



Homeopatia
funciona
mesmo!



A assistência
religiosa
nos hospitais



A alimentação
vegetariana
protege a saúde

Saúde & *Espiritualidade*

Nº 14 • ABR / MAI / JUN 2014



MACONHA

Saiba o porquê
somos contra

O aborto silencioso

José Roberto Pereira Santos

A prática do aborto no Brasil é autorizada por lei somente nos casos de gestação decorrente de estupro, gravidez de feto anencéfalo e risco de morte para a mãe.

Em 21 de maio de 2014 o Ministério da saúde publicou a Portaria 415 que incluía o procedimento de aborto em toda a rede do SUS. A portaria funcionaria como um complemento da Lei 12.845, de 2013, que versa sobre o atendimento às vítimas de violência sexual e incluía na folha de gastos do SUS a realização do procedimento. A cada gravidez interrompida, o sistema deveria repassar R\$ 443 aos hospitais com a exigência da presença de um acompanhante e de equipe médica multidisciplinar.

Embora tenha permanecido o procedimento para os casos especificados em Lei, o não detalhamento dos procedimentos gerou um embate polêmico em torno da nova expressão na tabela do SUS e alguns juristas viram brechas para uma ampla abordagem e risco de prática geral do aborto, além dos casos especificados, caso a portaria 415 fosse mantida.

A polêmica em torno do assunto e a insegurança jurídica sobre a questão fez o governo recuar. Antes

da Portaria 415, o SUS registrava o procedimento de “curetagem” – raspagem da cavidade uterina após aborto, não necessariamente realizado nos hospitais por meios legais - e na portaria 415 passou a registrar: “interrupção da gestação” nos procedimentos do SUS, um eufemismo para o aborto.

Os apoiadores do aborto insistem no argumento de que o grande número de morte materna por aborto clandestino é um problema de saúde pública, que só a liberação do aborto pode resolver. Pesquisas nos dados oficiais do DATASUS desmentem esse argumento: Em 2011 (último ano a ter os dados totalmente disponíveis) faleceram no Brasil, 504.415 mulheres. O número máximo de mortes maternas por aborto provocado, incluindo os casos não especificados, corresponde a 69, sendo uma delas por aborto dito legal. Portanto, apenas 0,013% das mortes de mulheres devem-se a abortos ilegais. Comparando, 31,7% das mulheres morreram de doenças do aparelho circulatório e 17,03% de tumores. Estes sim constituem problemas de saúde pública. Embora não se deseje morte alguma, o número, portanto,

é bem menor do que outras causas que exigem programas mais urgentes para prevenção, constituindo-se em problemas mais sérios de saúde pública.

Não são as mulheres mais pobres que solicitam a liberação do aborto, mas sim as mais esclarecidas e que têm mais acesso aos meios de prevenir uma gravidez indesejada. Segundo pesquisa do IBOPE (OPPO75/2003) 91 % das mulheres entrevistadas com renda familiar até um salário mínimo e 90 % daquelas com renda de um ou dois salários mínimos estão de acordo com a lei que penaliza o aborto, ou seja, não

foram favoráveis à sua liberação. O maior desejo dessas mulheres era ter melhores condições para criar os filhos.

A injustiça social não será resolvida pela liberação do aborto. Baseado nos números de óbitos de mulheres em idade gestacional, o aborto clandestino não representa um problema prioritário de saúde pública. Cabe ao Governo implantar as propostas de desenvolvimento social para que as crianças geradas tenham condições de serem criadas com dignidade.

José Roberto Pereira Santos é membro da AME-Estado do Espírito Santo e coordenador do Departamento de Bioética da AME-Brasil.

Sumário

Opinião – Maconha – Problema de saúde pública- Francisco Cajazeiras e Roberto Lúcio Vieira de Souza	4
Dr. Responde	8
História: Arthur Conan Doyle	10
Médico-Espírita na Prática: Necessidades especiais do idoso – Carlos Durgante	12
Médico-Espírita na Prática: Serviço de Assistência Religiosa – Elizabeth Nicodemos	16
Médico-Espírita na Prática: Alimentação, saúde e espiritualidade – Alexandre Anêfalos	20
Médico-Espírita na Prática: Medicamento Homeopático – Fernando Figueiredo	26
Evolução na ciência: A física e os mistérios do universo – Antonio Newton	30

Saúde e Espiritualidade é uma publicação da Associação Médico Espírita do Brasil (AME Brasil). AME Brasil - Diretoria - Biênio 2013-2015. Presidente: Dra. Marlene Rossi Severino Nobre. Vice-Presidente: Dr. Gilson Luís Roberto. 1º Secretário: Jorge Cecílio Daher Júnior. Tesoureira: Dra. Márcia Regina Colasante Salgado. Conselho Editorial: Alessandra Granero Lucchetti, Carlos Roberto de Souza, Décio Iandoli Júnior, Fernando Augusto Garcia Guimarães, Fernando de Souza, Fernando Sant'Anna, Giancarlo Lucchetti, Jorge Cecílio Daher Júnior, José Roberto Pereira Santos, Márcia Regina Colasante Salgado, Marlene Rossi Severino Nobre, Paulo Batistuta, Sérgio Luís Lopes, Vicente Pessoa Júnior. Textos: Alexandre Anêfalos, Antônio Newton Borges, Carlos Eduardo Durgante, Elizabeth Nicodemos, Fernando Figueiredo, Francisco Cajazeiras, , Roberto Lúcio Vieira de Souza. Arte e Projeto Gráfico: André Egido. Jornalista Responsável: Giovana Campos: MTb 28.767. 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



Francisco Cajazeiras

Maconha, problema de saúde

O problema das drogas, além das questões inerentes ao egoísmo, à maldade e à ambição humanos, responsáveis pelo estabelecimento do narcotráfico e da criminalidade, precisa ser encarado como um grave e desafiador problema de saúde pública no mundo inteiro.

Recentemente, estão sendo veiculadas, através da mídia, notícias que dão conta da legalização do uso da *Cannabis sativa*, a conhecida maconha, para uso recreativo: o Uruguai, em dezembro de 2013 e o estado do Colorado, nos Estados Unidos da América do Norte, agora no início de janeiro de 2014. Há, ainda, informações de que o estado de Nova Iorque deverá liberar o seu uso ainda este ano, enquanto outros aguardam a repercussão da decisão nesses estados, para também se lhes associarem nas medidas.

O nosso vizinho país do extremo sul não apenas legalizou o uso da maconha, como também sua produção, distribuição e venda, com a justificativa de “*conter o poder do tráfico e reduzir a dependência dos uruguaios a drogas mais pesadas*”.

De acordo com o projeto aprovado pela câmara e pelo senado uruguaios e, depois, sancionado pelo presidente José Mujica, é permitido o uso da droga para os maiores de 18 anos de idade, o seu cultivo doméstico (até seis unidades da planta e produção máxima de 480 gramas por colheita anual) e a instituição dos “clubes de cultura”.

Além disso, o governo passará a competir com o narcotráfico, nivelando os seus preços aos daquele, assumindo a competência da produção (que poderá ser autorizada para terceiros), da venda e da importação da substância *in natura* ou do “cânhamo industrial”.

Como se pode depreender da normatização do referido projeto, o Estado uruguaio passa a investir no negócio da maconha e, inclusive, a auferir “divisas”, talvez visando, como muitos especulam, o “lucro” de cerca de trinta milhões de dólares, valor estimado para o mercado ilegal da maconha naquele país.

O Conselho Internacional de Controle de Narcóticos, entidade ligada à Organização das Nações Unidas (ONU), em seu informe anual do início do mês de março critica a resolução uruguaia e a norte-americana e conclui que notadamente os jovens sul-americanos parecem ter uma “*baixa percepção do risco*” que representa o consumo dessa droga.

Maconha e saúde

Diferentemente do que muitos apregoam, por ignorância ou interesses próprios, o uso da *Cannabis* não é isento de riscos e problemas importantes, do ponto de vista da integridade orgânica e mental, determinando, além das modificações agudas do estado de alerta, da consciência e da percepção, distúrbios sociais e do comportamento, como por exemplo o incremento dos acidentes automobilísticos; também, outros problemas decorrentes de seu uso crônico.

Quando os níveis da droga se elevam, podem aparecer quadros agudos de ansiedade, levando mesmo a manifestações de crises de pânico, como também ao surgimento de sintomas psicóticos.

A erva contém, da mesma forma que o tabaco (cigarro comum), um princípio ativo (D⁹-tetrahydrocannabinol – D⁹-THC), associado a um grande número de outras substân-



cias (hidrocarbonetos poliaromáticos) com potencial cancerígeno (o dobro em relação à quantidade delas contidas no tabaco), havendo indícios de que o uso de um a dois “baseados” diários, ao longo de dez anos, eleva de cinco a seis vezes a possibilidade de desenvolver câncer de pulmão. Há, ainda, estudos científicos relacionando o uso continuado da marijuana ao aumento da incidência de câncer dos testículos.

Do ponto de vista das funções cognitivas e mentais (atenção, memória, motivação, planejamento e controle inibitório), existem múltiplos estudos que relacionam essas alterações com o uso crônico da maconha. Em adolescentes (13 a 18 anos), notadamente em torno dos 15 a 16 anos, esses danos são mais intensos e irreversíveis, em função de ser este o período de maturação cerebral.

O uso prolongado da droga seria, segundo alguns estudos, prejudicial também para as funções sexuais, com repercussões negativas sobre a libido – por reduzir a testosterona (hormônio sexual masculino) – e sobre o ciclo menstrual.

Mas é sobre a saúde mental que a substância, como as demais psicoativas, tem as suas ações mais devasta-

doras, pois, além dos distúrbios já citados anteriormente, existe uma relação, cada vez mais identificada nas pesquisas dessa área, entre o seu consumo abusivo e o transtorno esquizofrênico (grave doença mental crônica, que costuma limitar as atividades de seus portadores). Essa relação é especialmente destacável entre os usuários adolescentes.

Uso terapêutico

O emprego da maconha para tratamento de sintomas como falta de apetite, ansiedade, dores e algumas tantas enfermidades tem sido amplamente propalado e, como usual em nossos dias de grande acesso às informações, já parece ao leigo serem essas evidências o bastante para a utilização da droga em sua rotina terapêutica, justificando, dessa maneira, não apenas o seu emprego em Medicina, como, por extensão (por ser terapêutico!), a liberação para o seu livre consumo.

Em primeiro lugar, deve-se salientar a existência dos canabinoides endógenos (substâncias similares àquelas encontradas na planta) produzidas pelo próprio organismo, que se ligam a estruturas situadas em várias regiões corporais (principalmente no cérebro), chamadas de “receptores canabinoides”, com funções específicas no organismo.

Por outro lado, já foram identificados na erva cerca de oitenta tipos diferentes de canabinoides, sendo o D⁹-THC o de maior destaque para a manutenção do consumo por seus usuários. Mas, a substância que parece relacionar-se com o potencial terapêutico é outra: o canabidiol (CBD) que pode chegar a representar até 40% de todos eles, enquanto o D⁹-THC é o de maior predominância.

Então, no presente momento, os cientistas precisam tomar duas condutas: isolar o CBD da planta e aprofundar as pesquisas para, a partir delas, concluir se existe um poder terapêutico, de que ordem, em que situações e os seus possíveis efeitos e repercussões negativos, para, somente então, aprovar ou desaprovar o seu uso **isolado** como medicamento.

O fato é que não é o uso da maconha *in natura* que pode resultar em algum efeito medicamentoso e, além disso, ainda não se tem o conhecimento e a segurança



suficientes para indicá-la para a terapia dessa ou daquela enfermidade, desse ou daquele mal ou sintoma. Mas se, após esses estudos, for comprovado o seu efeito medicinal, então haverá um medicamento constituído exclusivamente pelo CBD e não por toda a erva.

Dependência química

O uso e o abuso de drogas psicoativas (com ação sobre o sistema nervoso), por sua ação nas vias nervosas conhecidas como “sistemas de recompensa”, ao longo de um determinado tempo, podem resultar em uma necessidade de uso compulsório e repetido da substância, pois o cérebro passa “a considerar” a substância como lhe sendo imprescindível. É a esse estado que se denomina dependência química.

Nessa situação, a pessoa apresenta uma necessidade de consumo, agora não mais para obter gratificação e prazer como efeitos, mas para evitar o desprazer determinado por sua ausência. Com interrupção de sua usança, muitos pacientes desenvolvem um quadro variável de sofrimento físico e/ou psíquico, conhecido como “abstinência”.

Durante muito tempo, acreditou-se que drogas como o tabaco (nicotina) e a maconha não determinavam dependência química. Hoje, porém, já é bem aceito pela comunidade científica que ambas podem levar a esse estado de dependência, posto poderem conduzir à síndrome de abstinência. Nesses casos, os seus usuários passam a ser considerados como portadores de um transtorno mental, com necessidade de acompanhamento médico e psicológico.

A polêmica da liberação

Há uma discussão, de caráter mundial, acerca da legalização da maconha: de um lado os que entendem que permitir o uso da droga, de maneira limitada, seria a forma mais adequada para controlar o seu consumo; do outro, um grande contingente de pessoas que pensa exatamente o oposto.

Tomemos, porém, como base para uma melhor análise, a utilização das drogas lícitas em nossa socie-

dade, no que se transformaram e na repercussão médico-social de seu consumo.

O álcool, a mais popular das drogas, teve o seu uso aumentado em nosso país, com uma prevalência de aproximadamente 75 % da população, ressaltando-se que mais de 12 % da nossa população sofre de dependência química ao álcool e esses números com toda a certeza são ainda maiores.

O tabagismo é responsável por seis milhões de mortes por ano em todo o mundo. Há um bilhão e trezentos milhões de tabagistas ativos em nosso planeta. No Brasil, encontramos 17 % de dependentes químicos ao tabaco.

Ora, não há dúvida que as duas drogas – álcool e tabaco – representam um difícil problema de saúde pública, com elevada mortalidade, importante causa de doenças, sofrimentos e sérios problemas psicossociais. E o seu controle se depara com imensas dificuldade. Toda essa triste realidade resulta simplesmente do fato de serem legalizadas. A oferta e a facilidade de aquisição tendem a incrementar o uso das drogas.

É, portanto, falacioso o argumento de que haverá uma diminuição do número de usuários de maconha, após a sua liberação! Como também é falso o pensamento de ser a maconha droga menos problemática que o álcool e o tabaco!

Outra justificativa por demais propalada é a de “*destabilização do narcotráfico*”. Este, porém, permanecerá, pelo simples fato da limitação do uso da maconha. Sempre haverá quem o busque, aqueles que se achem excluídos da legalização: os adolescentes e os grandes consumidores, estes continuarão a procurar a venda ilícita. Um outro aspecto concorrente para a manutenção é resultante da própria liberação para o uso, levando, com o tempo de uso, a uma maior necessidade de consumo para além dos limites normatizados. A dependência química (alguns falam da possibilidade de 9 % dos usuários), resultante do consumo livre, será um outro fator a engrossar aquelas fileiras.

A outra razão aventada pelos defensores é a de “*diminuir a dependência às drogas pesadas*”, mas os estudos epidemiológicos sobre drogadição vêm mostrando que, assim como o álcool, a *Cannabis* é um dos mais impor-

tantes portais para o ingresso no uso de outras drogas mais drásticas. Se ambas – álcool e maconha – estiverem no rol das drogas lícitas, a sua associação se tornará cada vez mais possível, potente e comum, com resultados opostos àquele alegado.

Vivemos um momento de grande descontrolado dos costumes, em nome de uma liberdade. Vimos desaprendendo a viver em sociedade, haja vista essa insensatez egoísta da busca da satisfação sôfrega dos sentidos, a viciação nos prazeres grosseiros, despreocupada que está a Humanidade com o respeito aos direitos do próximo. Esses direitos são desrespeitados sempre que se procura sobrepor o direito pessoal acima de um bom relacionamento.

O uso dessas drogas, do ponto de vista espírita tem em suas bases o egoísmo que se entende privilegiado e passível de buscar o prazer a qualquer custo, mesmo em detrimento da paz social, pois além das dores e aflições pessoais que lhes são consequentes, os seus efeitos deletérios também atingem os demais companheiros de romagem terrena, desde os familiares até outros conhecidos e desconhecidos que terão prejuízo e serão atingidos pela atitude viciosa. Além do mais, a dependência e as repercussões dolorosas se estendem também para a sociedade de além-túmulo.

Francisco Cajazeiras é médico cirurgião, autor de diversos livros espíritas e presidente da AME-Ceará.

Posicionamento da AME-Brasil sobre a liberação da *cannabis*

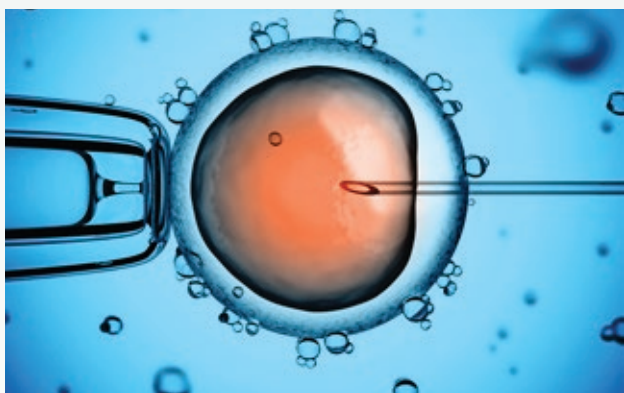
Há um movimento no Brasil que acredita que a liberação da venda da maconha, controlada pelo governo, resolveria a questão do tráfico. Por exemplo, o cigarro é liberado em nosso país, e persiste certo tipo de tráfico. Depois, o controle na venda de certas substâncias, como os benzodiazepínicos, não impede que exista uma venda ilegal e paralela ao trabalho do governo, demonstrando de certo modo a inadequação deste tipo de pensamento. Quanto aos efeitos da maconha, os últimos trabalhos sérios sobre o uso da maconha na população jovem, demonstra que ela pode induzir surtos psicóticos, que a gravidade do surto é proporcional a quantidade usada e

pode agravar o processo psicótico, dos já portadores da doença. Assim, a desculpa ou o argumento utilizado cai por terra diante dos riscos para a nossa população. É certo que o álcool, na maioria das vezes, é a porta de entrada para a viciação, mas o uso da maconha é o primeiro passo, na maioria das vezes, para o uso de outras drogas chamadas pesadas. Quanto à parte espiritual, aprendemos no espiritismo que existe a parte etérica destas substâncias, as quais também são absorvidas, quando o encarnado usa a droga e que atuam diretamente no corpo perispiritual, provocando lesões, cuja gravidade depende da quantidade e da postura ou intenção para o uso que o indivíduo carrega. Estes malefícios podem se estender, dependendo do comprometimento moral, para outra encarnação, lesando determinado órgão vinculado ao vício. A AME-Brasil é contra a legalização da maconha, fato que se repete no campo médico brasileiro pela colocação da Associação Brasileira de Psiquiatria, com o seu documento divulgado nos últimos dias. Quanto à experiência mediúnica, participo de uma reunião mediúnica semanal, realizada no Hospital Espírita André Luiz (BH) e coordenada pela AMEMG, cujo principal foco é os pacientes dependentes químicos internados na ala Novos Passos. Desta forma, atendemos constantemente espíritos que desencarnaram por abuso destas substâncias ou pelo efeito destas na vida deles, muitas vezes, como suicídio direto ou indireto, causando profundo sofrimento na condição espiritual desses pacientes. Atendemos também espíritos que, no mundo espiritual inferior, atuam para promover o abuso das drogas, sejam quais forem, ou para auxiliarem aqueles que trabalham no tráfico, estimulando a distribuição e a violência, de modo a causarem um abalo na crença e na esperança, afastando as pessoas do caminho do bem. Muitos são os espíritos que permanecem presos ao vício, utilizando viciados encarnados para sustentarem os seus desejos e necessidades, agravando o processo de dependência dos encarnados.

Roberto Lúcio Vieira de Souza é médico psiquiatra, diretor do Hospital Espírita André Luiz, em Belo Horizonte – MG e membro da AME-Minas Gerais. Também é coordenador do Departamento de Saúde Mental da AME-Brasil.



Eu gostaria de saber a opinião do espiritismo sobre a inseminação artificial com meu óvulo e o sêmen do meu marido, se é ético e moralmente correto fazer? (M)



Cara A.

O Espiritismo não é contra a Reprodução Assistida. A inseminação artificial é uma das técnicas utilizadas na Reprodução Assistida, que consiste na deposição do sêmen do marido, ou doador, no aparelho genital da mulher. Trata-se de um avanço da medicina para resolver um dos problemas da esterilidade, masculina ou feminina e, portanto, não há qualquer problema ético em sua utilização.

Outra técnica da reprodução assistida é a Fertilização *in vitro*, quando o encontro do sêmen e os óvulos são realizados em laboratório, com a consequente formação dos embriões que serão depois introduzidos no útero da mulher.

Entendemos que o embrião é um ser vivo, com todas as potencialidades de um ser humano e, como a doutrina espírita nos esclarece que o espírito reencarnante se liga ao corpo no momento da fecundação (união do óvulo com o espermatozoide), consideramos que o embrião deva ser respeitado e nunca descartado.

Procure saber com seu médico qual a técnica que realmente vai ser usada em seu caso, pois se for a fertilização *in vitro*, tente saber mais sobre a formação dos embriões,

pois durante o tratamento podem ser formados de oito a doze embriões (média), em laboratório e, como só quatro podem ser implantados em cada tentativa de engravidar, sobrarão de quatro a oito embriões, que deverão ser congelados. O embrião congelado deve também ter sua vida respeitada, pois ainda não há técnicas que nos permitam saber se há ou não espíritos ligados a eles.

Cabe aos pais que optaram pela fertilização *in vitro* a responsabilidade pelos embriões formados, sejam eles utilizados ou congelados. O descarte de embriões congelados é um problema ético na avaliação espírita. Nesse caso há duas opções: Peça ao seu médico que produza apenas quatro embriões e utilize todos eles na sua tentativa de engravidar; ou fique com a guarda de seus embriões excedentes, que serão congelados para uma nova tentativa posterior ou poderão ser doados para outro casal, mas nunca descartados ou utilizados para pesquisa científica. Reforçando: o casal é responsável pelos embriões formados, perante a justiça divina.

Qualquer dúvida entre em contato conosco novamente.

Fraternais abraços e uma feliz escolha!

Dr. José Roberto Pereira Santos
Departamento de Bioética da AME - Brasil

Gostaria de saber qual a sua opinião sobre os psicopatas. Esse é um assunto que me interessa muito, acabei de ler o livro “mentes perigosas” da psiquiatra Ana Beatriz e ela afirma que os psicopatas não tem sentimento. Na visão espírita, como é isso? Eles realmente não têm sentimento? O que os fez ficarem assim tão frios?

Muito obrigada pela atenção.

(C. – Recife –PE)

Prezada C.,

Os doentes mentais são espíritos que muito erraram perante a Lei Divina; são almas muito comprometidas com os erros de vidas passadas, por isso tem o seu próprio perispírito desequilibrado, o seu corpo mental destrambelhado, e renascem dessa forma na tentativa de se reequilibrarem, embora muitas vezes não consigam fazê-lo em uma única existência, devendo voltar várias vezes à Terra. Eles precisam de tratamento a vida toda, mas em nosso país os doentes mentais de um modo geral não tem boa assistência médica.

Dentre os doentes mentais, os psicopatas não conhecem limites, não colocam sentimento em nada do que fazem, porque aprenderam a agir dessa forma em vidas sucessivas, como se fossem donos do bem e da verdade, sem ter que dar satisfação a ninguém. Eles fazem as leis e agem como se os outros não existissem. São as aberrações a que nos leva o egoísmo. Mas através da dor e das vidas sucessivas eles também alcançarão a evolução espiritual.

Dra. Marlene Nobre – presidente da AME-Brasil

Há muitos anos que tenho um problema na coluna que não me permite ficar mais de 15 minutos na mesma posição, seja sentado, em pé ou deitado. As noites meu sono é interrompido para mudar de lado para dormir. Estou lendo O livro dos Espíritos e não sei se esta dor é para suportar a vida inteira ou se é possível obter ajuda espiritual para tirar ela da minha vida. Fico no aguardo e agradeço qualquer ajuda que vocês possam me oferecer.

(F.F – Jales – SP)

Caro F., o Espiritismo é uma religião de fé raciocinada, ou seja, de razão. Portanto, não existe essa premissa de ter que suportar o sofrimento para evoluir. Toda dor, seja



física ou moral deve ser aliviada. É claro que nós colhemos o que plantamos, e os sofrimentos atuais são consequências dos nossos atos passados, mas mesmo assim, temos que usar todos os recursos disponíveis para minorar os nossos sofrimentos e dos irmãos que convivem conosco. Resumindo, nós temos que ter resignação, que é o contrário de passividade. Significa entender o processo que nos atinge, buscar a sua resolução e nunca nos rebelarmos contra Deus, colocando Nele a culpa pelos nossos dissabores.

Sugiro que você mantenha a sua assistência médica. Procure um médico que lhe inspire confiança e segurança e siga as suas recomendações. Nada impede que você procure também a terapia complementar espírita, pois é um instrumento muito importante no reequilíbrio espiritual. Às vezes não conseguimos obter a cura total de nossos males físicos e uma dor residual pode persistir. O mais importante do conhecimento espírita é a transformação moral que o verdadeiro espírita experimenta em sua vida. Quando estamos em equilíbrio com as leis de Deus, o nosso corpo está mais saudável e a dor, um sintoma com grande componente psicossomático pode ser controlada ou aliviada apenas com essa mudança de atitude e enfrentamento.

Espero ter respondido o seu questionamento.

Abraços fraternos!

Dr. José Roberto Pereira Santos
Departamento de Bioética da AME - Brasil



Entrevista com Arthur Conan Doyle (verão de 1927)

Questionado sobre seu interesse por assuntos psíquicos, o grande escritor deu a seguinte resposta:

“É curioso que minhas primeiras experiências nessa direção tenham ocorrido na época em que Sherlock Holmes estava sendo desenvolvido em minha mente. Isso foi por volta de 1886 e 1887. Dessa forma não se pode dizer que desenvolvi minhas opiniões em assuntos psíquicos precipitadamente. Já se passaram 41 anos desde que escrevi um artigo sobre o assunto, publicado em uma revista chamada *Light* e, assim, passei a me dedicar ao assunto.

Nestes 41 anos, jamais perdi uma oportunidade de ler, estudar e fazer experiências com o tema. As pessoas perguntam por que não escrevo mais histórias de Sherlock Holmes e eu certamente penso que isso seja improvável de acontecer. Ao mesmo tempo, conforme envelheço, o espiritualismo cresce intensivamente e torna-se cada vez mais sério e creio que os poucos anos que me restam serão dedicados muito mais nessa direção, do que na direção da literatura. É claro que não deixarei de escrever, afinal é o modo como ganho a vida, mas meus principais pensamentos dirigem-se para a divulgação desse conhecimento que possuo em temas psíquicos e, se puder divulgá-lo tanto quanto possível entre os mais desafortunados.

Em momento algum estou me colocando como inventor do espiritismo, tampouco que eu seja seu principal expoente. Existem inúmeros grandes médiuns, inúmeros pesquisadores de todo tipo. Tudo que almejo é ser uma espécie de “gramofone” do assunto, para ir em frente, encontrar pessoas frente a frente e fazê-las entender que não se trata de uma tolice, como tantas vezes é caracterizada, mas sim que é uma grande filosofia e, como entendo, a base para todos os avanços religiosos



no futuro da humanidade. Imagino que me encontrei com médiuns bons, maus e indiferentes, mais do que qualquer outra pessoa viva. Seja como for, com uma grande variedade, porque tenho viajado muito pelo mundo. Estive na Austrália, Estados Unidos, África do Sul e o que de melhor havia nesse assunto era colocado à minha disposição. De modo que, quando as pessoas desejam me contradizer, sem que tenham qualquer tipo de experiência, sem leituras e talvez até mesmo sem nunca terem viajado, vocês podem imaginar que não levo suas posições muito a sério.

Quando discuto esse assunto, não discuto sobre algo que creio, não falo sobre o que penso, falo sobre o que conheço. Há uma diferença enorme, creia-me, entre crer em algo e conhecer essa coisa. E falar sobre algo com o qual tenho contato, que tenha visto e escutado com meus próprios ouvidos e, sempre com testemunhas, não pode, portanto, ser mera alucinação. Geralmente, a maioria das experiências conta com seis, oito ou 10 testemunhas e todos veem e escutam o mesmo que eu.

Gradualmente, fui me envolvendo e me convencendo. Estudei o tema regularmente, mas foi apenas na época da Guerra, quando nossos esplêndidos jovens irmãos desapareciam da nossa vista, o mundo inteiro se perguntava: O que terá sido feito deles? Onde estão? Que fazem agora? Eles dissiparam-se no nada ou continuam a serem os grandes irmãos que conhecíamos? Foi só nesse momento que me apercebi da enorme importância que é para a humanidade conhecer mais desse assunto.

Com isso, lancei-me mais seriamente ao assunto e senti que o propósito mais elevado que poderia dedicar à minha vida, seria tentar divulgar a todo mundo, algo desse conhecimento e essa segurança que eu mesmo havia adquirido. Sem dúvida os resultados têm se justificado. Estou certo que poderia haver um quarto em minha casa com cartas que recebo, relatando o consolo que meus escritos e minhas conferências sobre essa matéria têm proporcionado. Por mais de uma vez, puderam escutar o som de uma voz que se apagou, sentir o tato de uma mão que se foi.

Veja o vídeo completo desta entrevista em <https://www.youtube.com/watch?v=8EOYI9Z0wB8>

Sir Arthur Ignatius Conan Doyle foi um escri-

tor e médico britânico, nascido na *Escócia*, mundialmente famoso por suas 60 histórias sobre o *detetive Sherlock Holmes*, consideradas uma grande inovação no campo da *literatura criminal*. Foi um escritor prolífico cujos trabalhos incluem histórias de *ficção científica*, novelas históricas, peças e romances, poesias e obras de não-ficção.

Conan Doyle, no ano de 1887, travou o seu primeiro contato com o Espiritismo, iniciando neste mesmo ano, junto ao seu amigo Ball, arquiteto de Portsmouth, sessões mediúnicas que o fizeram rever seus conceitos.

Após as mortes de sua esposa Louisa (1906), do seu filho Kingsley (1918) e do seu irmão Innes (1919), Conan Doyle mergulhou em profundo estado de depressão. Encontrou consolação apoiando-se no Espiritismo, e esse envolvimento levou-o a escrever sobre o assunto. No auge da fama, em 1918, enfrenta todos os céticos e publica *“A Nova Revelação”*, obra em que manifesta a sua convicção na explicação espírita para as manifestações paranormais estudadas a esmo durante o *século XIX*, e inicia uma série de outras, em meio a palestras sobre o tema. Em *“A Chegada das Fadas”* (1921) reproduziu na obra teorias sobre a natureza e a existência de *fadas e espíritos*. Posteriormente, em *“The History of Spiritualism”* (1926) de natureza histórica, aborda a história do *movimento espiritualista anglo-saxônico* (desenvolvido nos países de *língua inglesa*), do *Espiritismo* (codificado pelo pedagogo francês Hippolyte Léon Denizard Rivail), além desses movimentos Conan Doyle enfatizou sobre os movimentos espiritualistas alemão e italiano, com destaque para os fenômenos físicos e as materializações espirituais produzidas por *Eusápia Paladino* e *Mina “Margery” Crandon*. O assunto foi retomado em *“The Land of Mist”* (1926), de natureza ficcional, com o personagem *“Professor Challenger”*.

A sua convicção foi além: para receber o título de Par (Peer) do Reino Britânico, foi-lhe imposta a condição de renunciar às suas crenças. Confrontando a todos, e ao sectarismo vigente, permaneceu fiel à fé que abraçara, e que acompanhou até aos seus últimos dias. Foi Presidente Honorário da International Spiritualist Federation (1925-1930), Presidente da Aliança Espírita de Londres e Presidente do Colégio Britânico de Ciência Espírita.

Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Arthur_Conan_Doyle



Carlos Durgante

As necessidades espirituais dos idosos

Giovana Campos

A questão da espiritualidade e da religiosidade na prática de saúde proporciona dúvidas e insegurança a alguns profissionais, pela facilidade com que se mescla com os conceitos pessoais. Por ser, a população mais idosa, carente de atendimentos quanto à necessidade espiritual, já mais aguçada nessa faixa etária pelas próprias experiências de vida, o dr. Carlos Eduardo Accioly Durgante, geriatra, autor de livros sobre a terceira idade e membro da Associação Médico-Espírita do Rio Grande do Sul, fala sobre a importância do pleno atendimento a essas pessoas.

O idoso é mais aberto aos assuntos religiosos e espirituais? Por quê?

Sim, sem sombra de dúvidas. Estudos epidemiológicos evidenciam que há uma correlação direta entre o avanço da idade e o aumento da valorização das crenças espirituais ou religiosas, na vida das pessoas. Segue uma linha crescente do seu patamar mais baixo, que é na adolescência, até o seu momento mais significativo, já na velhice. O próprio Harold Koenig¹ afirmava, há mais de uma década, que a maioria dos idosos, principalmente aqueles que sofriam de alguma enfermidade física ou mental, era religiosa e usava as suas crenças e práticas religiosas para enfrentar suas doenças ou quaisquer outras situações relativas à sua existência.

Há muitas explicações para essa acentuada busca pela espiritualidade e religiosidade, nessa fase da vida, principalmente porque os temores da finitude, da solidão, do abandono, das dependências financeira e social, da viuvez, dos variados lutos e perdas mal elaboradas, são aqui colocados à prova. Há, então, a necessidade

de ajustamento psicológico e espiritual às mudanças e transformações próprias da passagem do tempo e a espiritualidade passa a ser uma força propulsora na busca pelo sentido da existência, dos mistérios do transcendente, da compreensão dessa essência como semente divina que habita em cada um.²

A crença em um Ser Superior, ou em um Deus de bondade e amor, ou em uma consciência que a tudo transcende, é extremamente valiosa para o idoso, pois auxilia na regulação das suas emoções durante a fase do adoecimento, na aceitação do tratamento, bem como no lidar com alguns aspectos da vida em geral, para que assim o estresse mental e todo tipo de sofrimento que ele venha a enfrentar, sejam mais bem tolerados.

A doutrina espírita reforça o entendimento de que o Espírito, que ora vivencia a velhice, necessita desse aprendizado e desse crescimento. A consciência desse destino eterno, dessa pluralidade de existências, pode contribuir em muito para que o idoso se mantenha entusiasmado com os propósitos da experiência da velhice e assim viver a vida em sua completude.

Qual a necessidade do profissional de saúde abordar as questões espirituais com o idoso? Há um momento certo para essa abordagem?

A partir do momento em que evidências, sejam elas científicas ou da própria experiência do profissional médico, dão conta de que o idoso atribui muita importância à dimensão espiritual em sua vida, urge então a necessidade da abordagem desses temas. O bem-estar espiritual e o existencial são componentes de relevância na qualidade de vida de uma pessoa idosa, precedendo





as questões materiais da existência humana.

Acredito que não exista o momento certo para o profissional de saúde abordar questões relativas à espiritualidade, mas vários momentos. Desde as situações mais aflitivas, como o adoecimento, em suas mais diversas apresentações e gravidades, incluindo aqui a terminalidade, até mesmo nas situações filosóficas e existenciais da vida, é imprescindível a inclusão da espiritualidade na relação médico-paciente para que a prática médica torne-se mais satisfatória e integral.

Se acreditarmos que a espiritualidade possibilita a mobilização de forças internas e poderosas, no sentido de proporcionar às pessoas a melhora de sua qualidade de vida e de saúde, então, há sempre um momento certo para essa abordagem.

Como atender plenamente as necessidades espirituais?

Um atendimento mais pleno às necessidades espirituais ao nosso paciente idoso, estando ele hospitalizado ou não, requer um trabalho de equipe. Essa envolve desde os médicos e acadêmicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, até as equipes de assistência espiritual, em que há sacerdotes, pastores, ministros da eucaristia, trabalhadores de sociedades espíritas, entre outras, pois os pacientes professam diferentes credos e, muitas vezes, suas necessidades espirituais estão relacionadas à religião com a qual mais se identificam.

Há pesquisas relatando os benefícios dessa prática? Quais os principais resultados?

Existem diversos e variados estudos e livros escritos sobre os benefícios dessa prática. As mais relevantes são as pesquisas do Dr. Koenig³, em especial as reunidas em seu livro *A Espiritualidade no Cuidado com o Paciente*, quando ele afirma que:

Quando o médico apóia e reconhece as crenças religiosas e espirituais de seus pacientes, há um aumento do componente mais importante da relação médico-paciente que é a CONFIANÇA. Esta poderá determinar mudanças de comportamento por parte do paciente em benefício de sua própria saúde. A maior confiança aumenta também a probabilidade de o paciente seguir as recomendações médicas, tais como tomar o remédio, fazer mudanças de comportamento e seguir outras tera-

pias médicas.

Outra relevante evidência de seus estudos, diz respeito ao fato de que, quando a equipe médica obtém a história espiritual do paciente, para assim valorizar suas necessidades espirituais, essa equipe poderá ganhar autoridade espiritual, aprender com o paciente a rever valores diante da dor, do sofrimento e da perda e praticar a Medicina Integral³.

Esperamos que cada vez mais os médicos e outros profissionais da área da saúde, incluam a espiritualidade em sua “maleta, *palmtop, laptop, iPad*” e aceitem a importância de usar a Fé como complemento à assistência médica.

O cuidador do idoso também precisa de suporte espiritual?

Entendemos por cuidador aquele que assume a responsabilidade de cuidar, dar suporte, ou assistir alguma necessidade da pessoa cuidada, visando à melhoria de sua saúde⁴. Os cuidadores devem, fundamentalmente, combinar tempo, paciência e carinho para bem exercer o ato de cuidar. Muitas vezes, sejam esses cuidadores profissionais, ou, mais comumente, os próprios familiares, o envolvimento emocional que se estabelece é tamanho que pode ocasionar sofrimento, impaciência, irritabilidade, agravar ou gerar doenças físicas ou mentais neles próprios.

Sabemos que há deveres a serem cumpridos, mas há direitos também, pois a jornada de familiares e/ou cuidadores é árdua, sacrificante, com abdicção de convívios sociais e familiares, mas também pode ser gratificante e recompensadora. Para isso, é necessário que esses familiares e/ou cuidadores se fortaleçam, busquem conforto e esperança, zelem por sua saúde física, mental e espiritual.

Por isso, é imprescindível uma rede de suporte ampla; além da estrutura familiar e social, o apoio espiritual é essencial. A doença de Alzheimer, que atinge em torno de um milhão de pessoas no Brasil, e envolve aproximadamente o triplo desse número de familiares e/ou cuidadores, requer um suporte espiritual adequado.

Um importante estudo norte-americano, publicado em 2007 no *Jornal Americano de Psiquiatria-Geriátrica*⁵, que acompanhou 1.300 cuidadores, por um período de um ano e meio, constatou que as crenças e práticas religiosas foram importantes para a maioria dos cuidadores.

Essas crenças e a participação em serviços religiosos prestados foram associadas com melhores condições de saúde mental dos familiares de pessoas com demência senil.

A religiosidade e a espiritualidade podem ser aplicadas como mecanismo de esperança e força, para o enfrentamento do envelhecimento, das dificuldades em geral e das doenças em particular⁶.

É possível o despertar da mediunidade na terceira idade? Como diferenciar quadros mediúnicos de possíveis quadros de demência? E como os familiares devem agir?

Possível é. A questão principal é que tipo de faculdade mediúnica é mais comum nessa fase da vida. Frequentemente o que se vê é uma mediunidade menos ostensiva.

Segundo Léon Denis⁷: “A velhice é visitada pelos Espíritos do Invisível, tem iluminações instintivas; um dom maravilhoso de adivinhação e profecia; é a mediunidade permanente e seus oráculos são o eco da Voz de Deus”.

Na história natural e evolutiva da sintomatologia da demência senil, o aparecimento de quadros psicóticos com alucinações, principalmente as visuais, são relativamente frequentes. Um idoso pode relatar que está vendo um familiar que já desencarnou ou contar que, em sonho, esteve em outro lugar ou em outro plano e lá encontrou muitos amigos ou familiares que não estão mais vivos.

Essas situações podem gerar dúvidas, nos familiares e nos profissionais da área da saúde. Esse idoso pode estar mediunizado e se conectando com essa outra dimensão, como pode estar apresentando alucinação de fundo psicótico.

Para diferenciar o que é normal do que é patológico, é necessário observar se há outra sintomatologia que acompanha essa manifestação. Os que manifestam demência senil apresentam outros comprometimentos, como alteração da memória, especialmente a de curto prazo, além de deficiências em funções executivas, por exemplo, de simples tarefas da vida diária. Também se observam dificuldades na compreensão, no raciocínio, no planejamento, bem como alterações comportamentais.

O idoso que não tem demência senil e que está apenas manifestando um quadro mediúnico, geralmente não apresenta deficiência em funções cognitivas ou alterações de comportamento.

O quanto o entendimento da realidade espiritual pode ajudar a aliviar esses sentimentos?

Certamente que se houver um entendimento da realidade espiritual e toda a gama de fenômenos mediúnicos envolvidos, os familiares poderão ajudar no alívio do sofrimento que o idoso pode estar vivenciando por causa disso.

Esse idoso, independentemente de apresentar um quadro mediúnico, ou alguma doença neurológica ou mental que curse com alucinações, se beneficiará da prece, do passe magnético, da água fluidificada e da harmonização do lar por meio do culto do evangelho. É a terapêutica complementar espírita da qual nos falava Bezerra de Menezes, colocando o Espírito como prioridade sobre todas as manifestações do corpo físico.

Referências

KOENIG, H.G. Religion, spirituality, and medicine: application to clinical. **Jama**. 2000; 284:1708-09.

ZENEVICZ, L.T. **A dimensão espiritual no processo de viver envelhecendo**. Porto Alegre. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica)- PUC-RS, 2009.

KOENIG, H. G. **A espiritualidade no cuidado com o paciente**. São Paulo: FE, 2005.

LEITÃO, G. C. M.; ALMEIDA, D. T. O cuidador e sua qualidade de vida. **Acta Paul Enf**. 2000;13(1): 80-85.

RANDY, H. Religious beliefs and practices are associated with better mental health in family caregivers of patients with alzheimer's disease. **Am j Geriatric Psychiatry**. 2007; 15(4):292-300.

VALENTE, N.M. ; BACHION, M. M. ; MUNARI, D. B. A religiosidade dos idosos: significados, relevância e operacionalização na percepção dos profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**. 2004;12(1):11-17.

DENIS, L. **O grande enigma**. Rio de Janeiro: FEB, 2010.

Carlos Durgante é médico geriatra; pós-graduado em Geriatria e Gerontologia pelo IGG/PUC-RS; especialista em Medicina do Trabalho pela UFMG; escritor e professor de pós-graduação do curso de especialização em Saúde e Espiritualidade, das Faculdades Monteiro Lobato; trabalhador da Sociedade Espírita Bezerra de Menezes de Porto Alegre. Autor dos livros: Planejando o Futuro – Pondo Fé na Ciência – Velhice: Culpada ou Inocente? e Luz, Câmera... Ação! A Vida Entra em Cena, no prelo; organizador do livro Conectando Ciência, Saúde e Espiritualidade, da AME-RGS



Elizabeth Nicodemos

Serviço de assistência re AME-SP no hospital das

*O Espiritismo amadureceu como religião. Já não causa estigmas. É ne
amparando aqueles que momentaneamente estão alijados do conta*

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC -FM-USP), é serviço de referência nas inúmeras especialidades médicas, com 3 mil leitos, casos de alta complexidade, e uma gama de religiões. A Prestação de Assistência Religiosa é o conjunto de ações voltadas às práticas dos cultos e credos, integrante e essencial ao programa de humanização do hospital, compatível com a sua dinâmica, atenção às necessidades dos pacientes, familiares e servidores, assegurando a sua autonomia. No Hospital das Clínicas, é denominada de Comitê de Assistência Religiosa (Care) (Capelania), com apoio religioso a pacientes internados em hospitais e/ou a seus familiares, composto por capelães (clérigos e voluntários religiosos católicos, evangélicos e espíritas), comissionados por uma organização religiosa, e preparados para serviços pastorais em uma instituição como um hospital. Legalmente é amparada por direitos e garantias individuais e coletivos fixados e assegurados pela Constituição Federal de 1988, através de leis, federal, estadual, decreto estadual, e ordem conjunta de serviço, com normas internas que regulamentam e disciplinam as atividades voluntárias de assistentes religiosos nas entidades hospitalares da Rede Pública Privada, com coordenação submissa à superintendência. Na AME-SP, o Serviço Voluntário de Assistência Religiosa Espírita está ligado ao seu “Grupo de Assistência Espiritual/Terapêutica Espírita” - Núcleo de Assistência Religiosa em hospitais na cidade de São Paulo.

Breve Histórico - Em setembro de 2010, o dr. Sergio Paulo Rigonatti, psiquiatra, diretor técnico do Instituto de Psiquiatria do HC e capelão espírita, através de uma Lista tríplice, foi eleito e indicado pelo CARE-HCFMUSP, para organizar e coordenar um serviço voluntário espírita de qualidade. Em parceria com a Associação Médico Espírita-SP, representada pela psiquiatra Carolina F. Bassi, e Associação Brasileira de Psicólogos Espíritas (ABRAPE) pela sua presidente, Dra. Ercília Zilli, realizou o curso de informação, seleção e preparação aos interessados no Serviço de Assistência Religiosa Espírita da Capelania do HC, com dez aprovados. Dado o empenho e competência da coordenação, devidamente documentados, identificados por crachás de uso obrigatório e distribuídos em grupos, foram liberados para visitas semanais aos diversos Institutos do complexo HC: Instituto Central (iC), Instituto do Coração (iCR) Instituto de Psiquiatria (iPQ) e Instituto de Ortopedia e Traumatologia (iOT), com o compromisso de presença obrigatória a uma reunião mensal de educação continuada. Em novembro de 2011, houve a liberação de novas vagas, permitindo a realização do segundo curso preparatório para o Serviço de Capelania Espírita no HC, com 180 inscritos entre ouvintes e interessados no trabalho propriamente dito com 15 aprovados, após entrevista e seleção, permanecendo o “grupo família”, como nos denominamos, com 25 voluntários. Desde então, fiel às responsabilidades assumidas, e embasado nos preceitos da Doutrina Espírita o trabalho continua oferecendo o

Assistência religiosa espírita da clínicas - CARE-FMUSP

*É necessário, agora, que a Doutrina esteja ao lado do leito hospitalar,
como apoio social diuturno. (Sergio Paulo Rigonatti)*



seu melhor, em reconhecimento ao voto de confiança recebido.

Dentre os objetivos da Assistência Religiosa Espírita estão oferecer ao paciente hospitalizado, solidariedade e incentivo ao cultivo da fé, da esperança e bom ânimo para o momento de fragilidade que enfrenta, procurando no período da doença e hospitalização, rever sua vida e seus valores, sinalizando novos caminhos a seguir.

Cabe ao voluntário a preparação espiritual junto ao seu grupo, antes e após o atendimento, (prece, leitura

e comentário de *O Evangelho Segundo o Espiritismo*, troca do passe magnético e água fluidificada), visando equilíbrio de pensamentos e sentimentos, consciente da importância do trabalho a realizar, colaborando com as equipes espirituais envolvidas na tarefa assistencial, na restauração e fortalecimento da energia vital do paciente, com estímulo à auto cura. É necessário observar a postura **ética às normas da** Capelania, do Hospital e das equipes **médica e de** enfermagem, jamais interferindo nas condutas clínicas em andamento; Humanização,



respeito e acolhimento personalizado frente ao paciente, com identificação fraterna, informando seu nome, o que faz e o motivo da visita, considerando as necessidades do assistido sempre em primeiro lugar, com sigilo e proteção às informações obtidas.

Também é preciso equilíbrio e compreensão frente a negação - **à visita, ao diálogo e à prece, bem como ao silêncio e ao choro.** Diante da aceitação do diálogo – ouvir mais e falar menos, sentindo o que o paciente realmente deseja: falar, ouvir, chorar ou permanecer em silêncio, expondo suas queixas e assuntos que o preocupam (medo da morte, culpa, remorso, etc.) e atendê-lo, falando sobre o que ele deseja. Controle da curiosidade e ansiedade - evitando ferir, sensibilizar e reavivar lembranças desagradáveis ao visitado, levando a fortes emoções e reações, lembrando que nem sempre a sua necessidade é espiritual, que visitar não é catequizar, e que muitas vezes somente a presença solidária do visitador em silêncio é suficiente, pois a espiritualidade associada ao trabalho de atendimento já está em ação, utilizando a sua presença para o auxílio devido ao paciente. Considerando a diversidade de religiões no hospital, se necessária, iniciar abordagem espiritual com diálogo ecumênico e amigo. Mediante identificação espontânea do paciente como espírita, os preceitos da Doutrina serão oferecidos - prece, passe magnético de preferência mental e **água** fluidificada.

A oração é filha do amor e não apenas súplica - Fórmula básica da renovação íntima, em qualquer ocasião alivia, eleva e santifica e nela dispomos do mais alto sistema de intercâmbio entre a Terra e o Céu. Portanto, não há prece sem resposta. O pensamento restaurado, circulando no corpo espiritual do doente em circuito fechado, permitirá melhores condições físicas e mentais pelos benfeitores. Jesus recomendou a imposição de mãos sobre os doentes, inclusive para o tratamento dos espíritos perversos, (Evangelho de Marcos), e o Espiritismo oferece esse auxílio magnético, através do passe, o que permite que utilizemos com segurança esse recurso indicado pelo Mestre.

Porque incluir Espiritualidade na Assistência Espiritual no Hospital?



Estudos e pesquisas sobre Saúde e Religiosidade realizadas pelo Dr. Harold Koenig, psiquiatra e especialista em saúde e espiritualidade na Faculdade de Medicina da Universidade de Duke, na Carolina do Norte, e outros por ele referidos, mostram que nos momentos difíceis da vida as pessoas precisam de todo suporte que puderem encontrar para se tornarem fortes e capazes de lidar com a situação. Em caso de doença, espiritualidade e religiosidade podem dar ao paciente motivação para esse enfrentamento, auxiliando o tratamento médico; muitos pacientes são religiosos, e crenças religiosas os ajudam a lidar com muitos aspectos da vida, bem como atividades e crenças religiosas estão relacionadas à melhor saúde e qualidade de vida; ainda para muitos, a religião ou a espiritualidade são fontes de conforto, bem estar, segurança e força, podendo melhorar a qualidade de vida do paciente internado e diminuir a hospitalização, por mobilizar pensamentos e atitudes positivas. A hospitalização leva a momentos de fragilidade, ameaça e insegurança

e, na maioria dos doentes internados o aspecto espiritual é negligenciado, justamente quando essas necessidades são maiores.

Pacientes que confiam na religião são menos propensos a desenvolver depressão e, se deprimidos recuperam-se mais rapidamente do que os pacientes menos religiosos. Os pacientes doentes que estão passando por estresse, ansiedade e depressão, permanecem mais tempo no hospital e apresentam maior índice de mortalidade. O desenvolvimento da fé torna as pessoas mais felizes e as mais espiritualizadas são menos ansiosas, trabalham melhor os seus medos e saem com mais facilidade de quadros depressivos. Muitos pacientes usam suas crenças para lidar com suas doenças, mostrando que esse reforço positivo pode ajudar na melhora dos seus sintomas, e muitos gostariam que seus médicos falassem sobre religiosidade com eles. A poderosa influência que a crença tem em aliviar o estresse, diminuir a depressão e aumentar a esperança, mostram que os comentários sobre religiosidade, ajudam a ativar ou manter os sistemas naturais de cura do corpo (endócrino, imunológico e circulatório). Que negligenciar a dimensão espiritual é como ignorar o aspecto social ou psicológico do paciente, e resulta em falha ao tratamento ao ser integral que é.

Diante do visto e exposto, e baseados nas evidências da religião como fonte de conforto e bem-estar e segurança, conclui-se que a visita fraterna hospitalar deve oferecer através de voluntários selecionados e treinados, tanto ao paciente como aos familiares, apoio religioso (espírita, se solicitado), com diálogo amigo e/ou abordagem ecumênica baseada no Evangelho do Cristo, propiciando conforto espiritual e sustentação do poder da fé perante a doença, bem como da hospitalização e respectivo tratamento. Porém, não nos compete perante o leito de dor, com portadores da fragilidade própria dos enfermos, fazer proselitismo. Cabe a nós, levar ao irmão hospitalizado as palavras de consolo baseadas no Evangelho de Jesus, lembrando que aquele que encoraja o paciente emitindo amor e doçura, inclina-o a gerar, em favor de si, oscilações mentais e restauradoras, pelas quais se relaciona com os poderes curativos, lembrando que, na prática da caridade com pureza do coração, os

maiores beneficiados somos nós mesmos. Fomos chamados por Jesus para esse trabalho, ou tantos outros que podem ser realizados e que esperam por nós.

Deixamos aqui registrado nossos agradecimentos aos colegas e irmãos em Cristo, Paulo Sergio Rigonatti, Carolina F. Bassi, Reverendo Luiz Roberto Pinheiro Chagas, e Ercília Zilli, cujo empenho e dedicação permitiu que o Serviço de Assistência Religiosa Espírita da AME-SP, no HC FMUSP, se tornasse realidade. Que Deus os abençoe e que, baseados nos seus exemplos, possamos prosseguir nesse trabalho de amor e doação, sob as bênçãos do Mestre Jesus.

Igualmente cumprimentamos na pessoa do Dr. Frederico Camelo Leão, os profissionais da área da saúde empenhados no trabalho desenvolvido pelo Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade "PROSER", no Instituto de Psiquiatria do Hospital das

Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, que considerando os diferentes credos e mantendo postura desvinculada de religiões, procura através de estudo e pesquisa, investigar como a espiritualidade/religiosidade do paciente gera impacto em sua saúde mental, no seu diagnóstico e no tratamento psiquiátrico, com o objetivo de melhorar o enfrentamento religioso/espiritual, autoconhecimento, busca por sentido, e descoberta de valores positivos individuais e objetivos.

Referências

- XAVIER, F.C. (esp Emmanuel). **Pensamento e Vida**. Rio de Janeiro: FEB, 1958.
- XAVIER, F.C. (esp André Luiz). **Mecanismos da Mediunidade**. Rio de Janeiro: FEB, 1959.
- XAVIER, F.C. (esp André Luiz). **Libertação**. Rio de Janeiro: FEB, 1949.
- KOENIG, H.G. **Espiritualidade no cuidado com o paciente**. São Paulo: FE, 2005.
- MARTINS, A.A. **É importante a espiritualidade no mundo da saúde? São Paulo: Editora Paulus**, 2009.

Elisabeth R. Nicodemos é membro do Conselho Deliberativo da AME-SP, coordenadora suplente do Serviço de Assistência Religiosa Espírita da AME-SP – CARE – HCFMUSP.



Alexandre Anéfalos

Alimentação, Saúde e Espiritualidade

Atualmente é notório o aumento das publicações, referências e inclusões do tema espiritualidade, mesmo em congressos de caráter não religioso. A importância da saúde, a preocupação na prevenção das doenças, faz parte de intensas pesquisas científicas, em especial, no estudo do acometimento pelo câncer, sendo também um sucesso nos programas televisivos matinais.

Neste artigo gostaria de propor uma profunda reflexão sobre a interligação da espiritualidade, da saúde e a importância da escolha da alimentação.

Desta forma, dividirei o assunto nas abordagens abaixo descritas:

Conceito de Saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS)

Saúde por Emmanuel

Animais em nossas vidas

Classificação dos hábitos alimentares e relação da alimentação com doenças e com o meio ambiente

Reflexão da importância das vibrações coletivas pelo nosso planeta Terra

Relação da alimentação com o trabalho espiritual: do doador ao assistido

Visão espírita da alimentação e a relação com nossos irmãos menores

Conceito de Saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS)

Iniciemos pelo conceito de saúde da OMS: “estado de completo bem estar físico, mental e social e não so-

mente a ausência de afecções ou enfermidades”¹.

2) Saúde por Emmanuel

Emmanuel contempla a definição de saúde como “a perfeita harmonia da alma”¹⁰.

Analisando este pensamento, Dra. Marlene Nobre no Boletim Fala Meu, vai além e relata :

“Assim o conceito de saúde evolui com o próprio homem a medida que a alma progride do ponto de vista moral, assim vai se tornando cada vez mais saudável”.

3) Animais em nossas vidas

Em relação aos queridos animais, retornemos ao capítulo XI de O Livro dos Espíritos². Na questão 601, Allan Kardec menciona: “...os animais obedecem a uma lei progressiva, como acontece com os homens? - A resposta: Sim, e é por isso que, nos mundos superiores, onde os homens são mais adiantados, os animais também o são”.

Na questão 603²: “Nos mundos superiores, os animais conhecem Deus? - Não, o homem é um Deus para eles, como outrora os Espíritos eram deuses para os homens”.

Avaliando a questão da sensibilidade dos animais, Dra. Irvênia Prada descreve profundamente sobre a questão no artigo científico: “Bases metodológicas e neurofuncionais da avaliação de dor e sofrimento em animais”³. Nesta abordagem, a autora estuda a repercussão aos animais envolvidos nas “tradicionais” festas de peão de rodeio, comprovando sem sombra de dúvidas, o sofrimento impetrado a estes seres.



No segundo seminário da instituição Arca Brasil (Associação Humanitária de proteção e bem estar aos animais)⁴, em 2006, Dra. Irvênia nos coloca: “Todos nós, cidadãos, de alguma forma estamos inseridos na questão de como os animais são utilizados, a nosso arbítrio, em favor de benefícios à nossa espécie. Nos últimos tempos, vejo com preocupação o crescente interesse de médicos veterinários em atividades de exploração zootécnica, de agro-business, sem a devida consideração ao tributo que a saúde, o bem-estar e a vida dos animais estão pagando por isso. Estamos nos resíduos de um modelo cultural de pensamento e de conduta, que dispõe da vida dos animais e desconsidera sua capacidade de sofrimento, o que ainda se observa em laboratórios de pesquisa, na produção zootécnica de alimentos e de toda sorte de produtos de origem animal, como também em atividades de trabalho e em espetáculos de diversão humana. Publicações, especialmente nas últimas décadas, a respeito da mente e da consciência dos animais, dos

mecanismos de sua interação cérebro-mente, das manifestações de sua inteligência e de sua capacidade de exprimir emoções e sentimentos, nos levam a admitir que não são simples máquinas cartesianas automatizadas mas, que são seres sencientes, ou seja, que tem capacidade de fruir sensações de conforto, alegria e felicidade, bem como de dor e de sofrimento. O conhecimento de que os animais são seres sencientes obriga-nos a uma nova postura ética quanto à maneira de encara-los e de utilizá-los”. Entre essas publicações, destacam-se algumas tais como: O Mistério da Mente, de Penfield (1983), O Cérebro Consciente, de Steven Rose (1984), A Árvore do Conhecimento, de Maturana e Varela (2001), O Parente mais Próximo, de Roger Fouts (1998), A Alma dos Animais, de Prada (1997), A Questão Espiritual dos Animais, de Prada (2004), A Vida Emocional dos Animais, de Masson e McCarthy (1997).

4) Classificação de hábitos alimentares

Para um entendimento facilitado do que iremos discorrer



vejamos a classificação abaixo:

Onívoro: alimentação carnívora e outros;

Semi-vegetariano: faz uso de carnes, geralmente brancas, em menos de três refeições por semana (até 1x/semana em alguns estudos);

Pesco ou pisco vegetarianos: alimentam-se de peixes;

Pollovegetarianos: alimentam-se de galináceos;

Ovo-lactovetarianos: alimentam-se de ovos e leites de origem animal;

Veganos: alimentam-se de cereais, frutas, legumes, vegetais, hortaliças, algas e cogumelos

Relação da alimentação com doenças

Em relação a este assunto coloco dados de importância contidos no livro do médico nutrólogo Eric Slywitch: *Virei Vegetariano e Agora?*⁵

Em nenhum trabalho pesquisado foi encontrado maior prevalência de doenças em vegetarianos (cinco estudos prospectivos com 76 mil indivíduos). Houve registro de redução de 31 % das mortes por doença cardíaca - vascular em homens e 20 % em mulheres vegetarianas; redução de 14 % dos níveis de colesterol em ovo-lactovegetarianos; níveis de colesterol 35 % mais baixos em veganos do que em onívoros; redução de 5 a 10 mmHg na pressão arterial nos vegetarianos; redução da incidência de obesidade em vegetarianos; redução em 50 % do risco de diverticulite nos vegetarianos; risco de diabetes 100 % maior em onívoros do que em vegetarianos (estudo com 34.198 adventistas); redução em 50 % do risco de cálculo na vesícula em mulheres vegetarianas (estudo com 800 mulheres entre 40 e 69 anos); risco de câncer de próstata 54 % maior em onívoros (estudo com 34.198 adventistas) e risco 88 % maior de câncer de intestino grosso (cólon e reto) em onívoros.

Estes e outros dados levaram algumas entidades a se posicionar favoravelmente à alimentação vegetariana, entre elas: Clínica Mayo; College of Family and Consumer Sciences – Universidade da Geórgia; Departamento de Agricultura nos EUA; Instituto Americano para Pesquisa do Câncer; Kids Health; Nemours Foundation e Universidade de Loma.



Relação da alimentação carnívora e o meio ambiente

Um relatório emitido pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) mostra claramente a preocupação com as consequências da pecuária para com o nosso planeta. A pecuária é a maior responsável pela erosão dos solos e contaminação dos mananciais de água. A emissão de gases responsáveis pelo efeito estufa (CO₂) são marcantes, em especial gases e eructação⁷.

A pecuária emite⁷: 9 % de CO₂; 65 % de óxido nitroso (296x mais agressivo que o CO₂); 37 % de metano (23x mais nocivo que o CO₂); 64 % de amônia (chuva ácida); 51 % de gases causadores do efeito estufa (Banco Mundial para o Instituto World Watch - 2009). E utiliza 30 % das terras produtivas do planeta para pastagens e outros 33 % das terras para grãos e suprimento aos animais. A FAO estima que tenha sido devastada 70 % da floresta Amazônica para pastagens, dados estes que podem ser aprofundados e corroborados pelos amantes da natureza no site do Greenpeace com o tema: “A Farra do Boi na Amazônia”. Também alarmante é o número crescente de frigoríficos instalados na floresta.

Pensando ainda em meio ambiente e conservação da água em nosso planeta, um dado impressionante refere-se à utilização da mesma para a produção da carne. São necessários 15 mil litros de água para produzir

1 kg de carne bovina, enquanto que para cada quilo de carne de soja são utilizados apenas 1.300 litros.⁷



5) Vibrações Coletivas - Parecer de Bezerra

Relembremos o parecer de Bezerra de Menezes⁸ a respeito da importância do trabalho espiritual e das vibrações coletivas na assistência aos nossos irmãos: "... A transcendência do trabalho foge ao vosso alcance, pois, às vezes não desejais vislumbrar mais longe, ou vos acomodais na condição de simples expectadores dos fatos. Atraídos para tal realização da seara espiritualista, estão ao vosso lado centenas de núcleos espirituais, orientados diretamente por Ismael, preposto por Jesus no Brasil. Aos grupos de necessitados são destacados quatro companheiros que exercem função de orientadores e que têm a seu cargo, conforme as exigências do momento, dois, três a quatro mil colaboradores".

6) Qual a importância da alimentação para o espiritismo

No livro *O Passe como Cura Magnética*⁹, Dra. Marlene Nobre orienta as atitudes que os passistas devem evitar no trabalho mediúnico alertando que o excesso de alimentação também constitui impeditivo ao desenvolvimento da capacidade, porque as pessoas passam a produzir odores fétidos detectados espiritualmente pelos poros, pulmões e estômago, prejudicando a circulação das faculdades radiantes. E também sugere que o passista recomponha sua própria energia, além da doação fluídica final entre os médiuns em conjunto com a Espi-

ritualidade Superior, através de uma boa noite de sono e alimentação saudável.

A alimentação carnívora já é mencionada no Livro dos Espíritos, em 1857, mas que merece profunda reflexão, na questão 723: "A alimentação animal é, com relação ao homem, contrária à lei da Natureza? Os espíritos responderam: - dada a vossa constituição física, a carne alimenta a carne, do contrário o homem perece. A lei de conservação lhe prescreve, como um dever, que mantenha suas forças e sua saúde, para cumprir a lei do trabalho. Ele tem que se alimentar segundo o que se exige seu organismo". Porém, na questão anterior 722 Kardec coloca-nos: "A abstenção de certos alimentos, prescrita por diversos povos, é fundamentada na razão?".

Os espíritos responderam: "É permitido ao homem alimentar-se de tudo o que não lhe prejudique a saúde". E humildemente acrescento, que não prejudique nossa saúde e também a de nosso planeta.

Rememoremos abaixo observações e colocações de algumas obras de nossos amigos espirituais.

Na questão 129 de *O Consolador*¹⁰, nos é colocada a seguinte indagação: "É um erro alimentar-se o homem com a carne dos irracionais? A resposta: a ingestão das vísceras dos animais é um erro de enormes consequências, do qual derivam numerosos vícios da nutrição humana. É de se lastimar semelhante situação, mesmo porque, se o estado de materialidade da criatura exige a cooperação de determinadas vitaminas, esses valores nutritivos podem ser encontrados nos produtos de origem vegetal, sem a necessidade absoluta dos matadouros e frigoríficos. Consolemo-nos com a visão do porvir, sendo justo trabalharmos, dedicadamente, pelo advento de tempos novos em que os homens terrestres poderão dispensar da alimentação os despojos sangrentos de seus irmãos inferiores".

Em *Missionários da Luz*¹¹, Alexandre, orientador de André Luiz comenta: "Por que tamanha estranheza? E nós outros, quando nas esferas da carne? Nossas mesas não se mantinham à custa das vísceras dos touros e das aves? A pretexto de buscar recursos proteicos, extermináva-



mos frangos e carneiros , leitões e cabritos incontáveis . Sugávamos os tecidos musculares , roíamos os ossos . Não contentes em matar os pobres seres que nos pediam roteiros de progresso e valores educativos , para melhor atenderem a Obra do Pai, dilatávamos os requintes de exploração milenária e infligíamos a muitos deles determinadas moléstias para que nos servissem ao paladar , com a máxima eficiência .O suíno comum era localizado por nós ,em regime de ceva ,e o pobre animal , muitas vezes à custa de resíduos , devia criar para nosso uso certas reservas de gordura, até que se prostrasse , de todo,ao peso de banhas doentias e abundantes. Colocávamos gansos nas engordadeiras para que hipertrofiassem o fígado, de modo a obtermos pastas substanciosas destinadas a quitutes que ficaram famosos, despreocupados das faltas cometidas com a suposta vantagem de enriquecer os valores culinários. Em nada nos doía o quadro comovente das vacas-mães , em direção ao matadouro , para que nossas panelas transpirassem agradavelmente . Enca-recíamos , com toda a responsabilidade da Ciência, a necessidade de proteínas e gorduras diversas, mas esquecíamos de que a nossa inteligência , tão fértil na descoberta de comodidade e conforto, teria recursos de encontrar novos elementos e meios de incentivar os suprimentos proteicos ao organismo, sem recorrer às indústrias da morte”.

No livro *A Caminho da Luz*¹², mais uma vez Emmanuel e Chico Xavier nos fazem refletir em suas páginas: “Quase todos os mundos que lhe são dependentes já se purificaram física e moralmente , examinadas as condições de atraso moral da Terra, onde o homem se reconforta com as vísceras dos seus irmãos inferiores , como nas eras pré-históricas de sua existência, marcham uns contra os outros ao som de hinos guerreiros, desconhecendo os mais mezinhos princípios da fraternidade e pouco realizando em favor da extinção do egoísmo , da vaidade , do seu infeliz orgulho”.

Humberto de Campos, Irmão X, na obra *Cartas e Crônicas*¹³, vai além do entendimento da necessidade

da tão comentada reforma íntima em nossas casas espíritas: “Comece a renovação de seus costumes pelo prato do dia a dia. Diminua gradativamente a volúpia de comer a carne dos animais. O cemitério na barriga é um tormento, depois da grande transição. O lombo do porco ou o bife de vitela, temperados com sal e pimenta, não nos situam muito longe dos nossos antepassados, os tamoios e os caiapós, que se devoravam uns aos outros”.

O espírito Viana de Carvalho, através da psicografia de Divaldo Franco, no livro *Atualidade do Pensamento Espírita*¹⁴, orienta-nos: “Avançando com o progresso, as técnicas para descobertas alimentícias propiciarão recursos para atender todas as necessidades, particularmente aqueles que podem ser retirados dos oceanos, das terras improdutivas, dos rios, lagos e mares e, sobretudo, os que poderão ser produzidos em laboratório, diminuindo a voracidade do ser humano, que aprenderá, mediante experiências respiratórias elevadas, a retirar do próprio ar, inúmeros nutrientes para a preservação da existência corpórea. Para tanto serão alcançados níveis mais elevados de consciência, de respeito à Natureza e à Vida”.

No livro *Animais - Nossos Irmãos* , Eurípedes Kühl¹⁵ comenta: “... Os milhões de animais que são mortos , quase sempre de forma brutal , fornecem energias proteicas ao homem e este resgata essa crueldade nos campos de batalha , na matança repulsiva das guerras intermináveis . Tal perdurará até que a Humanidade transforme seus hábitos alimentares e suas estruturas sociais , empregando recursos materiais não em arsenais bélicos , mas nas lavouras , eliminando de vez o fabrico das armas , os matadouros e a alimentação carnívora.

Em *Iniciação – Viagem Astral*¹⁶, na psicografia de João Nunes Maia, o espírito Lancellin alerta-nos: “Ao serem mortos os animais (no caso, bois) tem o fluido do plasma sanguíneo sugado por espíritos-vampiros, com habilidade espetacular. Tais vampiros fazem fila, um líder na frente, para sorver tal energia. Com

o magnetismo inferior dos animais fortalecem seus baixos instintos, retribuindo fluidos pesados em infeliz reciprocidade; assim carne e ossos do animal ficam impregnados dessa fluidificação negativa, a qual será transmitida aos homens que deles se alimentam”. Conclui alertando: “Os espíritos se livram desse magnetismo inferior, com o recurso dos passe, da água fluidificada e, por vezes, de prolongadas leituras espirituais; os evangélicos e também alguns católicos se libertam dele nos ambientes da igrejas, mas sempre fica alguma coisa para se transformar em doenças perigosas”.

E em nossa revisão literária encerro voltando-nos a André Luiz e Chico Xavier no livro *Missionários da Luz*¹¹, com mais uma onda de ensinamentos: “Nosso Pai colocou os superiores e os inferiores para o trabalho de evolução, através da colaboração e do amor, administração e da obediência. Atrever-nos-ia a declarar, porventura, que fomos bons para os seres que nos eram inferiores? Os animais domésticos, por confiar em nossas palavras e atitudes aceitam o cutelo no matadouro, quase sempre com lágrimas de aflição, incapazes de discernir com o raciocínio embrionário onde começa nossa perversidade e onde termina a nossa compreensão. Se não protegemos nem educamos aqueles que o Pai nos confiou, se abusamos largamente de sua incapacidade de defesa e de conservação, como exigir o amparo de superiores benevolentes e sábios...”.

Deus nos permite o livre-arbítrio em cada existência, em cada oportunidade, em cada atitude, a cada dia, a cada encontro e também em cada desencontro.

Evolução. Uma única palavra, mas que norteia a nossa vida, as nossas vidas, a nossa existência eterna, constituindo-se o objetivo de nossas vidas. Para evoluir, devemos nos instruir, descortinar as nebulosidades do conhecimento, mas para tal há que se ter muito sentimento, para que neste crescimento não ignoremos o clamor de nosso semelhante.

Vida, em cada olhar, em cada pulsar, a cada respiração, mas posso eu dizer não a aquele que me pede compaixão? Neste momento, devo utilizar a mesma

ação, já vista no passado e lavar minhas mãos deixando a importância de meu ato para outro cidadão?

Enfim, que seria da saúde, sem a profunda reflexão no conhecimento amplo da espiritualidade que deve abrigar em meu coração. E assim buscando alimentar meu espírito, vislumbrando a saúde integral, que aprendi não é só do corpo físico, mas em especial do espiritual. Que alimentos me trarão conforto não somente em meu sistema digestivo, mas em meus pensamentos e irão nutrir minha vida até o dia de meu passamento?

Bibliografia

Nobre, M. *O Passe como cura magnética*. São Paulo: FE, 2010.

Kardec, A. *O Livro dos Espíritos*. Rio de Janeiro: FEB, 2009.

Prada, I. Bases metodológicas e neurofuncionais da avaliação de dor e sofrimento em animais. *Rev.educ.cont. CRMV SP*, vol.5, fasc. 3, 2002.

Prada, I. Resumo da palestra Bem estar dos animais no 2º. Seminário ARCA BRASIL, 2006.

Slywitch, E. *Virei Vegetariano e Agora?*, 2010.

Idem

ibidem

Armond, E. *Passes e Radiações* –

Nobre, M. *O Passe como cura magnética*. São Paulo: FE, 2010.

Emmanuel (espírito) Xavier, F.C. *O Consolador* – 1940.

André Luiz (espírito) Xavier, F.C. *Missionários da Luz*.

1945 - cap.4 Vampirismo

Emmanuel (espírito) Xavier, F.C. *A Caminho da Luz*- 1939

Xavier, FC - *Cartas e Crônicas* – Humberto de Campos

Vianna de Carvalho (espírito), Divaldo Pereira Franco.

Atualidade do Pensamento Espírita, 1998

Kühl, E. *Animais Nossos Irmãos*. 1994

Lancellin (espírito), Maia, J.N. *Iniciação -Viagem Astral-* cap. Valores Imortais.

Alexandre Anéfalos é gastroenterologista e presidente da AME-Piracicaba (SP).



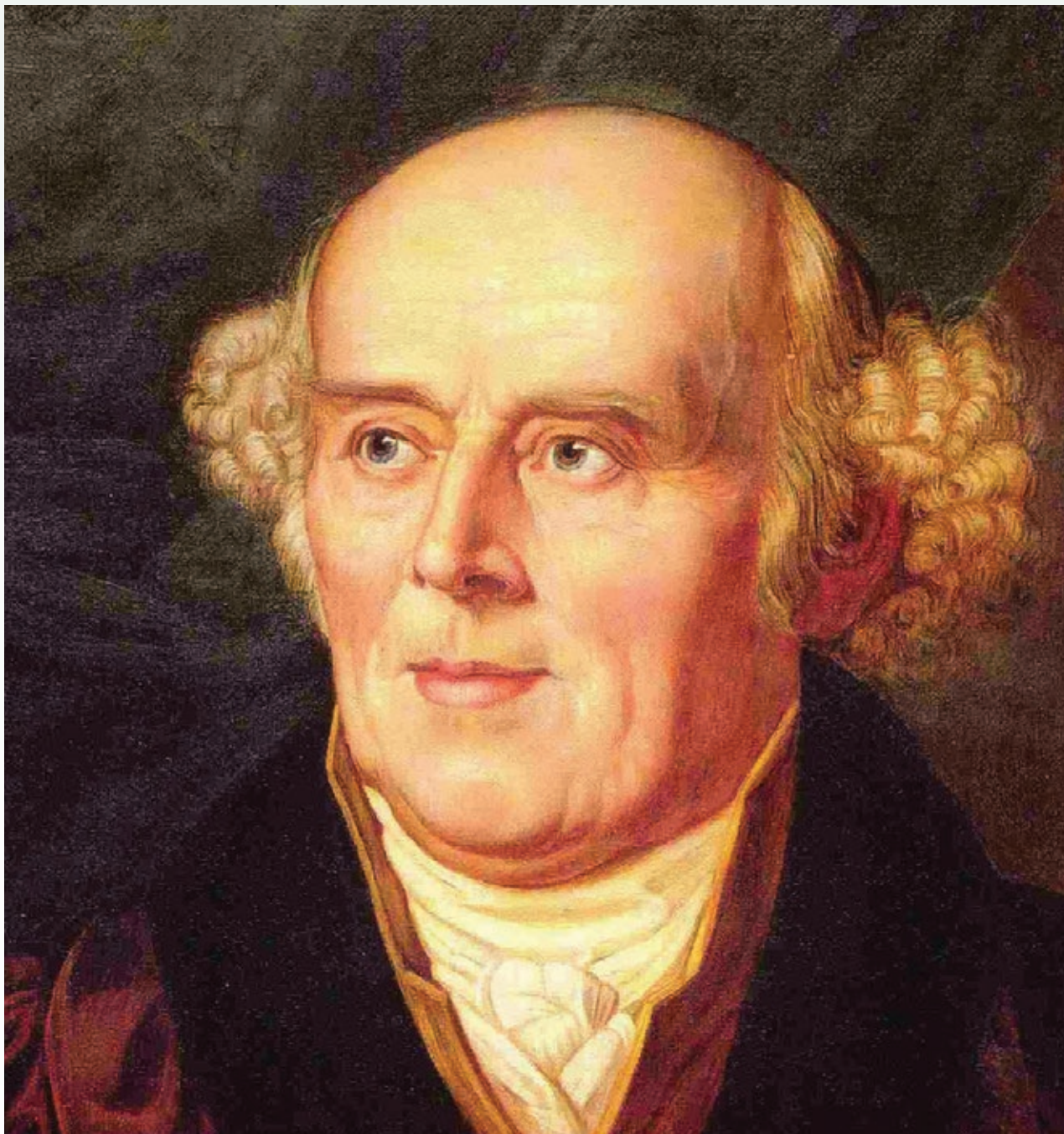
Fernando Figueiredo

Medicamento homeopático - Matéria Espiritualizada e suas ações nos fluidos

A homeopatia é uma especialidade médica, assim reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina desde 1980. E desde 1840 sob o influxo das falanges de Ismael, como relata o espírito Humberto de Campos através do médium Chico Xavier na obra *Brasil Coração do Mundo Pátria do Evangelho*, aportou no Brasil a homeopatia através de médicos humanitários provenientes da França¹ para auxílio dos pobres e dos humildes.

A palavra Homeopatia é derivada do grego que significa *Homoios* = semelhante e *Pathos* = doença ou sofrimento. Foi criada por Christian Friedrich Samuel Hahnemann, nascido em 1755 em Meissen, Alemanha, e falecido em 1843 na cidade de Paris. É um sistema médico baseado em alguns princípios terapêuticos particulares. Primeiramente o princípio natural de cura "*similia similibus curentur*" ou "os semelhantes curam os semelhantes". Este princípio busca encontrar nas queixas do adoecer do paciente as características da totalidade dos sintomas e administrar a ele uma substância medicamentosa que proporcione as mesmas alterações que já foram testadas experimentalmente em outras pessoas sadias. A quem tem febre, administra-se uma substância que também causa febre com as particularidades do

paciente. Um segundo fundamento da homeopatia é a experimentação no Homem são (sadio). Nesta experimentação dos medicamentos anotavam-se os sintomas referidos pelos pacientes sadios e eram transcritos para o que Hahnemann chamou de matéria médica, ou seja, as anotações dos comportamentos fisiológicos e emocionais dos experimentadores frente às drogas administradas. Quando alguém tem febre alta acompanhado de ansiedade, busca-se aquele medicamento que na experimentação causou febre alta com ansiedade. Defini-se como o conjunto de manifestações apresentadas pelo indivíduo sadio e sensível, durante a experimentação de uma droga, o nome de patogenesia. Um terceiro fundamento homeopático é a dose única. Em todo o apinhado de sintomas de um paciente, um único remédio deverá responder pela totalidade dos sintomas daquele doente. É o chamado *Similimum*². Por esta razão a coleta dos sintomas do paciente pelo médico homeopata é de capital importância. É por esta técnica de verdadeira empatia e sintonia médico-paciente que se colhe as características individuais e profundas. Únicas para cada paciente. Os sintomas são a exteriorização do desequilíbrio de saúde do indivíduo.



O mais importante fundamento homeopático que interessa à matéria espiritualizada é a dose mínima. A grande originalidade de Hahnemann em descobrir que as drogas administradas em doses ponderais pelo critério de semelhança causavam piora na saúde dos pacientes e para contornar este inconveniente vai reduzindo as doses através de diluições sucessivas em uma escala definida

com fortes sacudidas e então vislumbra o aumento do poder curativo das substâncias utilizadas³. Esta é a escala definida é a Centesimal. As doses mínimas revelam poderes medicinais de várias substâncias inclusive substâncias inertes do reino dos minerais. A publicação do ensaio destas experimentações ocorre por volta do ano 1796. E em 1810, Hahnemann publica seu *Organon da Me-*



dicina Racional e em 1818, a 2ª edição com o título de *Organon da Arte de Curar*. O *Organon* é escrito sob a forma de parágrafos e aborda todos os aspectos da ciência homeopática, desde os aspectos filosóficos e doutrinários aos técnicos da preparação dos medicamentos. Em seu parágrafo número 269 Hahnemann descreve sua descoberta usando a palavra *espiritual* para os poderes medicinais das substâncias que são revelados pela técnica que lhe é peculiar. Descreve que as substâncias se tornam imensuráveis e penetrantemente eficazes afetando o princípio vital³. Como se pudesse afirmar que penetra o espírito, ou seu envoltório.

Hahnemann antecipa-se à codificação espírita desenvolvendo em seus remédios os poderes quase que *espirituais* das substâncias cruas que utilizava. Diluindo-as e sacudindo-as. Tão diluídas que se aproximavam da imponderabilidade e do nível energético que afetavam o princípio vital do organismo, já que a homeopatia se enquadrava como terapêutica vitalista.

Na Revista Espírita de agosto de 1863, ou seja, quase 50 anos depois do *Organon* encontra-se artigo escrito por Kardec sobre o escritor francês Jean Reynaud e os precursores do espiritismo. Neste artigo citam-se as obras humanas como precursoras e divulgadoras do espiritismo e cita também a ciência e a homeopatia. Refere que o poder da ação da matéria espiritualizada liga-se à importância que o perispírito representa nas afecções. Atacando o mal em sua fonte que se encontra fora do organismo⁴. É o próprio Kardec quem situa a ação medicamentosa homeopática no perispírito.

Na Revista Espírita de 1867⁵, encontra-se uma dissertação de grande profundidade quanto aos conceitos de matéria espiritualizada e tratamento das enfermidades, assinada pelo espírito do Dr. Morel-Lavallée. É intitulada como *As três causas principais das doenças*. Recorda que o Homem é composto de três princípios essenciais: o Espírito, o perispírito e o corpo. Quando a doença procede do corpo os medicamentos materiais bastarão para restabelecer a saúde. Se as doenças provêm do perispírito por alteração do princípio fluídico, torna-se necessário uma

medicação que alcance a natureza do órgão afetado. Por isto se explica que algumas vezes a medicação ordinária não consegue alcançar o efeito desejado. É que a doença se encontra em nível energético superior ao corpo físico. Deve-se combater a doença em seu terreno.

Uma vez compreendido que o medicamento homeopático é fluídico o suficiente para atuação em planos energéticos mais sutis, e se encontra sob um estado de imponderabilidade, onde surge então a dificuldade com a homeopatia nos dias de hoje?

Para este entendimento das dificuldades, retorna-se às doses infinitesimais. As diluições Hahnemannianas obedecem a uma escala chamada centesimal. Na farmacotécnica homeopática⁶ o processo é chamado de dinamização. Onde uma parte da fonte da substância (planta, animal ou mineral) e adicionada a 99 partes de água e sofre agitação com 100 batidas vigorosas, que se chama de sucussão. É a primeira Centesimal hahnemanniana 1CH. Uma parte desta diluição é retirada e acrescentada a 99 partes de água e sofre nova sucussão. Obtêm a 2CH. Sucessivamente realizando as dinamizações, chega-se à 12CH, onde os cálculos químicos concluem que não mais existe matéria presente no veículo. O medicamento é imponderável! Se não há matéria como pode haver efeito? Como pode haver mensuração do que não é ponderável? Uma vez admitida a ausência de moléculas de substância medicamentosa no solvente, onde estão os poderes dinâmicos e latentes? É lógico quando se entende que esta qualidade de medicamento está atuando em algo que também é imponderável. E que também ainda não se possui meios de avaliá-lo: o perispírito. Mas se as pesquisas científicas ainda não evidenciaram o perispírito, as substâncias seguem caminho diverso.

Em 1988, o médico e imunologista francês, Jaques Benveniste, publicou suas pesquisas sobre a Memória da Água. Realizou um estudo, reproduzido em outros três laboratórios universitários e que foi publicado na revista *Nature*. Ele e outros pesquisadores usaram doses extremamente diluídas de substâncias, o que criou um efeito biológico sobre basófilos⁷. Foi desacreditado quando declarou que a alta

diluição usada em homeopatia tinha efeitos biológicos. Porém em 2010 o famoso cientista também francês, Luc Montagnier, descobridor do vírus HIV, publica pesquisa relatando a detecção de sinais eletromagnéticos produzidos por “nanoestruturas aquosas” de sequências de DNA bacteriano biologicamente ativas⁸. Afirma que as pesquisas de Benveniste estavam à frente do seu tempo, que as altas diluições estão corretas e que existe medo no meio científico de reproduzir os resultados de Benveniste.

A evolução científica a seu tempo vem trazendo as confirmações da espiritualidade e cada vez mais próximo se encontra o tempo do entendimento da biologia do corpo espiritual e suas repercussões na saúde do corpo física.

As possibilidades homeopáticas são infinitas para o tratamento de inúmeros transtornos físicos e espirituais. A boa aplicação da técnica homeopática propicia ao paciente o alívio da totalidade de seus sofrimentos porque estão aí incluídos aqueles mal-definidos, estranhos e incomuns. Sintomas de fundo emocional, psíquico e perispiritual. São aqueles sintomas que únicos em um paciente e diferentes em outro não se enquadram nas síndromes clínicas que somente avaliam a materialidade. A boa observação mostra que existem febres diferentes, adoeceres diferentes e se cada um possui um único perisprito o seu adoecer é único em relação aos demais. Quantos benefícios para alívio dos sintomas físicos das influências obsessivas poderíamos obter com o tratamento homeopático?

Para conforto de nosso espírito em relação às dificuldades enfrentadas pela homeopatia e o atraso na aceitação do seu foco de ação cita-se a mensagem constante do livro *Rayonnements de la vie spirituelle* edição da *Union Spirite Belge* de 1949, psicografado por Mme. W. Krell. Onde Hahnemann como espírito afirma ser a Homeopatia o primeiro passo na medicina dos fluidos. Que estes mesmos fluidos dentro de alguns séculos serão compreendidos como presente na formação de todas as composições materiais. Com abençoada influência espiritual preve que, admirados, os médicos alopatas se encontrarão em território dos médicos homeopatas⁹.

A Homeopatia oferecerá terapêutica compatível com o novo milênio e as mudanças espirituais do planeta terra, tratando o Homem mais profundamente no foco de seu espírito ainda enfermo.

Referências

XAVIER, FC. Brasil *Coração do Mundo, Pátria do Evangelho* (pelo espírito Humberto de Campos). 11ª Ed. Rio de Janeiro: FEB, 1977.

KOSSAK-ROMANACH, A. *Homeopatia em 1000 conceitos*. São Paulo: El Cid 3ª Ed. 2003.

HAHNEMANN, Samuel. *Organon da Arte de Curar*. São Paulo: GESH Benoit Mure 3ª Ed. 2002.

KARDEC, Allan. Jean Reynaud e os Precursores do Espiritismo. In: *Revista Espírita - Jornal de Estudos Psicológicos*, Ano VI, Agosto de 1863, São Paulo: EDICEL p. 319.

KARDEC, Allan. Dissertações Espíritas - As três causas principais das doenças. *Revista Espírita - Jornal de Estudos Psicológicos*. Ano X, Fevereiro de 1867, São Paulo: EDICEL p. 85.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Farmacotécnica Homeopática Brasileira. Brasília, DF, 2011. 61p.

Davenas E, Beauvais F, Amara J, Robinson M, Miadonna A, Tedeschi A, Pomeranz B, Fortner P, Belon P, Sainte-Laudy J, Poitevin B, and Benveniste J, Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature*. 1988; 333: 816-818.

Enserink M, Newsmaker Interview: Luc Montagnier, French Nobel Escapes “Intellectual Terror” to Pursue Radical Ideas in China. *Science* 24 December 2010: Vol. 330 no. 6012 p. 1732. DOI: 10.1126/science.330.6012.1732

Miranda, H. *Hahnemann, o apóstolo da medicina espiritual*. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Editora CELD, 2004.

Fernando Lopes Figueiredo é médico, título de especialista em Otorrinolaringologia pela AMB; pós-graduação em Homeopatia pelo Instituto Hahnemanniano do Brasil - UNIRIO - RJ; pós-graduação em Plantas Medicinais pela Universidade de Lavras - MG e presidente da Associação Médico-Espírita de Três Rios - RJ.



Antonio Newton

A física e os mistérios do universo

A física desempenha seu papel de fazer uma descrição do universo buscando as regularidades ou leis que governam os fenômenos naturais e expressando-as em um formalismo matemático. Assim, a física expressa o universo por meio de fórmulas, que podem, em princípio, ser refutadas ou corroboradas experimentalmente em qualquer lugar. Dessa forma, tudo o que ocorre sobre a Terra, desde o mais simples movimento, ao mais complicado fenômeno meteorológico, encontram na física seu modelo matemático descritivo, e desde o maior dos corpos celestes observados até a mais ínfima porção de matéria encontram, na física, teorias e modelos para explicá-los. A física clássica tratou das causas do movimento, da mecânica dos fluidos, da óptica e da gravitação universal e constituiu o primeiro passo para a nossa compreensão de que a física dos céus era a mesma da terra, ao contrário do que dizia a física de Aristóteles, e que os corpos celestes eram feitos dos mesmos elementos que constituíam a Terra.

Os estudos de eletricidade e magnetismo, por sua vez, explicaram praticamente todos os fenômenos até então observados. Máquinas elétricas e mecânicas surgiram, modificando a vida das pessoas. Energia elétrica em grande escala começou a ser produzida e as cidades saíram da escuridão. Máquinas térmicas, como a locomotiva a vapor, propiciaram transportes mais rápidos e seguros, ligando cidades e países e levando o progresso tecnológico mesmo às mais longínquas regiões.

Nos céus, a teoria da gravitação possibilitava, por exemplo, explicar a origem do sistema solar e dos planetas, a partir de uma nuvem de poeira que se comprimiu devido a forças gravitacionais. O estudo dos fenômenos eletromagnéticos nos permitiu conhecer a natureza da luz, o elemento primordial da vida, e descrevê-la em

termos de campos magnéticos e elétricos dependentes do tempo, que se autossustentam e provocam perturbação no meio ao seu redor cuja velocidade de propagação é de 300 mil quilômetros por segundo, a velocidade limite que a natureza nos impõe.

Sem dúvida, o sucesso da física clássica foi gigantesco. No final do século XIX, essa ciência explicava praticamente todos os fenômenos conhecidos. Entretanto, no início do século XX, um turbilhão invadiu o cenário científico e pôs em cheque a compreensão de certos fenômenos físicos. A teoria da relatividade restrita provocou profunda mudança na maneira como encaramos a estrutura espaço-temporal do universo. Embora a descrição matemática dos conceitos de espaço e tempo, da teoria de Newton, tenha se mostrado correta, quando aplicada a fenômenos do cotidiano, experiências cuidadosas nos levaram a abandonar a ideia de espaço e tempo absolutos, independentes do estado de movimento de quem faz as medidas.

Desse modo, se até o início do século XX pensávamos que o futuro e o passado estavam separados por um intervalo de tempo fixo (ou absoluto), infinitamente pequeno, a que chamamos de momento presente, a teoria da relatividade nos ensina que futuro e passado estão separados por um tempo cuja extensão depende da distância espacial do observador, uma vez que qualquer acontecimento se propaga com velocidade menor ou no máximo igual à velocidade da luz.

Outra implicação, tão profunda quanto a modificação do nosso entendimento acerca da estrutura do espaço e do tempo, trazida à luz pela teoria da relatividade restrita, foi a equivalência entre massa e energia. Embora, à época, houvesse poucas evidências, hoje em dia essa equivalência é verificada em inúmeros experimentos envolvendo partículas elementares. A conversão de matéria em energia pura e vice-versa é verificada, por exemplo, nos processos de ani-

X JORNADA DA AMEEES

Vitória – ES

EVANGELHO & EDUCAÇÃO – CAMINHO PARA SAÚDE

“Com o tempo aprenderemos que se pode considerar o corpo como o ‘prolongamento do espírito’, e aceitaremos no Evangelho do Cristo o melhor tratado de imunidade contra todas as espécies de enfermidade”

(F. C. Xavier - Falando à Terra pelo espírito Joaquim Murtinho)

19 a 21 de setembro de 2014

Teatro Universitário Ufes
Campus Goiabeiras

Informações :

<http://www.ameees.org.br/>

PROGRAMAÇÃO PRELIMINAR

19/09/2014

TEATRO UNIVERSITÁRIO

- Recepção e credenciamento

18h00/20h00

SOLEINIDADE DE ABERTURA

CONFERÊNCIA:

- Evangelho: 150 anos de aliança da ciência com a religião.

- Décio Iandoli (MS)

20h00/22h00

20/09/2014

SALA 01 – Painel NOSSO LAR

- A crença em Deus e sua repercussão na saúde

- Andrei Moreira (MG)

- Efeitos terapêuticos da Lei de Amor

- Luciana Moura (ES)

- Visão espírita das transformações sociais

- Rossandro Klinjey (PB)

SALA 02 – Painel AÇÃO E REAÇÃO

- Doenças cármicas

- José Roberto P. Santos (ES)

- Desafios do cotidiano: álcool, maconha e crack

- Flávio Braun (SP)

- Proposta espírita de atendimento ao dependente

- Roberto Lúcio V. Souza (MG)

08h00/10h00

Intervalo

10h00/10h30

10h30/12h30

SALA 01 – Painel LIBERTAÇÃO

- Perdão: processo libertador e agente de cura

- Rossandro Klinjey (PB)

- Fé, esperança e encorajamento: alavancas para saúde

- Taciana Freitas de Lima (ES)

- Curar e curar-se – Andrei Moreira (MG)

10h30/12h30

SALA 02 – Painel NOS DOMÍNIOS DA MEDIUNIDADE

- Neurofisiologia da mediunidade

- Roberto Lúcio V. Souza (MG)

- Transtornos psiquiátricos e mediunidade

- Flávio Braun (SP)

- Obsessão – fator ignorado na etiologia das doenças

- Sérgio Lopes (RS)

Almoço

12h30/14h00

14h00min/16h00min

SALA 01 – Painel CONDUTA ESPÍRITA

- Adolescência: uma difícil travessia

- Rossandro Klinjey (PB)

- Entendendo e lidando com demências senis

- Lívia Devens (ES)

- Desafios para os familiares dos portadores de transtornos depressivos

- Andrei Moreira (MG)

SALA 02 – Painel EVOLUÇÃO EM DOIS MUNDOS

- Aspectos multidimensionais do ser humano

- Clóvis Vervloet (ES)

- Fisiologia transdimensional do coração

- Dalton Vassalo (ES)

- Estrutura mental das células: de André Luiz às evidências científicas atuais

- Décio Iandoli (MS)

Intervalo

16h00/16h30

TEATRO UNIVERSITÁRIO

16h30/17h50

CONFERÊNCIAS :

- Gravidez indesejada

- Paulo Batistuta Novaes (ES)

- Sustentabilidade & Espiritualidade

- Sidemberg Rodrigues (ES)

18h00/19h00

CONFERÊNCIA :

- O Sermão da Montanha e sua implicação para uma vida saudável

- Sérgio Lopes (RS)

21/09/2014

08h30/10h30

CONFERÊNCIAS :

- Somatização e pânico

- Flávio Braun (SP)

- Obsessão pelo prazer

- Sérgio Lopes (RS)

11h00/13h00

SOLEINIDADE DE ENCERRAMENTO

CONFERÊNCIA :

- Educação para saúde pelos caminhos do Evangelho

- Roberto Lúcio V. Souza (MG)



quilação de elétrons e pósitrons, dando origem à energia eletromagnética. Também podemos “fabricar” matéria pelo processo inverso.

No que diz respeito à relatividade geral, embora os dados para confirmação em bases experimentais ainda sejam poucos, esses mesmos dados se mostraram bastante convincentes, e o seu objetivo, que é o de abolir qualquer ideia de preferência por referenciais inerciais, é aceito quase unanimemente pela comunidade científica. Questões até então de cunho meramente especulativo, como “o universo teve um início? Terá um fim? Qual a idade do universo atual? O tempo passou a existir com o universo, ou sempre existiu?”, passaram a ser estudadas usando-se o método científico, à luz da moderna cosmologia, inaugurada com o advento da relatividade geral.

Uma implicação da teoria da relatividade geral, cuja investigação está em andamento, diz respeito ao modo como o universo terminará. Uma vez admitida a hipótese da grande explosão inicial, que deu origem ao universo em que vivemos, há cerca de 15 bilhões de anos, o que acontecerá ao universo no futuro: os fragmentos dessa explosão, que deram origem às estrelas, aos planetas, cometas, às galáxias e aos demais objetos que podemos divisar com nossos instrumentos, continuarão a se afastar uns dos outros, independentemente, até que todos os sóis se apaguem, numa escuridão sem fim, ou será a força gravitacional suficiente para fazer esses fragmentos irem diminuindo mais e mais de velocidade, até pararem e começarem a recuar, voltando a se juntar, até atingirem um único ponto, o mesmo ponto de partida que deu origem à grande explosão inicial? Seria então esse o fim, ou o processo recomençaria com uma nova explosão?

O mais incrível de todas essas especulações, todavia, é o fato de que poderemos, um dia, responder a essas questões. Assim, se a teoria da relatividade geral se mostrar correta, um levantamento da quantidade de matéria existente no universo se mostrará suficiente para determinar se a força gravitacional envolvida fará os objetos (ou fragmentos) em expansão recuarem, ou não, um dia. Ao que tudo indica, estamos, pelo menos por enquanto, contemplando a fase de expansão do nosso universo.

Se a teoria da relatividade geral proporcionou um conhecimento científico do macrocosmo, a física quântica,

por sua vez, nos lançou nos mistérios do microcosmo. E se a relatividade restrita nos levou a uma profunda revisão de conceitos como tempo, espaço, matéria e energia, a física quântica nos levou a revisar radicalmente o nosso papel de observadores imparciais e separados do objeto de estudo. A descoberta do *quantum* elementar de ação mostrou a impossibilidade de separar o observador do que é observado.

O comportamento dual da energia e da matéria deu origem a repercussões profundas não só na física, mas em várias outras áreas do conhecimento humano. As tentativas sérias para compreender o estranho mundo quântico nos levaram, pela primeira vez na história do pensamento humano, a duvidar do conceito de causalidade e determinismo, e mesmo da existência de um mundo (o microcosmo) que existisse objetivamente, independentemente de alguém que o possa estar observando. Além disso, o indubitável sucesso na explicação dos diversos fenômenos para os quais não havia explicação na física clássica, com o imenso progresso tecnológico obtido, fizeram da física quântica a maior revolução científica do século XX.

Referências

1. LOPES, J. L. **A estrutura quântica da matéria**. Do átomo pré-socrático às partículas elementares. Rio de Janeiro: Editora da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1992.
2. EISBERG, R.; RESNICK, R., **Física quântica**. Átomos, moléculas, sólidos núcleos e partículas. Rio de Janeiro: Campus, 1979.
3. HEISENBERG, W. **Física e filosofia**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1995.
4. HEISENBERG, W. **A parte e o todo**. Contraponto Editora Ltda., 1996.
5. BOHR, N., **Física Atômica e conhecimento humano**. Contraponto Editora Ltda. 1995.
6. FEYMAN, R.; LEIGHTON, R. B., **The feynman lectures on physics, quantum mechanics**. v. III, Addison-Wesley Publishing Company, Reading, Massachusetts, EUA, 1965.

Antonio Newton Borges é Doutor em Física pela USP, professor titular e diretor do Departamento de Matemática, Física, Química e Engenharia de Alimentos da PUC GOIÁS e professor associado IV do IF - UFG.



7. Deutscher Kongress für PsychoMedizin 08. und 09. November 2014 in Bad Honnef

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

Psychische Störungen oder energetischer Fremdeinfluss

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

Inzwischen verstehen Naturwissenschaftler weltweit
- insbesondere in Brasilien - die »Psyche« als komplexes
»bio-magnetisches Feld« mit einer Resonanz erzeugenden Ausstrahlung.
Aus dieser Erkenntnis und 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. Marlene Nobre

„Das Gesetz von Ursache und Wirkung bei Fremdeinfluss (Obsession) — Individuelle Analyse“



Dr. Maria Heloisa Bernardo

„Triebhaftigkeit, Abhängigkeit und Fremdeinfluss — Grundlagen für die Genesung von Drogen- und Medikamentensucht“



Dr. med. Carlos Roberto de Souza Oliveira

„Koma und seine spirituellen Verwicklungen“



Dr. Lothar Hollerbach

„Heilverwaltung oder Heilkunst“



Dipl.-Ing. Dieter Hassler

„Reinkarnationsforschung: Kinder erinnern sich an ihr früheres Leben. Eine Einführung mit Beispiel“



Dr. rer.nat. Klaus Volkamer

„Fein(st)stoffliche Erweiterung unseres Weltbildes“



Prof. Dr. med. Jorge Cecilio Daher Jr.

„Geschichtliche und kulturelle Aspekte der Zirbeldrüse – Vergleich zwischen Theorien, die der Spiritismus in den 40er Jahren liefert und gegenwärtigen wissenschaftlichen Beweisen“



Dr. med. José Fernando Barbosa de Souza

„Obsession in der Kindheit & Jugend: Klinische individuelle Analyse und Desobsessionstherapie“



Prof. Dr. phil. Dr. habil. med. Niko Boris Kohls (Dipl.-Psych.)

„Achtsamkeit als Gesundheits- und Lebensressource“



Ralf Dahmen

„Menschen sterben – Seelen nie“



Dr. med. Sergio Luis da Silva Lopes

„Psychische Störungen – wie ich sie behandle – Die Grenzen zwischen den Psychopharmaka und den spirituellen Therapien“



Dagobert Göbel

„Die Kooperation von Ärzten und Therapeuten mit kardacistischen Gruppen – komplementäre Vorgehens- und Arbeitsweisen“

Informationen: www.kongress-psychomedizin.com

ALKASTAR e.V. Rutenweg 3 D-37154 Northeim info@psychomedizin.com



mednesp2015

Ciência, saúde e espiritualidade: desafios e transformações no século XXI

Data: 3 a 6 de junho de 2015

Local: Goiânia - GO

Informações: (62) 3432-1954

Inscrições: www.mednesp2015.com.br

Realização:



Apoio:



Secretaria executiva:

Lozi | eventos