são conquistas que o espírito pouco a pouco, na sua longa trajetória de aprimoramento e busca de sabedoria, vai galgando. No passado, essas verdades eram restritas ao um seletos grupo de iniciados, que após grandes esforços e ritos de passagens, tinham acesso aos conhecimentos secretos, restritos apenas aos escolhidos, que recebiam a permissão para adentrarem na senda de luz. Kardec teve o grande mérito de receber a missão de decodificar essas verdades, torná-las claras ao homem comum e traçar uma rota segura para o crescimento interior e a saúde, trazendo para todos indistintamente através do Pentateuco de sua obra as diretrizes deste novo paradigma. Mas nem todos enxergam, nem todos estão no momento certo da colheita. A escolha de este novo olhar demanda aquisição de bens espirituais que já demonstram a aceitação natural da realidade espiritual. O paradigma médico espírita entende que tudo está em tudo, em consonância com a física quântica, e que existe uma ordem universal e que trabalhamos interligados nesta harmonia.

Em sua opinião, como trazer para o consultório o conhecimento espiritual no cuidado com o paciente?

O conhecimento da realidade do espírito traz para o médico uma visão muito mais abrangente do saber médico. Além do universo palpável e visível, outros fatores

influenciam a saúde e o adoecimento. No contato com o paciente, a acolhida generosa do médico a seu paciente já movimenta as energias radiantes em favor deste, que encontra ressonância no desejo do paciente de ser curado, que é o efeito placebo hoje devidamente comprovado pela ciência. Daí a ser tão freqüente o comentário do paciente que confia ou passa a confiar no médico: “ Só de ver e falar com o médico já me sinto melhor”.

Continuando, durante o exame físico do paciente, a vontade ativa de descobrir a doença, acertar o diagnóstico, transmitindo energia através das mãos, faz o médico conhecedor da medicina da alma auxiliar mais ainda no processo de restabelecimento orgânico.

Segundo estudiosos do magnetismo, são do cérebro e das mãos que a energia magnética é doada com mais abundância. Nossos pensamentos influenciam as pessoas e somos influenciadas por elas. A qualidade desta força, que é o pensamento devidamente orientado, garante a ação benéfica no nível das entidades celulares, influenciando as defesas imunológicas e psíquicas.

REFERÊNCIAS

- ALTMAN, F. Como parar o relógio. *In: Veja*. ed. 2221, ano 44, n°24, jun/2011. São Paulo: Abril.
- BARBOUR, I. G. **Quando a ciência encontra a religião:** inimigas, estranhas ou parceiras? São Paulo: Cultrix, 2004.
- BAUREGARD, M. & O’Leary, D. **O cérebro espiritual**. 4. ed. Rio de Janeiro: Bestseller. 2010.
- BENSON, H.; STARK, M. **Medicina espiritual**. O poder essencial da cura. Rio de Janeiro: Campus, 1998.
- BERSOT, E. **Mesmer e o magnetismo animal**. Rio de Janeiro: CELD, 1995.
- BOZZANO, E. **O espiritismo e as manifestações supranormais**. Matão: O Clarim, 1986.
- _____. **Pensamento e vontade**. 6. ed. Rio de Janeiro: FEB, 1985.
- _____. **Animismo ou espiritismo?** Rio de Janeiro: FEB, 1978.
- CAPRA, F. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1995.
- DELLANE, G. **A evolução anímica**. 5. ed. Rio de Janeiro: FEB, 1988.
- DENIS, L. **No invisível**. 11. ed. Rio de Janeiro: FEB, 1994.
- DEEPAK, C. **Corpo sem idade, mente sem fronteira**. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.
- DOSSEY, L. **Cuidado com o que você pede nas suas preces... você pode ser atendido**. 9. ed. São Paulo: Cultrix, 2001.

_____. **As palavras curam, o poder da prece e a prática da medicina**. 11. ed. São Paulo: Cultrix, 2001.

FACURE, N. O. **A ciência da alma. De Mesmer a Kardec**. 2ª ed. São Paulo. FE. Editora Jornalística, 2007.

FLAMARION, C. **Narrações do infinito**. 5ª. ed. Rio de Janeiro: FEB, 1993.

FIGUEIREDO, P.H. **Mesmer- a ciência negada e os textos escondidos**. 2ª ed. São Paulo. Lachâtre. 2005.

FIORE, E. **Você já viveu antes?** São Paulo. Cultrix.

GARZIA, P. Em busca da cura. *In: Scientific American - Mente e Cérebro*. ano XVIII, n°220. São Paulo: Dueto Editorial.

HOCHÉDLINGER, K. As células que curam. *In: Scientific American Brasil*, ano 8, n°96. São Paulo: Dueto Editorial.

KAKU, M. **Visões do futuro. Como a ciência revolucionará o século XXI**. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.

KARDEC, A. **Allan Kardec**. O Caminho da Verdade.

Obra completa: OPUS.

KESKI, R. & NUNES, A.C. Bem-vindo à matrix in **Super interessante**. Ed. 188, maio 2003. São Paulo. Abril.

KEMENY, M. As emoções e o sistema imunológico. *In: Moyers, B. A cura e a mente*. Rio de Janeiro: Rocco, 1995.

MEEK, G. V. **As curas paranormais**. 10. ed. São Paulo: Pensamento, 1995.

MICHAELLUS. **Magnetismo Espiritual**. 4. Ed. Rio de Janeiro.

MUSSER, G. Mistério envolto em um cristal. *In: Scientific American*. Ano 10, n°110. São Paulo: Dueto Editorial.

NOBRE, M. O passe como cura magnética. 2. ed. São Paulo: Jornalística, 2010.

PERES, J. **Trauma e superação**. São Paulo: Roca, 2009

ROCHAS, A. **Exteriorização da sensibilidade**. 3. ed.

São Paulo: EDICEL.

SALGADO, P. **Vida de Jesus**. 22ª edição. São Paulo. Voz do Oeste. 1985.

SOBRINHO, G. G. **O Espiritismo de A a Z**. 4. ed. 1ª reimpressão. Rio de Janeiro: FEB, 2010.

XAVIER, F. C.; André Luiz (Espírito). **Nos domínios da mediunidade**. 15. ed. Rio de Janeiro: FEB.

XAVIER, F. C.; André Luiz (Espírito). **Missionários da luz**. Rio de Janeiro: FEB.

XAVIER, F. C.; VIEIRA, W.; André Luiz (Espírito).

Mecanismo da mediunidade, 9. ed. Rio de Janeiro: FEB.

_____. André, Luiz – **Os Mensageiros**. 29ª ed. Rio de Janeiro. FEB.



André Luiz Ramos

Mediunidade e saúde mental – suas relações à luz da física moderna e do Evangelho

Flávio Braun / Giovana Campos

Este tema, abordado no MEDNESP 2011, teve como objetivo alavancar o processo de evolução espiritual e foi apresentado pelo físico e professor André Luiz Ramos. Totalmente embasado nos conceitos expostos nos livros psicografados por Chico Xavier, através do espírito de André Luiz, o palestrante fez suas analogias com a física moderna, passando ao público presente a repercussão energética do Evangelho de Jesus, não apenas na questão dos dogmas e religiosismo, mas também enfatizando os benefícios nos pensamentos e na elaboração mental.

O professor pontuou sua exposição com a assertiva de espírito de André Luiz de que o perispírito é formado por átomos e partículas e que, de acordo como colocou Allan Kardec, no livro *A Gênese*, “O pensamento e a vontade são para o espírito o que as mãos são para o homem” e aponta o Evangelho como roteiro para a elaboração mental e construção de nossa energia, determinando assim a atração ou repulsão de outros espíritos. Também ressaltou que, quanto mais nos evangelizamos, mais estruturamos a nossa energia mental.

Ramos colocou em sua exposição a importância da evolução constante e a edificação de nossa força mental viva que é fundamentada nas obras deixadas por Kardec e pelo espírito André Luiz, e também quanto a prática desses ensinamentos é fundamental para o nosso fortalecimento mental. Isso porque é na mente que estão as estruturas que vão se dilatar e se propagar em nosso físico e ao nosso redor, estabelecendo sintonia benfazeja. Conforme cita André Luiz em

Mecanismos da Mediunidade “...cada Espírito gera em si mesmo inimaginável potencial de **forças mento-eletromagnéticas** exteriorizando nessa corrente psíquica os recursos e valores que acumula em si próprio”. O palestrante salientou que essas forças são propagadas pelo corpo mental e, em forma de ondas, se projetam no fluido cósmico universal, não estando sujeitas a barreiras físicas. Assim sendo, devemos estar atentos à qualidade do que pensamos, já que através de nosso pensamento, irradiamos ondas de diferentes tipos.

O palestrante também citou, em determinado momento, o aparelho relatado por André Luiz, no mundo espiritual, chamado psicoscópio que “destina-se à auscultação da alma, com o poder de definir-lhe as vibrações e com capacidade para efetuar diversas observações em torno da matéria”. Ele salienta ainda que, conforme relatado pelo autor espiritual, essas vibrações podem ser sentidas e também identificam os valores da individualidade pelos raios que emitem, sendo em ondas curtas quando vibramos em moralidade e caridade, por exemplo. Ramos comenta que esse reconhecimento básico são de enorme valia na saúde, principalmente para aqueles que cuidam da saúde mental.

Como fazer um paralelo entre nossos pensamentos e vontades e o evangelho e ainda estudar esses conceitos à luz da Física?

Ramos - Nas frases de Jesus “A Cada um, segundo suas obras” e também em “O reino de Deus não vem com a

aparência exterior, mas está dentro de nós”. Outra frase significativa é “o reino de Deus é semelhante a um grão de mostarda, que você planta e cresce como uma árvore frondosa onde os pássaros fazem seus ninhos”. Existem inúmeras passagens do Cristo em que ele faz menção a uma construção íntima. Allan Kardec coloca, no livro *A Gênese*, que o pensamento e a vontade são para o espírito o que as mãos são para o homem. Então, com as mãos nós realizamos, elaboramos, criamos, como um origami, por exemplo, em que trabalhamos a forma e a estrutura. Com o pensamento e a vontade, ocorre o mesmo, porém, na manipulação do fluido cósmico universal, tudo o que nós pensamos ou alimentamos com a vontade faz com que se gerem formas, moldes e estruturas energéticas, formadas por átomos. Então, esse fluido cósmico modificado vai compor todo o nosso perispírito. O espírito André Luiz descortina a realidade nos mostrando que o perispírito é formado por átomos e as moléculas atômicas, no plano mental, obedecem às mesmas leis que estudamos na matéria, no plano dos encarnados. Portanto, a ligação está





E V O L U Ç Ã O N A C I Ê N C I A

ai: em Jesus dizendo "a cada um segundo suas obras" e tantas outras passagens e Kardec colocando com toda beleza e clareza que o pensamento e a vontade nossa são as potências que vão modificar nossa estrutura, não se esquecendo de André Luiz e a mecânica quântica estabelecendo, para nós, que é a nossa vontade que pode ativar nossos estados mentais mais felizes ou menos felizes.

Como essa orientação pode qualificar os tratamentos de saúde? Utilizando os conceitos expostos sobre a física, como explicar a uma pessoa que ela pode curar seus males físicos, emocionais e/ou psicológicos?

Ramos - Minha fala foi mais restrita, pois não tenho os conhecimentos psicológicos ou da área médica, como tantas pessoas que ali estavam. Pelo que entendo e o que consigo entender até o momento, é importante fazer o que Jesus fez: amparar o próximo diante da dor, esclarecer o que for necessário. É muito importante identificar o tempo daquele espírito. Não adianta dar um sermão a uma pessoa que passa fome, sede, ou frio. Nesse momento há a necessidade material. Agora, quando é necessário um esclarecimento, uma palavra, a nossa vontade, nossas construções, serão importantes para criar estímulos, para que a pessoa modifique seu estado mental. Isso pode demandar anos e anos de tratamento ou não.

Por que a caridade faz bem a quem pratica? É possível delinear uma física da caridade, do amor ou do bem?

Ramos - Primeiro, de tudo o que fazemos, nós irradiamos energia. Então, no ato de caridade, vamos ao encontro da dor para atender a necessidade de alguém. Quando com amor, com o desejo sincero de ajudar, com vontade, vamos irradiar energia com esse ato. André Luiz nos mostra que irradiamos energia através de nossa mente. Esse fluxo de partículas tem comportamento ondulatório. São ondas que saem de nós. E a dualidade onda-partícula: nossas partículas, nossa matéria mental se propaga como onda, só que nós também retemos essa construção. Assim como uma lâmpada: qual o primeiro

objeto que se ilumina ao acendermos um ambiente? É a própria lâmpada. Em analogia com a física, o mesmo ocorre conosco, espíritos, somos luz e emitimos luz própria e essa luz também é retida em nós mesmos.

Isso tem a ver com a mudança de faixa de camadas de elétrons, o salto de elétrons, ou seja, o salto quântico?

Ramos - Todo átomo, quando recebe energia, como uma energia luminosa, por exemplo, esta pode excitar esse mesmo átomo, ou seja, ele absorve a energia dos fótons de luz e se for a mesma energia ou uma energia superior, a diferença entre as energias das camadas faz com que esse elétron mude de camada, suba para outro nível. Isso é o salto quântico. Essa mudança não é necessariamente física, mas sim de nível de energia.

Como funciona a ponte entre o médium e o espírito comunicante?

Ramos - No livro *Mecanismos da Mediunidade*, o espírito André Luiz faz uma analogia e esclarece de forma bem didática a semelhança entre um circuito elétrico e um circuito mediúnico. Então, nós temos o espírito comunicante e o médium. Para que ocorra a condução da corrente mental do espírito para o médium é preciso de um "fio condutor". Esse fio é o pensamento constante de aceitação ou adesão do médium, envolvendo confiança. Assim, vai se conectar, vai estabelecer um fio energético e a corrente mental desse espírito comunicante passa para o médium. Com isso, o médium consegue transmitir e filtrar a comunicação. A diferença de potencial é a sintonia entre o médium e o espírito, havendo a sintonia, o espírito é percebido pelo médium. A física pode nos auxiliar a compreender esses mecanismos, mas o entendimento completo, só mais adiante, quando tivermos uma visão espiritual mais dilatada. Existem coisas que acontecem nesse fluxo que não acontece em um fluxo elétrico. É mais complexo e não está em nosso alcance ainda.

O minicurso Mediunidade e Saúde Mental à Luz da Física Moderna e o Evangelho, apresentado no Mednesp 2011, está disponível em DVD. Informações no site: www.amebrasil.org.br



I CONGRESSO JURÍDICO-MÉDICO ESPÍRITA DE MATO GROSSO DO SUL

O PARADIGMA ESPIRITUALISTA PARA A ÉTICA E A SAÚDE

22 E 23 DE OUTUBRO DE 2011

DIA 22 das 08h00 às 18h00

DIA 23 das 09h00 às 12h00

AUDITÓRIO DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL EM CAMPO GRANDE - MS

INFORMAÇÕES:

www.ajems.org.br / www.amems.org.br

(67) 3384-5647 / 3321-0579 / 3324-3757

REALIZAÇÃO:



APOIO:







Décio Iandoli Júnior

Acreditar em Deus é determinante para os efeitos da crença em nossas vidas e em nossa saúde

Giovana Campos

Se, para muitos, a religião não deve ser misturada com a ciência, estudos em diferentes universidades, de várias localidades do mundo, demonstram que a saúde e o bem-estar de um paciente dependem bastante da capacidade do médico de lidar com sua fé e religiosidade, e não apenas com seu quadro clínico. Como fator promotor de saúde, a religião tem funções importantes nesse sentido: promove comportamentos de vida sustentáveis e ajuda a desenvolver e manter sociedades e famílias voltadas para nossa proteção, além do estímulo a evoluir cada vez mais como ser humano, para alcançar no final da vida o desejado encontro com Deus. O médico Décio Iandoli Júnior demonstrou em sua palestra realizada no VIII Congresso de Médicos-Espíritas do Brasil (Mednesp) como a crença em Deus se relaciona com a saúde do indivíduo.

A crença em Deus pode trazer benefícios à saúde? Como?

Pode, sim, e essa é uma informação que a humanidade traz de maneira quase inata e que agora, com as pesquisas científicas, tem se confirmado. Vários aspectos da crença em Deus podem promover a saúde: dá sentido às dores e significado ao sofrimento; traz esperança de recuperação na doença; traz expectativa de vida após a morte; e reduz o estresse emocional. Entretanto, essa crença também pode trazer malefícios, dependendo da forma como acreditamos em

Deus, por exemplo, se passamos toda a responsabilidade por nossa vida para Deus, se acreditamos em dogmas geradores de ansiedade, como o inferno pela eternidade para os pecadores, ou no castigo divino de um deus vingativo e severo, antropomórfico. Sendo assim, a forma de acreditar em Deus é determinante para os efeitos que essa crença provocará em nossas vidas e em nossa saúde.

A possibilidade de continuidade da vida pode trazer melhorias às pessoas?

Creio que sim, na medida em que nossas perspectivas mudam, passamos a ver nossa vida encarnada de uma forma mais próxima da realidade, ou seja, como algo temporário, uma experiência didática, levando nossa atenção ao que realmente importa, que é a construção interna, a do nosso espírito.

Para a maioria de nós, a crença em Deus e na imortalidade da alma só aparece de uma forma teórica nos momentos de dor ou dificuldade e permanecemos empregando nossas forças e atenção nos aspectos materiais e temporais que a encarnação nos apresenta. A firme convicção na vida após a morte pode ajudar as pessoas a ajustarem o foco de suas vidas.

Há religiões que, apesar da crença em Deus, podem apresentar aspectos negativos nos tratamentos de saúde. Porque isso acontece?





O problema está nos dogmas, ou seja, as premissas básicas de uma religião, que devem ser aceitas sem discussão, sem questionamentos, e a partir das quais se desenvolve o pensamento filosófico-doutrinário. Acontece que os dogmas não são verdades por si, são imposições, e geralmente levam a raciocínios e conclusões errôneas, além de afastar seus seguidores de avanços importantes da medicina provocando prejuízo à saúde. Alguns aspectos conhecidos são um bom exemplo desse problema, como é o caso da proibição de vacinar as crianças, de se fazer o pré-natal ou de receber transfusão de sangue.

Já há estudos científicos que embasam a relação religião-saúde ou esses estudos estão na esfera filosófica?

Já existem muitos estudos, e um dos principais autores é o Dr. Harold Koenig, da universidade americana de Duke. Na verdade, os trabalhos publicados já evidenciam a importância dessa relação, a ponto de surgirem disciplinas na maior parte das universidades americanas para estudar o assunto. Não é mais uma questão de “se”, mas de “como” nossa espiritualidade interfere na saúde.

Quais mecanismos fisiológicos podem ser alterados com a crença em Deus?

Este é exatamente o “como” que falávamos na resposta anterior. Muitos autores já se debruçam sobre o assunto e diversas teorias e constatações têm surgido. Particularmente, acreditamos que esses estudos estão, lentamente, descortinando a “interface físico-etérica”, ou seja, as estruturas e os mecanismos transdimensionais que permitem a relação cérebro-mente, corpo-espírito.

Nossos estudos e reflexões sobre o assunto, que têm como ponto de partida a obra de André Luiz, psicografada por Francisco Cândido Xavier, nos apontam para uma biologia voltada para a física quântica, a bioquímica e a genética, e já contamos com importantes trabalhos nessas áreas do conhecimento, como os livros *A Biologia da Crença*, de Bruce H. Lipton, *As Moléculas da Emoção*, de Candace Perth, e *Código Divino*, de Kazuo Murakami.

Como diferenciar religião de espiritualidade?

A palavra religião perdeu seu sentido etimológico e hoje representa um rótulo que a identifica como um grupo social formado ao redor de ideais e filosofias específicas, por isso, nem sempre uma pessoa “religiosa”,

que frequenta esses grupos sociais, se comporta no seu cotidiano conforme as recomendações que sua religião professa, tampouco vivencia intimamente essas ideias. É o que se tem chamado de fé extrínseca e que, normalmente, identificamos como sendo um componente de determinada religião, mas “não praticante”.

Nossas reflexões e pensamentos associados à cultura recebida em nossa criação e às experiências vivenciadas, fazem surgir em cada um de nós a fé, algo que pode ser sugerido, mas é impossível de ser imposto, e não pode ser transferido, pois é a criação de cada um de nós. Mesmo os céticos têm fé, a fé em seu ceticismo. Essa fé pode ser fortemente impulsionada pela religião, mas não depende dela.

A espiritualidade, então, segundo essa linha de pensamento que desenvolvemos, é a conexão com o transcendente, como quis Willian James, é nossa conexão com a origem, o Criador. Trata-se de uma necessidade intrínseca de todo ser humano, apesar de negligenciada ou até negada por muitos de nós.

Concluimos, então, que religião somos nós com os outros, fé somos nós conosco mesmos, e espiritualidade somos nós com Deus.

Podem-se apontar benefícios e malefícios da religião? E da espiritualidade?

Em minha opinião, a espiritualidade nunca traz malefícios, posto que é uma necessidade, entretanto, a religião pode, sim, trazê-los, e a história da humanidade mostra isso claramente, já que a maior parte dos conflitos e dificuldades que observamos têm como origem o preconceito e a intolerância das pessoas, usando a religião como argumento, como aconteceu nas cruzadas, na inquisição, e até hoje vemos isso, basta lembrar dos homens-bomba, cuja fé profunda, desenvolvida a partir de dogmas religiosos, leva tanta dor e sofrimento aos irmãos em humanidade.

Esses fatores (religião e espiritualidade) são o mesmo que fé? Como diferenciar?

A fé é nossa construção íntima, gerada a partir de influências culturais, incluindo a religião, reagindo com nossas experiências de vida e nossa capacidade crítica. A fé não refletida, a aceitação tácita dos dogmas é, em minha opinião, o maior de todos os problemas que enfrentamos como coletividade. Nossa fé deve ser construída de forma racional e discutida. Não acredito na máxima de que “ter fé é acreditar sem discutir”, esse é o argumento dos que desejam manipular e conduzir as massas, distorcendo nobres bases morais e humanitárias na direção de seus interesses particulares e transitórios.

Referências bibliográficas

KOENIG, H. G. et col. Attendance at religious services interleukin-6 and other biological indicators of immune function in older adults. **International Journal of Psychiatry in Medicine**, 27, 233-250, 1997.

MCEWEN, B. S. . Protective and damaging effects of stress mediators. **New England Journal of Medicine**, 338, 171-179, 1998.

SCHAEEL, M. D. et col. Religious expression and immune competence in women with advanced cancer. **American Psychology Association**, 1998.

WOODS, T. E. et col. Religiosity is associated with affective and immune status in symptomatic HIV infected gay men. **Journal of Psychosomatic Research**, 46, 165-176, 1999.

RABIN, B. **Stress, immune function and health: the connection**. New York: Wiley, 1999.

PERT, C. B. **Molecules of emotion**. Michigan Ed., 1999.

KOENIG, H. G. **Espiritualidade no cuidado com o paciente**. Ed. Fe, 2005.

LIPTON, B. H. **A biologia da crença**. Ed. Butterfly, 2007.

MURAKAMI, K. **O código divino da vida**. Ed. Prolibera, 2008.

Décio Iandoli Jr. é presidente da AME-Mato Grosso do Sul, autor dos livros *Fisiologia Transdimensional*, *A Reencarnação como Lei Biológica*, *Ser Médico e Ser Humano* e *O Homem no Fundo do Espelho*. Também é apresentador do programa *Ciência e Espiritualidade* transmitido pela Rede Mundo Maior e palestrante internacional.





Giancarlo Luchetti

Pesquisa em Saúde e Espiritualidade

Caros amigos,

Na seção de pesquisas deste número, trataremos de um assunto bastante controverso no meio acadêmico: a mediunidade e os pacientes psiquiátricos. Esse tema tem se tornado cada vez mais relevante na psiquiatria, devido à incorporação dos Estados de Transe e de Possessão, na décima edição do Código Internacional de Doenças (CID 10), e Transtorno de Transe Dissociativo, no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV). Ambos estão transcritos abaixo.

CID 10 - F44.3 Estados de transe e de possessão

Transtornos caracterizados por uma perda transitória da consciência de sua própria identidade, associada a uma conservação perfeita da consciência do meio ambiente. Devem aqui ser incluídos somente os estados de transe involuntários e não desejados, excluídos aqueles de situações admitidas no contexto cultural ou religioso do sujeito (grifo nosso).

DSM IV - Transtorno de transe dissociativo

A.

(1) transe, isto é, alteração temporária acentuada do estado de consciência ou perda do sentimento habitual de identidade pessoal, sem substituição por uma identidade alternativa, associado com pelo menos um dos seguintes quesitos:

a) estreitamento da consciência quanto ao ambiente imediato, ou foco extraordinariamente estreito e seletivo sobre estímulos ambientais;

b) comportamentos ou movimentos estereotipados, vivenciados como estando além do controle do indivíduo.

(2) transe de possessão, uma alteração isolada ou epissódica do estado de consciência, caracterizada pela substituição do sentimento costumeiro de identidade pessoal por uma nova identidade. É atribuído à influência de um espírito, poder, divindade ou outra pessoa, o que se evidencia por um (ou mais) dos seguintes quesitos:

a) comportamentos e movimentos estereotipados e culturalmente determinados, que são vivenciados como estando sob o controle do agente de possessão;

b) amnésia completa ou parcial para o evento.

B.

O transe ou estado de transe de possessão não é aceito como componente normal de uma prática cultural ou religiosa coletiva (grifo nosso).

C.

O transe ou estado de transe de possessão causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

Em outras palavras, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Associação de Psiquiatria Americana (APA) trouxeram o fato de que não devem ser consideradas doenças aqueles estados de transe e possessão que estão dentro do contexto religioso.

Desde então, alguns estudos no meio acadêmico diferenciam transtornos psicóticos de obsessão. O Núcleo de Pesquisas em Saúde e Espiritualidade (Nupes), da Universidade de Juiz de Fora, é um dos grupos de referência no Brasil e é coordenado pelo Dr. Alexander Moreira-Almeida.

O Departamento de Pesquisas da Associação Médico-Espírita de São Paulo também estuda o tema. Recentemente, publicou artigo fazendo uma revisão sistemática da terapêutica complementar espírita, dentre elas, a desobsessão e suas evidências científicas atuais (o artigo será abordado em número futuro da Revista da Alma).

Para trazer um pouco mais de conhecimento ao assunto, principalmente a relação com o Espiritismo e sua história, convidamos o Dr. Alejandro Vera, médico residente em psiquiatria pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que falará em seu editorial sobre o tema: Mediunidade em Pacientes Psiquiátricos.

Mais adiante, discutirei três artigos: Uso de Práticas Espirituais em Instituição para Portadores de Deficiência Mental; O Diagnóstico Diferencial entre Experiências Espirituais e Transtornos Mentais de Conteúdo Religioso e Transtorno Afetivo Bipolar de Difícil Controle; e Encosto: Um Caso da Interação Entre Medidas Terapêuticas Técnicas e Religiosas. No final da seção, trago algumas referências interessantes para os estudiosos do assunto.

Espero que gostem desta edição!

Abraços fraternos,

Giancarlo Lucchetti

Mediunidade em Pacientes Psiquiátricos

Dr. Alejandro Victor D. Vero

Em meados do século XIX, o professor Hippolyte Léon Denizard Rivail começou a marcar seu nome na História das Ciências Psíquicas sob o pseudônimo de Allan Kardec. O mestre de Lyon se tornou pioneiro a propor um programa de investigação científica dos chamados fenômenos psíquicos.

Caracterizado por implacável bom senso, enfatizando sempre a liberdade de pensamento, a tolerância religiosa e o rigor científico, Kardec entra em contato com diversos fenômenos físicos e inteligentes os quais lhe despertaram o interesse por sua análise. Levantou várias hipóteses antes de firmar a Teoria Espírita a qual deu origem a uma série de obras de valioso estudo e pesquisa.

Fraudes, efeitos físicos consequentes ao chamado “magnetismo animal”, alucinações, sonambulismo, animismo. Muitos dos ditos fenômenos obedeciam a tais hipóteses, mas estas não foram suficientes para explicar a riqueza de tantos outros que surgiam no mundo todo e com os quais Kardec entrou em contato até o

momento de seu desencarne.

A Teoria Espírita confirma-se através de anos de estudos e pesquisas na Sociedade Espírita de Paris. O insigne Codificador cunha o termo mediunidade e desvenda-se, assim, uma nova faculdade, ou melhor, tal qual nos coloca a Dra. Marlene Nobre, “(...) um dom inerente ao ser humano, um novo sentido para a humanidade (...)”.

“Todo aquele que sente, num grau qualquer, a influência dos Espíritos é, por esse fato, médium.” Que grau seria esse ao qual se refere Kardec? Os graus são os mais variados, desde alterações fisiológicas como taquicardia, sudorese, distúrbios do sono, até alterações de humor e psíquicas. Descartando-se as causas médicas, por assim dizer, pode-se pensar em influência espiritual.

Conforme pode ser lido na resposta da questão 459 de O Livro dos Espíritos (“Influem os Espíritos em nossos pensamentos e em nossos atos?”) os seres extracorpóreos influenciam muito mais do que podemos



imaginar, sendo que, de ordinário, são eles que nos dirigem. Dessa forma, pode-se afirmar que todos, em absoluto, são médiuns. Isso inclui os pacientes com transtornos psiquiátricos.

Kardec, em termos fenomênicos, divide a mediunidade em duas categorias: de efeitos físicos e de efeitos inteligentes. Já, em termos funcionais, fala-se em mediunidade generalizada e mediunato. É, em termos funcionais, que se compreende melhor o desenvolver, ou não, de tal faculdade em pacientes com transtornos mentais.

Mediunidade generalizada corresponde à mediunidade natural, inerente a todos, faculdade que se conserva em estado bruto e é exercida de forma empírica. Já o mediunato indica o médium investido de finalidades específicas na encarnação. O professor William J. Crawford refere-se à mediunidade estática como mediunidade generalizada e à mediunidade dinâmica como mediunato. Tais termos dão uma clara ideia a respeito da funcionalidade mediúnica.

É possível que todo Ser, com prejuízo de suas faculdades psíquicas, apresentando distúrbios de ordem mental, os quais o levam a desenvolver transtornos de variado grau, apresentem percepções extrassensoriais amplificadas. Tais percepções podem direcionar-se aos próprios pensamentos projetados ou introjetados por entidades desencarnadas, as quais se tornam verdadeiros obsessores.

Alterações sensoperceptivas, caracterizadas por alucinações visuais ou auditivas, podem indicar manifestações psicopatológicas de um transtorno psiquiátrico com necessidade de tratamento médico. Isso não exclui a mediunidade natural do indivíduo, mas pode excluir mediunato e, portanto, desenvolvimento mediúnico.

Assim, é importante lembrar as sábias palavras do instrutor espiritual Emmanuel, a respeito da mediunidade, como “força mental, talento criativo da alma, capacidade de comunicação e interpretação do espírito, ímã do próprio ser”. Nesse sentido, seria viável ou sensato indicar desenvolvimento mediúnico a pacientes com transtornos mentais? Eis a questão.

Referências Bibliográficas

KARDEC, A. (1857). O livro dos espíritos. São Paulo: FEB.

KARDEC, A. (1861). O livro dos médiuns. São Paulo: FEB.

PIRES, J. H. (1986). Mediunidade. São Paulo: Paidéia, 9. ed.

NOBRE, M.R.S. (2007). O dom da mediunidade. São Paulo: FE, 2. ed.

MOREIRA-ALMEIDA, A. (2008). Allan Kardec and the development of a research program in psychic experiences.

Comentários:

1) Uso de práticas espirituais em instituição para portadores de deficiência mental. Leão FL, Lotufo Neto F. Rev Psiquiatr Clín. 2007;34(Supl 1):54-9.

Este estudo objetiva avaliar o impacto da desobsessão na evolução clínica e comportamental de pacientes portadores de deficiência mental internados em uma instituição de saúde. Utiliza-se um ensaio clínico randomizado comparando um grupo experimental submetido à desobsessão (20 pacientes) com um grupo controle (20 pacientes). Verificou-se diferença de variação entre os grupos ($p = 0,045$), o que demonstra possíveis benefícios da desobsessão.

Apesar de ser um estudo com uma amostra relativamente pequena, sem dúvida é inovador e promissor para esse campo de pesquisa, podendo auxiliar muito no desenvolvimento de novos protocolos científicos.

2) Transtorno afetivo bipolar de difícil controle e “encosto”: um caso da interação entre medidas terapêuticas técnicas e religiosas. Tófoli LF. Clin Psiquiatria [online]. jan. dez. 2004, v. 6, n. 1-2.

Interessante relato de caso de uma paciente do sexo feminino, com 45 anos, com transtorno afetivo bipolar refratário. Após ter sido transferida de uma Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral para uma Residência Terapêutica, a paciente recebeu, sob iniciativa da família, a intervenção de um médium, que identificou sua desestabilização como “encosto” do espírito de seu irmão falecido, e tomou as medidas que julgou adequadas segundo uma perspectiva religiosa. Após a intervenção, o comportamento desorga-

nizado da paciente remitiu e ela recebeu alta da Residência Terapêutica para viver só, não apresentando mais reinternação psiquiátrica.

Esse caso demonstra a remissão de transtorno psiquiátrico grave, por meio da intervenção de um médium, sem consideráveis mudanças na conduta psiquiátrica convencional e não totalmente explicado pela medicina atual. O autor coloca que “estudar casos como estes, aprofundar dentro de seus meandros culturais e jogar uma grande luz sobre temas que são particularmente precários para a maioria dos psiquiatras, por serem externos ao seu conhecimento ou adversos à sua profissão de fé profissional ou religiosa. Trata-se de chegar junto do universo do paciente e de sua família, para compreender, não só dentro de uma perspectiva psicológica, mas também cultural, os fenômenos avassaladores aos quais ele é submetido”.

3) O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso. Menezes Júnior A, Moreira-Almeida A. Rev Psiquiatr Clín. 2009;36(2):75-82.

Artigo em que os autores fazem uma revisão extensa de critérios que permitem a elaboração de um diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos psicóticos e dissociativos. Os autores trazem as seguintes características, como sendo as mais comuns em experiências espirituais: Ausência de sofrimento psicológico; Ausência de prejuízos sociais e ocupacionais; A experiência tem duração curta e ocorre episodicamente; Existe atitude crítica sobre a realidade objetiva da experiência; Existe compatibilidade da experiência com algum grupo cultural ou religioso; Ausência de comorbidades; A experiência é controlada; A experiência gera crescimento pessoal; A experiência é voltada para os outros.

Apesar de alguns estudiosos e autores do tema não concordarem com todos esses critérios, foi o primeiro estudo que tentou sistematizar essa diferenciação que é tão difícil e complexa de ser feita. Mais estudos são necessários para testar esses critérios, assim como desenvolver novos modelos.

Referências sugeridas:

1) Leão FL, Lotufo Neto F. Uso de práticas espirituais em instituição para portadores de deficiência mental. Rev Psiquiatr Clín. 2007;34(Supl 1):54-9

2) Tófoli LF. Transtorno afetivo bipolar de difícil controle e “encosto”: um caso da interação entre medidas terapêuticas técnicas e religiosas. Casos Clin Psiquiatria [online]. Jan.dez. 2004, v. 6, no. 1-2

3) Menezes Júnior A, Moreira-Almeida A. O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso. Rev Psiquiatr Clín. 2009;36(2):75-82

4) van Duijl M, Nijenhuis E, Komproe IH, Gernaat HB, de Jong JT. Dissociative symptoms and reported trauma among patients with spirit possession and matched healthy controls in Uganda. Cult Med Psychiatry. 2010 Jun;34(2):380-400.

5) Moreira-Almeida A, Lotufo Neto F, Greyson B. Dissociative and psychotic experiences in Brazilian spiritist mediums. Psychother Psychosom. 2007;76(1):57-8

6) Moreira-Almeida A, Neto F, Cardeña E. Comparison of Brazilian spiritist mediumship and dissociative identity disorder. The Journal of nervous and mental disease. 2008;196(5):420

7) Lucchetti G, Lucchetti AL, Bassi RM, Nobre MR. Complementary spiritist therapy: systematic review of scientific evidence. Evid Based Complement Alternat Med. 2011;2011:835945.

8) Igreja V, Dias-Lambranca B, Hershey DA, Racine L, Richters A, Reis R. The epidemiology of spirit possession in the aftermath of mass political violence in Mozambique. Soc Sci Med. 2010 Aug;71(3):592-9. Epub 2010 May 12.

9) Menezes, A ; Moreira-Almeida, Alexander . Mental Health of Mediums and Differential Diagnosis Between Mediumship and Mental Disorders. Journal of Scientific Exploration, v. 24, p. 595-608, 2010.

Dr. Alejandro Victor Daniel Vera é médico pela Universidade Federal de São Paulo, residente em psiquiatria pela Universidade Federal de São Paulo, secretário e coordenador do Núcleo de Saúde Mental (Nusame) da Associação Médico-Espírita de São Paulo.