

R E V I S T A

Saúde & Espiritualidade

#24 Jan. | Fev. | Mar. | Abr. | 2020

A prática da caridade
para vencer padrões
mentais doentios

Afinal:
por que
adoecemos?

A aplicabilidade do
passe espiritual

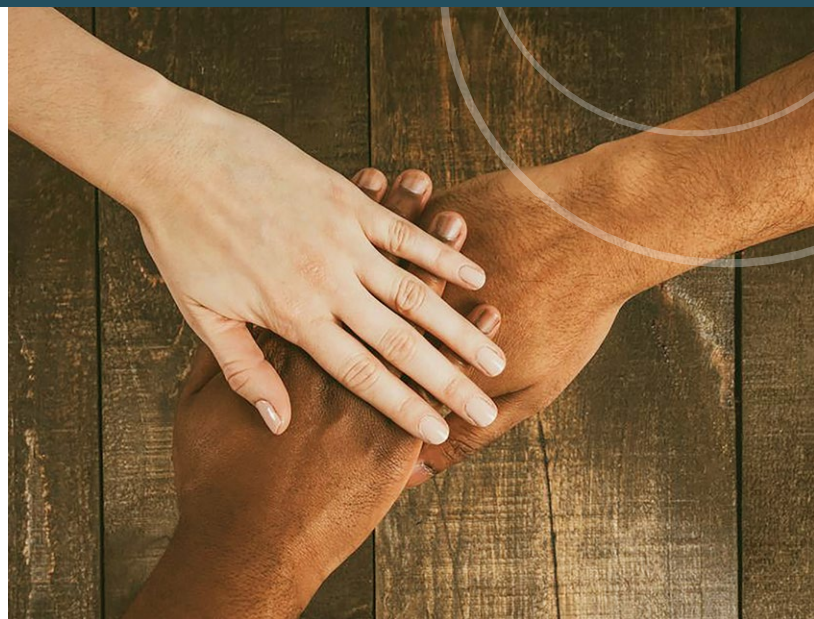
Editorial

Estimado leitor,

Estamos retomando a edição da revista *Saúde & Espiritualidade* depois de uma pausa para reestruturarmos nosso trabalho. A revista é um importante veículo para a divulgação do paradigma médico-espírita, sendo um espaço fundamental para os articulistas trazerem artigos atuais e de grande impacto no campo da ciência espírita em interseção com a ciência médica e a bioética.

Alcançamos na atualidade mais de 70 Associações Médico-Espíritas espalhadas por todo o Brasil, reunindo médicos e profissionais da saúde. A cada dia surgem novos grupos de estudos interessados em criar novas AMEs, mostrando a força do ideal que nos move e da relevância da espiritualidade para as saúdes física e mental.

As AMEs são responsáveis pela introdução de disciplinas optativas ou eletivas sobre saúde e espiritualidade em várias Facul-



dades de Medicina, assim como na criação de cursos de pós-graduação e de extensão universitária. Acreditamos que a força do bem é que sustenta a vida, apesar dos percalços e das dificuldades naturais da jornada terrena.

Sigamos confiantes na expansão do bem, pois 2020 nos reserva um enorme campo de trabalho. Que os artigos aqui trazidos possam servir de inspiração, fortalecendo os valores da alma e o desejo de colaborarmos cada vez mais em favor de um mundo mais humano, justo e fraterno.

Bom proveito!

Gilson Luís Roberto

Presidente da AME-Brasil

Saúde & Espiritualidade é uma publicação da Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil).

Diretoria AME-Brasil - Biênio 2017-2019:

Presidente: Gilson Luís Roberto

Vice-presidente: Roberto Lúcio Vieira de Souza

1º Secretário: Jorge Cecílio Daher Júnior

2º Secretário: Carlos Roberto Souza de Oliveira

1º Tesoureira: Márcia Regina Colasante Salgado

2º Tesoureiro: Paulo Rogério Dalla Coletta Aguiar e Jorge Cecílio Daher Jr.

Conselho Editorial: José Roberto Pereira Santos

Jornalista Responsável: Giovana Campos

Revisão Textual: Gaia Revisão Textual

Planejamento Gráfico: Dimitrius Gutierrez (JiMyM4rt3)

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



Seja um sócio correspondente

Com o objetivo de ampliar cada vez mais o Movimento Médico-Espírita no mundo, a AME-Internacional está abrindo espaço para a participação de sócios correspondentes.

Essa é uma forma de todos colaborarem, enviando-nos notícias, textos e pesquisas, visando assim estreitar o relacionamento entre nós.

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

Cadastre-se já, acessando o site: www.amebrasil.org.br/sociocorrespondente.html
Outras informações na Associação Médico-Espírita do Brasil - Telefax: 55 11 5585-1703

LINKS PELO MUNDO

Confederação Espírita Colombiana
www.confecol.org

British Union of Spiritist Societies
www.buss.org.uk

Allan Kardec Studien - und Arbeitsgruppe
ALKASTAR e.V. - Rutenweg 3
37154 - Northeim - Alemanha
Tel.: 00 49 5111 914 95 02
www.alkastar.de
www.kongress-psychomedizin.com
www.psychomedizin.com

Grupo Espírita Bатуíra
Editora Verdade e Luz
Email: vendas@verdadeluz.com
URL: <http://www.verdadeluz.com>
Telefone (351) 21 412 1062
Telemóvel (351) 21 412 3337
Fax: (351) 412 3338
Morada: Rua Marcos Portugal 12A
1495-091 - Algés - Portugal

Movimento Espírita Francofônico
www.lmsf.org

ONDE ENCONTRAR LIVROS

ALEMANHA
Editora Lichttropfen
Lichttropfen Verlag
Rutenweg 3
37154 - Northeim - Alemanha
Telefone: 00 49 5551 914 95 02
www.lichttropfen-verlag.de

REINO UNIDO - LONDRES
www.roundtablepublishing-uk.com
www.buss.org.uk

ITÁLIA
e-mail: tinapt@tiscalinet.it

LUXEMBURGO
allankardeclux@yahoo.fr

POLÔNIA
E-mail: przemekgrzybowski@poczta.onet.pl
(contato em inglês, esperanto e polaco)

Editora Rivail
www.rivail.pl - konrad.jerzak@rivail.pl
(contato em polonês, esperanto, inglês, francês, português, espanhol)

ESTÔNIA
e-mail: august.kilk@mail.ee

FRANÇA
Conseil Spirite Français
www.spiritisme.org
e-mail: ca@conseil-spirite.fr

SUÉCIA
e-mail: 4bergman@telia.com
Cidinha Bergman

NORUEGA
e-mail: geeak@chello.no
www.geocities.com/athens/oracle/8299

LIVROS DO CEI NA EUROPA
Edicei-Suisse - www.edicei.ch
Edicei-Europa - www.edicei.eu

EUA
www.ediceiofamerica.com
e-mail: andrea.marshall@edicei.com

Sumário

07

A juventude espírita
no berço da Ame-Brasil

18

MEDNESP 2019:
uma tarefa de muitas mãos

31

Espiritualidade como prática de trabalho:
perspectivas de uma equipe interdisciplinar
de cuidados paliativos

35

Relato de experiência da Liga Acadêmica
de Saúde e Espiritualidade da UFPE:
expandindo horizontes, modificando
trajetórias e formando profissionais
humanizados



09

A prática da caridade como meio de vencer padrões mentais doentes



12

Afinal de contas, por que adoecemos?



23

“É importante ajudar a educar especialistas em saúde mental a reconhecer que essas experiências não se enquadram como patologias”



26

Entrevista sobre o passe espiritual



33

Hipertensão intracraniana idiopática e cirurgia espiritual: relato de caso



34

Impacto da espiritualidade na saúde e recuperação social de detentos do método APAC em Paracatu-MG



37

Relato de experiência institucional do projeto Falar é a solução!



38

Setembro Amarelo: um relato de experiência



Abordagem **médico-espírita** na prática

A juventude espírita no berço da Ame-Brasil

Luana Reis

Em junho de 2003, no IV Congresso das Associações Médico-Espíritas (MEDNESP) ocorrido em São Paulo, a espiritualidade alegrou-se ao ver um importante passo sendo dado dentro do movimento médico-espírita. Nesse evento, ocorreu o I Encontro de Universitários Espíritas do Brasil, contando com a presença de mais de 30 acadêmicos dentre 18 diferentes cursos de universidades distribuídas em toda a nação. Ainda que a presença dos acadêmicos tenha sido uma constante nas atividades da AME desde o seu início, somente a partir desse encontro oficializou-se a criação do Departamento Acadêmico da AME-Brasil. Qual seria, portanto, o objetivo desse departamento? Caso você faça parte da área da saúde, observe ao seu redor: na prática médica atual há predomínio de cuidados relativos ao *corpo físico* e às *doenças* ou haveria também uma preocupação com questões *emocionais, psicológicas e espirituais*?

Em muitos casos, pode-se observar um *desequilíbrio* entre essas esferas, marcado por um predomínio da valorização de desordens do corpo físico em detrimento de questões mais profundas, relativas à interface alma-corpo físico e aos transtornos psicológicos. Contudo, diante de um olhar mais atento, torna-se inevitável observar a multidimensionalidade do ser humano, de modo que sua saúde seja determinada não apenas por fatores biológicos, mas também por fatores emocionais, sociais, ambientais e espirituais. Nesse contexto, Dr. Bezerra de Menezes nos inspira: “O diploma do

médico-espírita pertence a Jesus”.

Quais seriam as habilidades, os conhecimentos e as atitudes desejadas a um médico verdadeiramente merecedor de um *diploma de médico de almas*, alinhado com os exemplos do Cristo? Essa instrução deverá ser pautada por dois pilares. O primeiro deles, de forma mais evidente, consiste no *conhecimento técnico-científico*, indispensável ao exercício correto e responsável da prática médica. O segundo pilar, por sua vez, para ser construído requer uma *educação espírita continuada*, que possibilitará alcançar a *pureza de coração* necessária para desenvolver a *empatia* e a *compaixão no cuidado com o outro*. Desse modo, a *harmonização entre a ciência e a espiritualidade* deve ser almejada na construção pedagógica do paradigma médico-espírita em cada profissional.

A tarefa, portanto, é desafiadora, e as distrações pelo caminho são numerosas. De que forma os médicos-espíritas em formação poderiam se manter firmes na busca desse ideal? Dr. Bezerra de Menezes os convida, carinhosamente, à união:

**“Solidário, seremos união.
Separados uns dos outros,
seremos pontos de vista.
Juntos, alcançaremos a
realização de nossos propósitos.”**

Nossa querida mentora, Dra. Marlene Nobre, sentiu esse chamado no coração e iniciou essa jornada em 1968 com a fundação da AME-São Paulo. À medida que esse movimento foi sendo estruturado, os acadêmicos encontraram no berço da AME um guia afetuoso e acolhedor para a construção da sua própria trajetória. Perceberam assim que juntos poderiam se apoiar mutuamente sem julgamentos ou disputas, simplesmente caminhando ao lado. Não seria isso, afinal, a *arte de cuidar*? Como diz Leonardo Boff, em seu livro *Saber cuidar*: “Cuido, logo sou”. Nesse contexto, o que seria ser Departamento Acadêmico (DA)? “Ser DA representa ser *coletivamente* a sua própria *individualidade*. É pertencer a um *propósito*. O todo que é construído, só é possível porque eu sou parte. Somos parte. Somos DA”.

Assim, o objetivo dos DAs pode se expressar na prática e nas vivências do jovem. Nesse espaço de amor e acolhimento, de partilha e comunhão, o estudante encontra terreno fértil para se desenvolver. Por meio dos grupos de es-

tudos e de pesquisas, a AME convida à reflexão e ao aprimoramento. A reflexão, porém, não deverá ser apenas externa, no que diz respeito à relação com o outro, mas também interna, na busca pelo autoconhecimento e pela resolução dos próprios conflitos. Tanto no âmbito profissional quanto pessoal, para abordar profundamente a dimensão espiritual do outro, é imprescindível olhar para si, com humildade e aceitação. Essas posturas favorecerão o desenvolvimento da compaixão para com o outro.

Por fim, não se pode esquecer das orientações dadas pelo Espírito de Verdade: “Espíritas amai-vos; eis o primeiro mandamento. Instruí-vos eis o segundo”. Dr. Bezerra de Menezes e Dra. Marlene, em consonância com tais instruções, reiteram que os discípulos de Jesus, trabalhadores médicos-espíritas, iriam se reconhecer por muito se *amarem*, de todo modo, será apenas por meio do *trabalho* que esse vínculo irá se *consolidar*. Assim, como o próprio DA costuma expressar, em um movimento contagiante: “Um abraço coletivo fortalece a união”.



A **prática da caridade** como meio de vencer padrões **mentais doentios**

Maria Carolina Porto

“Muitas almas se perdem em pesquisas no sentido de perceber as causas que nos fazem sentir pela pele, quando, muitas vezes, esquecemos de sentir pelo sentimento. Percepções... sensações do Espírito, que estão associadas, sem dúvida, à própria capacidade do Espírito que as sente. Dor, angústia, sofrimento maceram certos Espíritos deixando-os frágeis, vulneráveis, inseguros, quando não inquietos..., enquanto outros se sentem cada vez mais enrijecidos pela dor; alguns se sentem perplexos, perturbados, doidos. Estudarmos todas essas questões significa ampliar nosso entendimento acerca da realidade espiritual” (Balthazar, 2016).

Para iniciar as nossas reflexões sobre o tema, vamos buscar entender melhor o que e quais são os padrões mentais doentios aos quais ainda estamos aprisionados nesta encarnação, apesar de sofrermos por eles e com eles. Gula, ciúmes, raiva, tristeza, maledicência, medo, ironia, sarcasmo, entre outros tantos, são tão comuns à nossa personalidade que muitas vezes não os reconhecemos em nós e não nos reconheceríamos sem eles por fazerem parte de nossas atitudes cotidianas.

Tais padrões estão presentes na sociedade moderna de maneira oculta, instigados por mensagens subliminares de normalidade e modernidade, travestidos em excesso de amor, em desejo pelo bom e pelo belo ou até simulado pela necessidade de experimentação do novo. Novos relacionamentos, novas notícias, novos alimentos que “precisam ser vividos” às custas da fofoca desmedida, da gula oculta, da condescendência consigo na perpetuação de erros mi-

lenares, sem nos importarmos em convivermos com a impermanência de nobres sentimentos que necessariamente deveriam povoar o coração do Espírito imortal que busca a paz e o encontro com Jesus por intermédio do convívio harmonioso consigo e com o próximo.

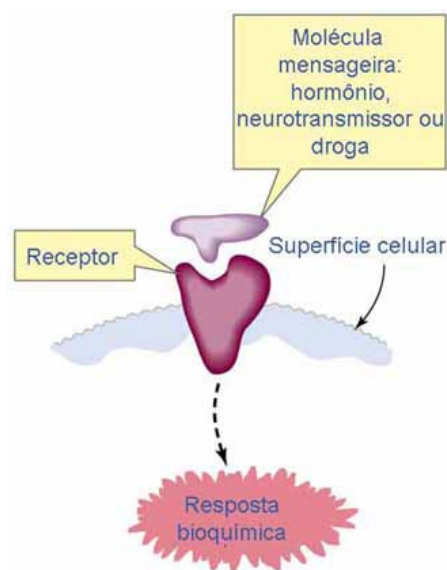
Estamos ainda em processo inicial de nossa evolução espiritual, por isso nossa mente se apresenta frágil e instável. Nossos pensamentos e sentimentos em flutuação constante nos deixam em alguns momentos agitados ou ansiosos, em outros embotados e deprimidos. Essa instabilidade mental provoca reações fisiológicas e bioquímicas importantes, desencadeando uma desarmonia no equilíbrio orgânico e favorecendo o surgimento ou a piora de padrões mentais doentios.

Joanna de Ângelis (1990), em seu livro *A mente em ação*, elucidada: “Por ser agente da vida organizada, a mente sadia propicia o desenvolvimento das micropartículas que sustentam

com equilíbrio a organização somática, assim como, através de descargas vigorosas, bombardeia os seus centros de atividade, dando curso a desarmonias inumeráveis”. Nesse pequeno parágrafo, a querida veneranda nos mostra a importância de mantermos nossos pensamentos organizados e em equilíbrio como condição necessária à saúde do corpo físico.

A cientista Dra. Candace Pert (1997), ph.D. em farmacologia, em seu livro *Moléculas da emoção*, ensina que cada mudança de humor é acompanhada por uma cachoeira de “moléculas de emoção” – hormônios e neurotransmissores – que flui por intermédio do corpo, afetando todas as células. Cada célula humana contém cerca de um milhão de receptores para receber essas substâncias bioquímicas. Assim, quando estamos tristes, nosso fígado está triste, nossa pele está triste. Como praticamente tudo no nosso corpo é regulado pelos hormônios e neuropeptídeos e eles estão entre os mais poderosos agentes biológicos, influenciando, por exemplo, nossa resposta ao estresse, modificações na regulação dessas moléculas podem nos tornar mais aptos ou não a vencer os desafios do nosso dia a dia.

Os neuropeptídeos são substâncias químicas produzidas e liberadas por células cerebrais e por outras células, nascem diretamente do DNA, o qual é responsável pelo armazenamento de informação que faz nossos cérebros e corpos. Flutuam por meio de praticamente todos os fluidos do corpo e são atraídos apenas a receptores específicos. Formam uma rede de informações dentro do corpo e controlam, por exemplo, a fome, a dor, o prazer, a memória e a capacidade de aprendizado. No entanto, para que essas moléculas sejam reconhecidas pelo nosso organismo, se faz necessária a presença de receptores específicos que servem como mecanismos para selecionar a troca de informações dentro do corpo. Eles são a chave da química das emoções.



Pert (1997) explica que usando neuropeptídeos como a sugestão, nosso corpo/mente recupera ou reprime as emoções e os comportamentos, e seu desempenho será influenciado pelo humor. Os estados emocionais ou estados de humor são produzidos pelas diversas ligações de neuropeptídeos, e o que experimentamos como uma emoção ou um sentimento é também um mecanismo para ativar um determinado circuito neuronal simultaneamente em todo o cérebro e no corpo, gerando um comportamento. Podemos conscientemente influenciar o que se passa no corpo, como, por exemplo, visualizar o aumento do fluxo sanguíneo para uma parte do corpo para aumentar o oxigênio e nutrientes para nutrir as células. Podemos assim dizer que as emoções “são a conexão entre a matéria e o Espírito, indo e voltando entre os dois e influenciando tanto um quanto outro”.

O Espírito é o gerador do pensamento que, por intermédio do impulso da vontade, transmite ao perispírito reagindo no fluido do encarnado e estimulando glândulas e neurotransmissores a atuarem nas células e promoverem estados de saúde ou de harmonia. Os pensamentos negativos ativam a produção de algumas proteínas pró-inflamatórias, liberam neuropeptídeos



que estimulam o sistema imunológico com liberação irregular de citocinas, causando doença/desequilíbrio. Em contrapartida, atividades que trazem felicidade, como o trabalho no bem, promovem um aumento de proteínas anti-inflamatórias, liberam neuropeptídeos que fazem nosso sistema imunológico funcionar melhor, trazendo saúde e equilíbrio.

O cientista Dr. Kazuo Murakami (2008) afirma, em sua brilhante obra *O código divino da vida*, que padrões mentais positivos podem ativar/desativar genes alterando a saúde do indivíduo. Com base nisso, nos vemos não mais como meros expectadores de nossa felicidade, mas, sim, como promotores atuantes e cocriadores junto a Deus.

André Luiz (1945), em *Missionários da luz*, orienta que a vontade desequilibrada desregula o foco de nossas possibilidades criadoras. Daí procede a necessidade de regras morais para quem, de fato, se interessa pelas aquisições eternas nos domínios do Espírito. Renúncia, abnegação, continência sexual e disciplina emotiva não representam meros preceitos de feição religiosa, e sim são providências de teor científico para enriquecimento efetivo da personalidade.

Ao buscarmos na casa espírita o trabalho da caridade, aprenderemos a conviver

com a dor do outro, que modifica nossas emoções, vivenciaremos a vida por meio de outros paradigmas, aprenderemos a conter emoções menos felizes e teremos, enfim, acesso a uma nova maneira de viver.

Referências

ÂNGELIS, J. de (Espírito). *Momentos de felicidade*. Psicografado por Divaldo Franco. Salvador: LEAL, 1990.

BALTHAZAR (Espírito). *Pela graça infinita de Deus*. Psicografado por Altivo C. Pamphiro. Rio de Janeiro: CELD, 2016.

LUIZ, A. (Espírito). *Os missionários da luz*. Psicografado por Francisco Cândido Xavier. Rio de Janeiro: FEB, 1945.

MURAKAMI, K. *O código divino da vida: ative seus genes e descubra quem você quer ser*. São Paulo: Barany Editora, 2008.

PERT, C. B. *Molecules of Emotion: The science behind mind-body medicine*. [S.l.]: Scribner, 1997.

Maria Carolina Porto é

médica pediatra e atual presidente da AME-Lagos (RJ).

Afinal de contas, por que adoecemos?

Ricardo Azevedo Sallum

**“Se os médicos fracassam na maior parte das doenças, é porque tratam do corpo sem a alma e porque, se o todo não se encontra em bom estado, é impossível que a parte esteja bem”
(Sócrates, 400 a.C.).**

Um renomado colega hematologista certa vez me disse: “Ricardo, nós nascemos para ficar doentes!” Até hoje, penso nisso. Se lá atrás comentei que Deus jamais seria capaz de adoecer um filho, alguém tem que ser responsabilizado por isso, vocês não acham? E quem seria o culpado? Nós mesmos! É isso que quero mostrar a vocês: de que maneira adquirimos nossas doenças.

No livro *Evolução em dois mundos*, psicografado por Chico Xavier e Waldo Vieira, André Luiz nos explica que todas as doenças dificilmente curáveis significam sanções instituídas pela Misericórdia Divina, porta adentro da Justiça Universal, atendendo-nos aos próprios rogos.

Percebe-se assim que a doença é apenas um aviso sutil de que algo errado está acontecendo conosco e que devemos ouvir a nossa sabedoria interior antes que o pior aconteça. Contudo, se vamos falar de doença, antes, gostaria de conceituar o que significa a palavra “expurgar”. Segundo o “pai dos burros”: “expurgar 1. Purgar completamente; purificar. 2. Livrar do que é nocivo ou imoral”. Sabemos que somos compostos de vários corpos sutis. Para simplificar, vamos chamar de duplo etérico, sendo que alguns chamam de aura.

Só para lembrar, a Medicina hoje reconhece, por meio da Física Quântica, que possuímos, em nosso corpo, partículas ainda desconhecidas e que parecem não habitar o nosso espaço-tempo. Vivemos em um espaço-tempo positivo. Tais partículas vivem em um espaço-tempo negativo, em um outro mundo dimensional, como previram Einstein e Lorenz. Possuímos dois corpos: um que vemos todos os dias e outro que não enxergamos, todavia ele existe. Este é formado de matéria, mas uma matéria diferente, que chamamos de quintessenciada. A humanidade a chama de várias maneiras, aqui será chamada de perispírito.

Voltando ao duplo etérico, imaginemos o nosso corpo físico e, em volta dele, várias camadas, como se fôssemos uma cebola. Só para efeito didático (pois existem mais camadas), vamos denominar as camadas de dentro para fora nessa ordem: corpo físico, duplo etérico, corpo astral e corpo mental. Posso assegurar a vocês que, antes da doença se manifestar no corpo físico, ela preexiste nesses corpos sutis, e quanto mais externamente ela se situa, mais difícil é a sua cura.

E para que serve nosso corpo físico? Eu diria que, dentre outras coisas, serve para *expurgar*



as doenças. Desse modo, podemos imaginar que a doença mental seria mais difícil de ser expurgada, pois ela se situa no corpo mental (o mais externo de todos). Além disso, é possível asseverar, por tudo o que foi falado, que os nossos pensamentos podem produzir saúde ou doença, isto é, depende do que pensamos.

O Espírito Ramatís explica: “A moléstia orgânica significa que a alma está enferma. O volume de cólera, inveja, luxúria, cobiça, ciúme, ódio ou hipocrisia forma um patrimônio morbo-psíquico, que deve ser *expurgado* pelo perispírito através do físico. Essa drenagem de energias deletérias, a qual a medicina dá o nome de doença, reflete erros atuais ou de vidas passadas. É que o Espírito localiza os resíduos em um local orgânico vulnerável, na tentativa de sua eliminação tóxica. Ou seja, a doença preexiste à manifestação orgânica”.

Infelizmente, a medicina tradicional ainda não entendeu o mecanismo que faz a doença aparecer em nosso corpo. Apesar de estarmos progredindo com os conceitos da medicina psicossomática, ainda estamos muito longe do ideal. O interessante é que André Luiz, há 70 anos,

já nos mostrou, de maneira clara e inequívoca, como a doença ocorre: “Da mente, aclarada pela razão, sede dos princípios superiores da criatura, partem as forças que governam o equilíbrio orgânico, por intermédio de raios ainda inabordáveis à perquirição humana, raios esses que vitalizam os centros perispiríticos, em cujos meandros se localizam as glândulas endócrinas que, a seu turno, despendem recursos que nos garantem a estabilidade no campo celular. Como é óbvio, nas criaturas encarnadas esses elementos são os hormônios, que atuam em todos os órgãos do físico, através do sangue. Lógico entender que o governo mental reúne células formando tecidos, que reunidos compõem órgãos, partes constituintes do organismo, o qual passa a funcionar, como um todo indivisível em sua integridade, cingido pelo sistema nervoso e controlado pelos hormônios, que nascidos de impulsão mecânica da mente sobre o império celular, conforme diferentes estados emotivos da consciência, gerando saúde, quando o equilíbrio íntimo lhe preside as manifestações. Podemos asseverar que a inteligência influenciando o citoplasma, que, é no fundo o

elemento intersticial de vinculação das forças psicossomáticas, obriga as células ao trabalho que necessita”.

É realmente inacreditável que tal conceito tenha tanto tempo e ainda a medicina não o tenha descoberto. André Luiz ainda nos ministra uma aula magistral em relação à célula. Que mistérios se escondem por detrás desse minúsculo “ser vivo”? Ele explica que da *mente* partem raios ainda desconhecidos que vão atingir as *glândulas endócrinas* por intermédio dos *hormônios*, que por sua vez chegarão aos *órgãos*, mas que tudo isso será mediado pela inteligência que atingirá o *citoplasma da célula*, especialmente as organelas, tais como o *Complexo de Golgi* e o *Retículo Endoplasmático Rugoso*.

Em relação às mitocôndrias, ele elucida: “É através das *mitocôndrias*, que podem ser consideradas acumuladores de energia espiritual em forma de grânulos, assegurando a atividade celular, que a mente transmite ao carro físico, durante a encarnação, todos os seus estados felizes ou infelizes, equilibrando ou conturbando o ciclo de causa e efeito por ela própria, libertadas nos processos endotérmicos, mantenedores da biossíntese”.

Ele explica que a mitocôndria é responsável pelo acúmulo de energias espirituais, que dependendo da pessoa pode torná-la feliz ou infeliz. Com base nisso, eu me atreveria a perguntar: seria a mitocôndria a organela responsável pela atuação do duplo etérico, tendo em vista ser ela a responsável pela oferta de energia aos mecanismos celulares e, portanto, para a vitalidade do corpo físico como um todo?

A reprodução celular, por meio dos cromossomos, sofre uma ação magnética espiritual na reencarnação, que tem interferência no reen carnante, nos seus pais, nos seus mentores e até nos obsessores. Isso se dá por meio do *centríolo*. Sabemos que o *núcleo celular* controla todas as

atividades celulares e reproduz células idênticas às células-mãe.

André Luiz nos ensina também sobre o centro celular: “É no *centro celular* que se mantém a junção das forças físicas e espirituais, ponto esse em que se verifica o impulso mental de natureza eletromagnética, pelo qual se opera o movimento dos cromossomos num total de 46 na espécie humana (concentrações fluídico-magnéticas especiais, estruturados em grânulos infinitesimais, partilham do físico pelo núcleo da célula e do corpo espiritual pelo citoplasma em que se implantam) cunhando as leis da hereditariedade e da afinidade, dispondo nos cromatídeos, em forma de granulações perfeitamente identificáveis entre o leptotênio e o paquitênio, os genes ou fatores da hereditariedade. Podemos asseverar que a inteligência, influenciando o citoplasma, que é no fundo o elemento intersticial de vinculação das forças psicossomáticas, obriga as células ao trabalho de que necessita. Pela conduta feliz ou infeliz pode acentuar ou esbater a coloração dos programas que lhe indicam a rota, através dos *biósforos*, ou unidades de força psicossomática, que atuam no citoplasma, consequentemente sobre o corpo físico. Assim a mente inscreve através dos cromossomos as disposições do destino da criatura, caracteres que são constituídos pelos genes, aos quais se mesclam os *biósforos*, e tomando-os, nesse ponto, como sendo os grânulos de tinta que os colore. Assim o corpo herda do corpo segundo as disposições da mente, que se ajusta a outras mentes, não sendo possível alterar o plano de serviço que mereceu, mas pode pela conduta modificar as dificuldades, através dos *biósforos* ou unidades de força psicossomáticas que atuam no citoplasma, projetando sobre as células e consequentemente sobre o corpo físico os estados da mente, enobrecendo ou agravando sua situação”.

Incrível, não é? Quando perguntado sobre o que seriam os biósforos, André Luiz respondeu que nós ainda não temos condições de entendê-los. Em resumo, as forças físicas e espirituais, por meio dos biósforos, atuariam sobre o citoplasma celular, gerando unidades de forças psicossomáticas que dariam cor aos cromossomos. Tudo isso é mediado pela ação mental.

Após isso, algo me ocorre: sabemos que a chamada aura possui cores distintas em cada pessoa e em cada doença, como nos falam as sabedorias milenares chinesa e indiana. Seriam porventura esses biósforos os responsáveis por isso? Pensem!

Sobre o mecanismo que atua em relação aos nossos carmas, ele refere que a doença cármica se localiza no núcleo celular, mais especificamente nos cromossomos, e que nossa mente poderia atuar sobre os biósforos, gerando assim saúde. Fico imaginando se o passe, emitindo biósforos, não poderia agir como um “pronto-socorro” sobre a célula, daí seu mecanismo? Então, no núcleo celular, estariam contidas nossas disposições cármicas, e no citoplasma, a evolução das doenças cármicas e não cármicas.

E a *epífise* ou *glândula pineal*, que para a medicina ocidental representa um minúsculo “feijãozinho” situado no centro do cérebro, que vive latente e só “acorda” na puberdade? André Luiz nos explica: “Ela reativa as forças criadoras no ser humano aos 14 anos aproximadamente. Permanece no período do desenvolvimento infantil em fase de reajustamento, absorvendo novos ensinamentos e reflexos que são ministrados nesta fase da vida, que farão frente ou somar-se-ão às colheitas das vidas passadas, que ressurgirão, de acordo com a vontade, sob fortes impulsos. Por esse motivo, é denominada glândula da vida espiritual. A epífise funciona como uma usina, fonte geradora de elementos psíquicos ou ‘unidades-força’ necessárias

à fecundação das diversas formas da criação, podendo ser direcionada para fecundação dos mais nobres valores da divindade ou utilizada para a orgia dos prazeres das criaturas terrestres”.

Quanto ensinamento!

Sabemos que o remorso é um dos maiores entraves para a evolução da pessoa no mundo espiritual. André Luiz aborda esse tema e revela: “A recordação da falta cria na mente um estado anômalo, que podemos classificar de zona de remorso, em torno do qual a onda viva e contínua do pensamento passa a enovelar-se em circuito fechado sobre si mesma, com reflexo permanente na parte do veículo psicossomático ligado à lembrança das pessoas e circunstâncias associadas ao erro de nossa autoria. O desabafo e a corrigenda mudam esse quadro. Cria-se um nódulo de forças mentais desequilibradas, enquistações de energias profundas, que se transferem de uma vida para a outra, as dívidas cármicas, para resgatar o erro, nas mesmas circunstâncias nas quais patrocinamos a ofensa em prejuízo dos outros. Essas distonias que desarticulam as sinergias do perispírito podem ser agravadas pela ação obsessiva”. Resumindo: “zona de remorso”, círculo mental vicioso, arrependimento, nódulos de forças mentais desequilibradas + dívidas cármicas que podem ser agravadas por obsessores.

E como funciona a reencarnação nos processos patológicos? No processo reencarnatório, a mente faz uma revisão automática das experiências vividas. Tal fato impressiona magneticamente a estrutura celular, onde ficam registradas as diretrizes físicas e psicossomáticas, gerando saúde ou doença.

Em relação aos suicidas e/ou Espíritos malévolos, existe um desajuste no psicossoma (córtex, glândulas de secreção interna, organização emotiva e sistema hematopoiético), ocorrendo

perda do controle harmônico do perispírito (hipertrofia vibratória), que leva ao desajuste da pineal e a uma encarnação compulsória (expurgo) acompanhada de disfunção endócrina e mental (nas lesões congênitas, tudo isso + deformidades teratológicas).

Nas infecções, como tudo funciona? A depressão, assim como todas as enfermidades fisiopsicossomáticas, promovem um campo de ruptura celular. Nesse momento, criam-se condições para a invasão microbiana. André Luiz afirma que podemos criar anticorpos com oração e disciplinas retificadoras (reforma íntima).

Já nos processos obsessivos, ele nos dá o *modus operandi*. O obsessor produz simpatininas ou aglutininas mentais (mais uma vez, ele nos diz que não estamos em estágio evolutivo de compreender seu significado) que atuam sobre o diencéfalo, feixes amielínicos, promovendo a dominação dos neurônios do hipotálamo e córtex frontal. Atingindo o chacra coronário, ocorrerá uma inibição visceral e alteração emocional. Se o processo for muito grave (comando total do obsessor), o obsidiado produzirá “anticorpos antiobsessor”, que poderão levar a sua morte. Além disso, ocorrerão “brechas espirituais” no encarne, facilitando o ataque dos obsessores, ocorrendo assim a doença.

Assustador, não é? Além disso, existe um processo que ele denomina de “contaminação fluídica”, que significa que o encarnado se sente enfermo sem estar. Ainda em relação às nossas doenças, ele nos diz que elas ocorrem porque nossos pensamentos se tornam contrários ao pensamento do Criador. Dessa maneira, ocorrerá um acúmulo de cargas negativas, com consequente aumento de fluidos deletérios. E aí vem a dor, chamada de dor depurativa, que se resume no seguinte: você elabora o problema, faz uma reflexão, muda o padrão vibratório e se cura, mas se você não compreende o proble-

ma, não muda seu padrão vibratório, a doença permanece.

Isso pode levar séculos ou até milênios para se resolver. Complicado, hein, gente!

O Brasil tem recebido vários convidados estrangeiros de diversos países em simpósios que tratam do tema medicina e espiritualidade. A grande maioria deles não se diz religioso, mas admite ter religiosidade. Ao lerem as obras de André Luiz, muitos deles ficam fascinados a ponto de levarem as obras para seus países de origem (algumas destas já estão sendo traduzidas para a língua inglesa).

Com base nesse conhecimento proporcionado por André Luiz, é importante refletirmos: quantas enfermidades pomposamente batizadas pela ciência médica não passam de estados vibratórios da mente em desequilíbrio? André Luiz ainda explica que a doença resultante de desequilíbrio moral pode sobreviver no perispírito depois da morte do corpo físico, uma vez que é alimentada pelos pensamentos que a geraram, e estes persistem muitas vezes. Também explica que quase todas as moléstias rotineiras são doenças da ideia, centralizadas em coagulações de impulsos mentais, por isso somente ideias renovadoras representam remédio decisivo.

Simples, não é? Na teoria, sim. O difícil, para todos nós, é colocar na prática tais postulados. Como nos fala Emmanuel: “consagra-te à própria cura, mas não esqueças a pregação do reino divino aos órgãos. Eles são vivos e educáveis. Sem que teu pensamento se purifique e sem que tua vontade comande o barco do organismo para o bem, a intervenção dos remédios humanos não passará de medida em trânsito para a inutilidade”.

Penso que existem circunstâncias na vida que podem ser modificadas, outras não, e que temos que aceitá-las com resignação, pois fa-

zem parte de um desígnio maior, ainda ininteligível para nós. Contudo, devemos acreditar que não existe efeito sem causa e que nada ocorre sem uma finalidade, que sempre concorre para o nosso engrandecimento espiritual.

Vivemos em um mundo ainda de provas e expiações, então como valorizar a saúde sem conhecer a doença? Em síntese, a doença deveria nos remeter à reflexão e modificar nosso padrão de sintonia mental, o que pode levar uma ou várias encarnações, ou seja, depende apenas de nós mesmos.

Em relação ao tratamento, parece bem claro que ele deve se iniciar pela *modificação de nosso padrão mental*. Com tal mudança de paradigma, não me parece razoável esperar que só o médico resolva nosso problema. Não somos um carro que levamos ao mecânico, às oito horas da manhã, dizendo a ele: “o defeito é tal. Conserte-o, que, às seis da tarde, passo aqui para pegá-lo”. Nossa máquina trabalha de maneira diferente.

Emmanuel nos deixou bem claro isso. No imaginário filme “minha doença”, somos o ator principal! Se vocês quiserem conhecer o resumo de tudo o que dissemos, leiam, com atenção, a seguinte mensagem de Gerald Jampolsky, psiquiatra e fundador do Center for Attitudinal Healing, Tiburon, Califórnia-EUA:

“Curar é ter consciência de que o perdão é a chave para a felicidade.

Curar é saber que a única realidade do Universo é o amor e que ele é o mais importante agente de cura que se conhece no mundo.

Curar é confiar na força criativa, que é amorosa e compassiva, e entender que todos nós somos irmãos e nossas mentes e corações estão ligados como se fôssemos um só.

Curar é nos libertarmos do medo da morte, reconhecendo que nossa verdadeira realidade é espiritual, portanto, ilimitada.

Curar significa nos libertarmos do conceito de que nossa identidade está limitada a uma personalidade e a um corpo fadados a, mais cedo ou mais tarde, ser ferido e rejeitado, adoecer e morrer.

Curar é saber que a vida é eterna e que não existe morte, mas apenas fazer despertar em nós mesmos o amor e a caridade.

Curar é se libertar da criança medrosa que existe em nós e fazer despertar a criança inocente que sempre existiu em nós.

Curar é tornar-se mensageiro de Deus; aceitar o amor de Deus por nós e oferecer esse amor incondicional a todos, sem exceção.

Curar é viver a nossa vida como uma oração, aceitando nosso estado natural de puro contentamento e felicidade, paz e amor, entendendo-o por toda a vida”.

Que vocês acham de começarmos a colocar em prática o que ele nos orienta?

Ricardo Azevedo Sallum é mestre em Medicina, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço; membro da Banca Examinadora para Título de Especialista da Academia Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço; ex-revisor científico do *Brazilian Journal of Otolaryngology*; sócio fundador da Academia Brasileira de Cirurgia Plástica e Reconstructora da Face; ex-professor titular da cadeira de Otorrinolaringologia da Faculdade de Ciências Médicas de Santos-UNILUS; e sócio fundador da Associação Médico-Espírita de Santos.



MEDNESP 2019: uma tarefa de muitas mãos

Cacilda Lina Bastos da Silveira

A Associação Médico-Espírita do Piauí (AME-PI) recebeu do coração de Jesus, das mãos do seu venerando patrono e benfeitor Dr. Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcante e sob o amparo da querida Dra. Marlene Nobre o MEDNESP 2019, durante sua X edição, ocorrida naquela que atende pelo codinome de “coração do Brasil”, a cidade de Goiânia, no estado de Goiás. Ao adentrarmos as dependências do Centro de Convenções, fomos tomados por uma grande emoção, e a espiritualidade amiga intuiu-nos que um dia sediaríamos tão ilustre evento, o que de fato se concretizou, sendo a AME-PI a escolhida para sediar o congresso em 2019.

Teresina: cidade fincada nos rincões do meio norte da pátria do mundo coração do evangelho, capital do estado do Piauí, que fora intitulado de “terra querida, filha do sol do equador” pelo poeta Antônio Francisco da Costa e Silva, quando da composição da letra de seu memorável hino. Conhecida como “cidade verde” e “cidade do sol e da luz”, ao receber tão nobre tarefa passou também a contar com a proteção e as luzes advindas dos bondosos mentores espirituais, responsáveis pelo evento, sob a tutela do Espírito majestoso e maternal de Maria de Nazaré, veneranda mentora do MEDNESP. Assim, ombreados por tão grande amparo espiritual, nos credenciamos a antevermos, desde o

primeiro momento, as bênçãos jubilosas de luz que Teresina receberia por ter sido escolhida por essa plêiade de Espíritos iluminados para sediar um evento que esclareceria e consolaria tantos corações.

Sob a égide dos bondosos benfeitores, demos início à organização do MEDNESP 2019 em julho de 2015, que por intuição da espiritualidade superior recebeu como tema “A evolução da espiritualidade nos cuidados em saúde: ampliando conceitos, vencendo paradigmas”. De início formamos uma equipe pequena, com 8 pessoas apenas, que eram voluntários da própria AME-PI.

Durante os dois primeiros anos, fazíamos reuniões quinzenais, sob o comando da presidente do Congresso Dra. Kátia Marabuco, para traçarmos as diretrizes a serem tomadas. Concentramo-nos de início na busca por patrocinadores, corações amigos, que foram fundamentais na realização dessa especialíssima tarefa, que segundo as palavras do coordenador do X MEDNESP é a “oportunidade de uma encarnação só”, como de fato o é. Chegamos ao evento em junho de 2019 com a marca de 31 patrocinadores, a quem manifestamos a nossa eterna gratidão, por terem confiado à AME-Brasil e AME-PI a associação de suas marcas ao “maior evento de saúde e espiritualidade do mundo”: O

Congresso da Associação de Médicos Espíritas do Brasil – MEDNESP.

A partir de junho de 2017, com o evento mais próximo, intensificamos as reuniões, que passaram a ser semanais. As equipes que inicialmente era de quatro frentes de trabalho se transformaram em 17, pois, nessa fase, necessitaríamos de um acompanhamento mais criterioso das tarefas a serem realizadas: presidência, coordenação geral, secretaria, tesouraria, divulgação, site e mídias sociais, patrocínio, receptivo, engenharia, arquitetura e decoração, cerimonial, sala vip, praça de alimentação, seminário internacional, apoio acadêmico e estação das artes.

O lançamento oficial do MEDNESP 2019 em Teresina se deu em fevereiro de 2018, no dia alusivo à comemoração do título *doutor honoris causa* em humanidades concedido a **Divaldo**

Pereira Franco pela Universidade Federal do Piauí e proposto pela professora doutora da UFPI Kátia Maria Marabuco de Sousa. A AMEPI e FEPI promoveram merecida homenagem ao abnegado e incansável trabalhador, que tanto engradece o movimento espírita do mundo inteiro por intermédio de sua lavra mediúnica.

Lançado oficialmente o MEDNESP 2019, intensificamos a divulgação, andamos por vários estados do Brasil, dentre eles Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, Minas Gerais, Goiás, Pará, Pernambuco, Bahia, Ceará e Maranhão, e a partir de 2019 percorremos várias cidades do interior do Piauí e do Maranhão, esclarecendo e divulgando o paradigma médico-espírita, função precípua de todas as AMEs e conclamando a participação de todos, independentemente do credo religioso, no maior evento de saúde e espiritualidade do mundo.

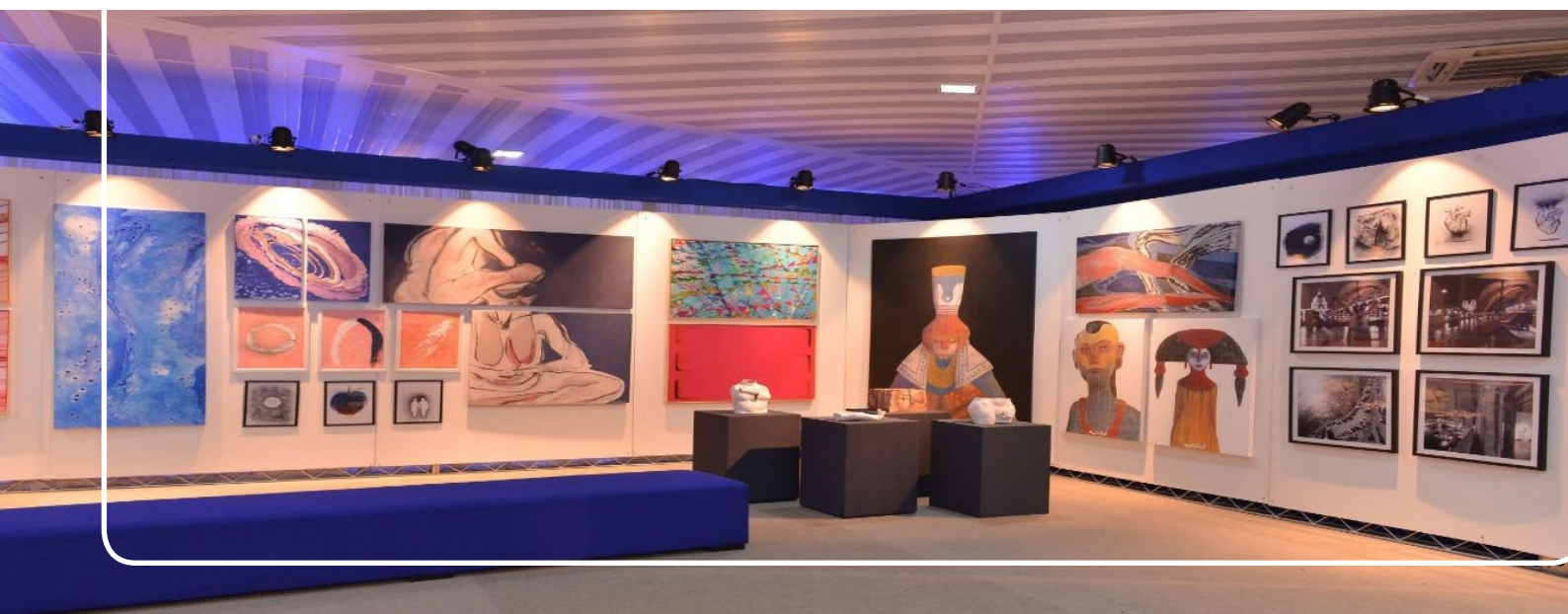




A XII edição desse renomado congresso contaria ainda com um projeto inédito: A estação de artes Camille Flammarion – o poeta das estrelas –, que traria nomes consagrados da cultura piauiense, expondo a arte como mecanismo de tratamento nos processos de cura física, mental e espiritual, como pode-se observar nas palavras da curadora de artes, Elsa Paranaguá, responsável pelo lindo trabalho exposto durante o MEDNESP 2019: “Vivenciamos um movimento caótico em todas as esferas da sociedade, mas é válido ressaltar que esses instantes de infinitas fragilidades da humanidade presencia-se o maior fluxo criativo. A arte surge como mecanismo de

reação às atrocidades do contemporâneo, e é por meio do ato criativo que sentimentos negativos são transformados em ferramentas de cura”.

Foram quatro anos de intenso e dedicado trabalho dessa laboriosa equipe, mais de 180 voluntários: trabalhadores da AME-PI e do movimento espírita piauiense, um verdadeiro “exército” do bem, abnegados e incansáveis, cientes desde o primeiro momento da honrosa tarefa recebida, além dos trabalhadores da última hora, que prontamente aceitaram o convite da espiritualidade amiga a fazerem parte desse que é considerado um marco divisor na história dos eventos espíritas em Teresina.





Os dias 19, 20 e 21 de junho de 2019 foram memoráveis, marcados de forma indelével na memória de todos aqueles que participaram desse banquete espiritual: mais de 2.000 mil participantes, 5 auditórios: Bezerra de Menezes, Dois Williams, Allan Kardec, Joanna de Ângelis e Marlene Nobre, que funcionavam simultaneamente, além das salas Léon Denis e Chico Xavier; 142 palestrantes, que, de forma valiosa, compartilharam seus conhecimentos, saciando a sede por novos saberes e dando consolo a tantos corações; 302 palestras, que tanto esclareceram sobre a importância da espiritualidade nos cuidados da saúde; 29 trabalhos científicos apresentados, sendo 13 na modalidade oral e 16 em forma de pôster; 1 Seminário Internacional, que reuniu pesquisadores de renome nacional e internacional, apresentando o resultado de suas pesquisas sobre saúde e espiritualidade, com a chancela de importantes universidades como as de Harvard, USP, UFJF e UFPA; 1 estação das artes, que mostrou para o mundo a cultura piauiense, suas

raízes, heranças e contribuiu de forma original para a beleza e valorização do evento; e 1 praça de alimentação onde as pessoas se reuniam não só para se alimentarem ou conhecer novos sabores, mas também para fazer amizades, trocar experiências e partilharem do pão material e espiritual.

Diante de tantas benesses e riquezas espirituais, os corações de todos aqueles que fazem a AME-PI é tomado de inenarrável gratidão a Deus e aos mentores espirituais que nos permitiram fazer parte de tão ilustre trabalho e que trouxeram a Teresina as luzes reluzentes do coração de Jesus tornando-a mais resplendorosa e abençoada. Por derradeiro, ousamos parafrasear o ilustre homenageado do MEDNESP 2019, Dr. Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcante, que nos deixa a lição mais valiosa sobre a organização do MEDNESP, que ofertamos humildemente aos próximos organizadores: “solidários seremos união, separados uns dos outros seremos ponto de vista, juntos alcançaremos a realização de nossos propósitos”.

Como diria nossa mentora Dra. Marlene Nobre: “VAMUKVAMUS”.

Cacilda Lina Bastos da Silveira
é secretária do MEDNESP 2019.





Entrevistas

“É importante ajudar a **educar especialistas em saúde mental** a reconhecer que essas experiências não se enquadram como **patologias**”

Giovana Campos

O Seminário Internacional realizado durante o MEDNESP contou com a presença do psicólogo britânico Chris Roe, professor de Psicologia na Universidade de Northampton, no Reino Unido, e diretor do Centro para o Estudo de Processos Psicológicos Anômalos. Sua participação trouxe importantes informações relacionadas às pesquisas realizadas em sua universidade sobre Psicologia da Paranormalidade. Em sua fala, ele descreveu ao público as origens das pesquisas sobre a mediunidade em seu país e a necessidade que a comunidade científica precisa de abordar o assunto, afastando a ideia de que experiências anômalas sejam algum transtorno mental.

Como a espiritualidade é vista no Reino Unido? Como os estudos e as pesquisas são conduzidos no âmbito universitário?

Chris Roe – É difícil conduzir pesquisas sobre paranormalidade no Reino Unido. Não há subsídio governamental para esse tipo de pesquisa, então dependemos de entidades que valorizam esse trabalho, que toca o aspecto transpessoal de nossas vidas e se debruçam sobre a possibilidade

de uma consciência expandida. No entanto, há uma pequena, mas forte comunidade de acadêmicos (geralmente como parte dos departamentos de Psicologia) que estuda as experiências e crenças paranormais. Alguns desses trabalhos procuram mostrar como nossas crenças e percepções podem ser erradas e explicar o que parece paranormal em termos reais e comuns. Outros mostram o oposto. Essas pesquisas proporcionam evidências para reivindicações controversas sobre telepatia e precognição, achados estes comparáveis em magnitude e consistência com outros em Psicologia. Outras focam em como podemos ajudar as pessoas a entenderem as experiências paranormais e integrá-las, especialmente quando ocorrem de forma espontânea e inesperada, pois podem ser consideradas traumáticas, principalmente se os psicoterapeutas não foram treinados a lidar com elas. Esses estudos são importantes para ajudar a educar especialistas em saúde mental a reconhecer que essas experiências, embora não tão comuns, caem na variável de possibilidades que não se enquadram como patologias.

Os estudos em paranormalidade são considerados como um importante campo de pesquisa?

Roe – As pesquisas em paranormalidade têm sido conduzidas desde que a Sociedade para Pesquisas Psíquicas – *Society for Psychical Research* (SPR) – foi fundada em 1882 pelo corpo acadêmico da Universidade de Cambridge, no Reino Unido. Desde então, uma contínua, mas pouca pesquisa envolvendo acadêmicos que têm interesse pessoal no fenômeno é realizada, não em tão grande escala de esforços sistemáticos como vemos em outras áreas de estudo da Psicologia. Muitos estudantes – assim como o público em geral – são interessados nos fenômenos paranormais, mas o sistema os dissuade de seguir com esse tema de interesse. Mais do que analisar as evidências ou conduzir pesquisas originais para testar os fatos diretamente, a corrente padrão de resposta é de que esses fenômenos são “impossíveis” e que as pessoas que os reportam estão “equivocadas” ou “iludidas”, até porque eles não conseguem apontar evidências que apoiem esses relatos.

A mediunidade é aceita nas universidades?

Roe – A mediunidade é tratada mal, com respostas intelectualmente preguiçosas que referem ter sido um “engano” por parte do meio (particularmente a um conjunto de técnicas chamadas de leitura a frio) e credulidade por parte do cliente ou relator. Existem alguns dados muito interessantes de experiências formais que foram realizadas pelos entusiastas pelo tema. Isso sugere que algumas evidências podem ser explicadas em termos normais, mas, ocasionalmente, elas vão muito além do que poderia ser possível, daí vistas como fraude. Esse material merece nossa atenção porque se as afirmações são verdadeiras, falam de algo fundamental sobre o que é ser

um ser humano. Houve um aumento na pesquisa sobre mediunidade nos últimos 15 anos ou mais, alguns dos quais eu referi na minha palestra. Isso representa um desafio para os céticos. No verdadeiro espírito da prática científica, o próximo passo é ver se essas descobertas podem ser replicadas por pesquisadores independentes.

Quais as experiências que você pode apontar sobre seus estudos?

Roe – Tive uma série de experiências relacionadas à mediunidade. Meu doutorado há muitos anos estava preocupado com a possibilidade da leitura fria, isto é, as técnicas que exploram a Psicologia normal de uma forma que pode persuadir alguém que conhecemos. Minhas experiências confirmaram que as pessoas poderiam ser persuadidas de que alguém tinha habilidade psíquica ou mediúnica, mesmo quando for usada a psicologia convencional. No entanto, esse trabalho não teve como objetivo descartar reivindicações ou narrativas mediúnicas, e sim foi destinado a ajudar a identificar qualquer comunicação de médiuns que vá além do que é possível por métodos psicológicos e, portanto, pode fornecer evidências de sobrevivência. Desde então, fiz parte de uma equipe que desenvolveu vínculos com a comunidade espiritualista no Reino Unido. Isso nos permitiu explicar-lhes as características essenciais do método científico e convidá-los a nos explicar as características essenciais da prática mediúnica. Um teste justo da mediunidade precisa reunir esses dois parâmetros em parceria, em vez de um ter prioridade sobre o outro. Passamos muito tempo para entender a experiência subjetiva da mediunidade, especialmente para explorar por que um conjunto de experiências que a profissão médica veria como indicativo de um diagnóstico, como distúrbio de identidade dissociativa ou esquizofrenia, pode ser relatado por pessoas psicologicamente saudáveis e funcionais.

O que mais você gostaria de destacar?

Roe – Em minha palestra no MEDNESP, descrevi as origens da pesquisa de mediunidade no Reino Unido, começando com a pesquisa inicial da Sociedade para Pesquisas Psíquicas envolvendo sessões com médiuns. Mostrei como as explicações padrão do contador para leituras bem-sucedidas podem ser levadas em consideração ao projetar testes experimentais. Apresentei os resultados de alguns estudos que são suficientemente positivos para acharmos que vale a pena investir tempo e energia para explorar isso ainda mais. A busca de prova precisa ser complementada com abordagens científicas que exploram a experiência dos médiuns, sendo analisadas as implicações para a saúde mental, apoiando assim pessoas com experiências paranormais. Esse é um tópico relevante, por isso acredito ser importante abordar questões fundamentais para ganhar muito mais atenção da corrente científica do que atualmente recebe.





Entrevista sobre o **passé espiritual**

Élida Mara Carneiro

Como surgiu a ideia de aplicar o passe no tratamento de neonatos?

Há cinco anos, iniciamos a Capelania Espírita no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), que inclui, entre as diversas atividades e locais de atuação, a aplicação de passe espírita nos neonatos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica. Com o intuito de realizar as pesquisas para avaliar os efeitos do passe espírita, escolhemos, inicialmente, os recém-nascidos pelo fato de ter sido realizado um estudo anterior com essa população e alguns membros da equipe já possuírem habilidade na coleta de cortisol salivar. Posteriormente, continuamos as pesquisas inserindo outras populações.

O que é avaliado? Há alterações antes, durante ou após o passe?

Em recém-nascidos, foi realizado um ensaio clínico randomizado duplo-cego. Foram avaliados os níveis de estresse por meio de análise do cortisol salivar, dor, parâmetros fisiológicos como frequência respiratória, frequência cardíaca e saturação periférica de oxigênio, antes e após a aplicação do passe espírita comparado à imposição de mãos com intenção de cura, durante 10 minutos, 3 dias consecutivos. Após as intervenções, foram anotados o tempo e as complicações de permanência dos recém-nascidos no hospital.

Foi encontrada redução significativa da frequência respiratória e diminuição considerável,

embora sem significância estatística, do número de complicações e do tempo de internação nos recém-nascidos que receberam o passe espírita comparado à imposição de mãos com a intenção de cura.

Esse estudo foi realizado com pacientes adultos?

Em adultos, dois estudos foram publicados. O primeiro incluiu pacientes internados na Enfermaria de Clínica Médica. Os pacientes foram alocados em três grupos: passe espírita, imposição de mãos com a intenção de cura e controle, durante 10 minutos, 3 dias consecutivos. As variáveis psicológicas avaliadas foram: níveis de ansiedade, depressão, intensidade de dor, percepção de tensão muscular e sensação de bem-estar. Como variáveis fisiológicas, foram avaliados os parâmetros: frequência cardíaca e

saturação periférica de oxigênio. Concernente aos resultados, houve redução significativa nos níveis de ansiedade, depressão e tensão muscular com consequente aumento da sensação de bem-estar nos pacientes que receberam o passe espírita.

Em relação ao segundo estudo, a amostra compreendeu pacientes com doenças cardiovasculares hospitalizados. Observou-se no grupo que recebeu passe espírita diminuição significativa nos escores de ansiedade e da percepção de tensão muscular, melhoria da sensação de bem-estar e aumento da saturação periférica de oxigênio; e no grupo imposição de mãos com a intenção de cura houve redução significativa da percepção de tensão muscular e aumento da sensação de bem-estar. Entretanto, a redução da tensão muscular e melhoria do bem-estar foram maiores no grupo que recebeu o passe espírita.



Fonte: Unidade de Comunicação/HC-UFTM.

Se houve alterações, elas são puramente observacionais ou pode-se mensurá-las clinicamente?

As alterações foram mensuradas por meio de instrumentos validados para o Brasil, as medidas de parâmetros fisiológicos pelos monitores específicos, e a dosagem de cortisol salivar em laboratório de referência. Ressalta-se que, em todos os estudos, os avaliadores eram cegos aos procedimentos que os pacientes recebiam, ou seja, os examinadores que participaram da aplicação dos questionários, da coleta de cortisol salivar e das variáveis fisiológicas não conheciam qual tratamento os pacientes estavam recebendo e em qual grupo estavam alocados.

Os resultados foram esperados pela equipe de pesquisadores?

A equipe da pesquisa esperava os resultados diante das hipóteses dos estudos, mas nem todas as variáveis apresentaram diferenças significativas pressupostas.

Como foi a recepção por parte de colegas, profissionais da saúde e da diretoria do hospital em relação à pesquisa?

Diversos profissionais da saúde e colegas demonstraram interesse pelos resultados das pesquisas. Em relação à diretoria do hospital, desde o início, tivemos um valoroso apoio da superintendência e dos coordenadores dos diversos setores do hospital.



A aceitação foi igual por parte dos familiares dos pacientes?

A aceitação do passe espírita, durante a realização das pesquisas, pelos pais dos recém-nascidos e familiares dos pacientes foi relevante (cerca de 89%). Esses resultados denotam a aceitação dessa terapia complementar pela maioria dos indivíduos elegíveis para a pesquisa, independentemente da crença religiosa.

Há algum novo projeto envolvendo o passe para o futuro?

Sim, estamos trabalhando em novo estudo com a avaliação de outras variáveis.

Élida Mara Carneiro é fisioterapeuta; coordenadora da Capela Espírita do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro; e membro da Associação Médico-Espírita de Uberaba (AMEUBE), como assessora de pesquisa.





Resquisa

Espiritualidade como prática de **trabalho**: perspectivas de uma **equipe interdisciplinar** de cuidados paliativos

Oliveira, M. S.¹, Santos, R. C.², Deus, M. D.³

¹Universidade Federal de Pelotas

²Hospital Espírita de Pelotas

³Universidade Federal de Santa Catarina

Atuar no contexto paliativista pode fomentar nos profissionais da saúde acontecimentos subjetivos relacionados a experiências de perda ou adoecimento, indagações sobre a morte e o significado da vida. Esses profissionais podem sentir necessidade de desenvolver a capacidade de lidar com a finitude e com angústias causadas pela iminência da morte dos pacientes. A espiritualidade pode ser um caminho para trabalhar essas questões. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define espiritualidade como conjunto de todas as emoções e convicções de natureza imaterial, considerando que há mais no viver do que pode ser plenamente compreendido, remetendo a questões como o significado e sentido da vida, não estando limitado a qualquer tipo específico de orientação religiosa. Abordar a espiritualidade do paciente pode ser desafiador para profissionais da saúde. Este trabalho tem como objetivo apresentar opiniões de profissionais de uma equipe de cuidados paliativos (CP) domiciliar sobre a abordagem da espiritualidade de pacientes em seu contexto de trabalho. Para isso,

foi elaborado um questionário com perguntas fechadas passíveis de justificativa no formato aberto. Os profissionais foram convidados a responder sobre a relevância de abordar a espiritualidade de pacientes em CP e se tinham o hábito de realizar essa abordagem. Responderam ao questionário seis profissionais das seguintes áreas: assistência social, enfermagem, medicina e nutrição. Todos os entrevistados consideraram relevante abordar a espiritualidade de pacientes em CP. Embora estudos apontem os possíveis benefícios de se abordar a espiritualidade de pacientes, alguns profissionais não se sentem aptos para isso, o que pode ser justificado pela falta de conhecimento sobre o assunto, falta de treinamento para realizar a abordagem, receio de impor pontos de vistas pessoais, acreditar que esse assunto não é importante para o bem-estar do paciente ou ainda falta de reconhecimento da própria espiritualidade. Apenas um dos profissionais da equipe entrevistada revelou não ter o hábito de abordar a espiritualidade dos pacientes em CP.

A própria definição da área de CP, segundo a OMS, preconiza o trabalho na prevenção e no alívio do sofrimento por meio do tratamento da dor ou de outros problemas compreendendo a integralidade do ser, o que inclui a dimensão espiritual.

Salienta-se que a observação do cenário de CP pode ter influenciado o posicionamento dos profissionais, visto que trata-se de uma área do cuidado em que se lida constantemente com aspectos da finitude. Destaca-se a necessidade da inclusão da temática da espiritualidade nas capacitações e formações continuadas para profissionais da saúde, a fim de possibilitar discussões e reflexões sobre valores religiosos e espirituais dos pacientes. Isso poderá contribuir para que os profissionais da saúde não sobreponham seus conceitos pessoais e assim possam estar aptos a estimular a autonomia e escutar de modo respeitoso as concepções religiosas e espirituais dos pacientes.



Hipertensão intracraniana idiopática e **cirurgia espiritual**: relato de caso

Mendes, I. S., Aguiar, O. M. L.

Centro Universitário Atenas

Introdução: A Hipertensão Intracraniana Idiopática (HII) é definida como a elevação da pressão intracraniana sem a presença de ventriculomegalia ou lesões expansivas e constituição líquórica fisiológica. Sabe-se que as curas espirituais têm sido descritas sobremaneira em bases de dados científicos na atualidade, incluindo casos de hipertensão intracraniana idiopática.

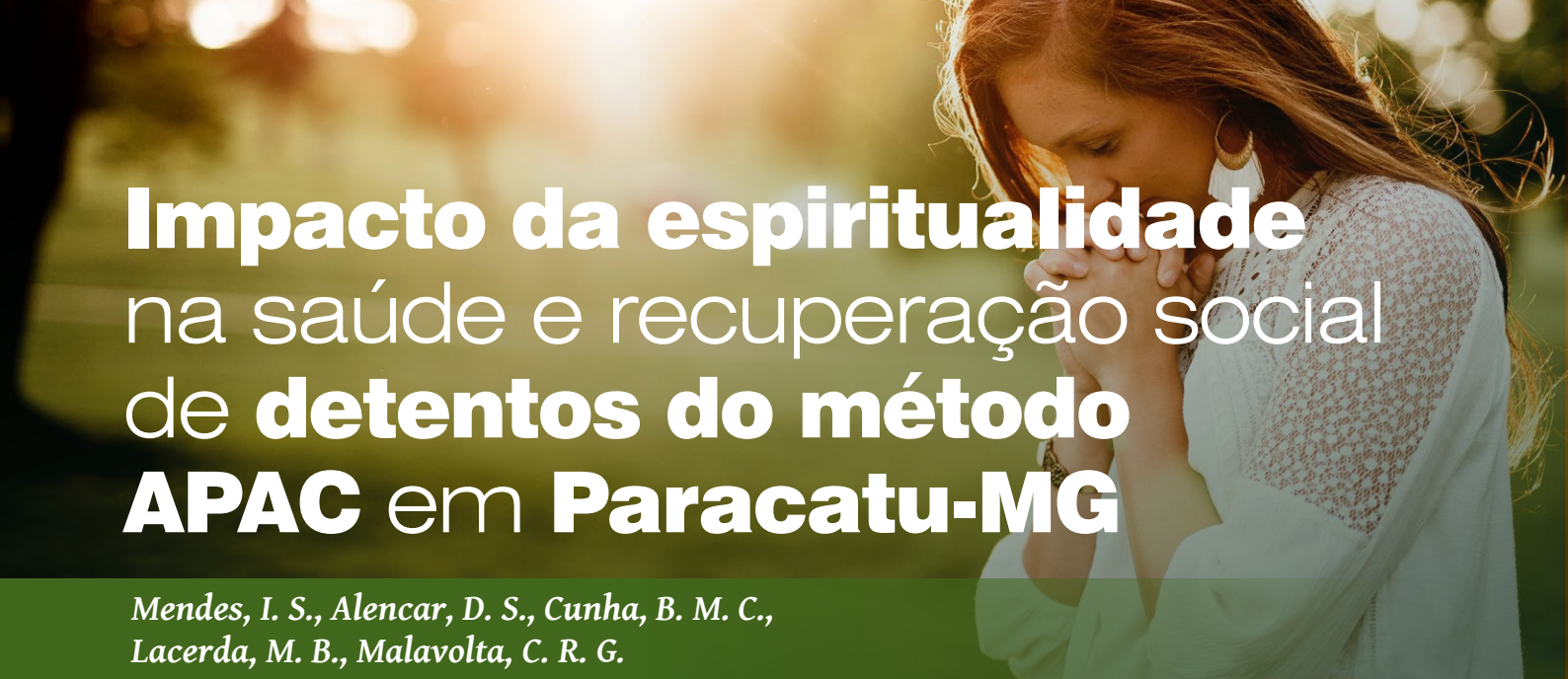
Objetivo: Relatar intervenção espiritual em caso de HII e discorrer a respeito de sua relevância na comunidade científica.

Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 29 anos, IMC 28 kg/m², referiu em 2007 episódios de cefaleia intensa, amaurose matinal e escotomas. Realizou consulta oftalmológica, a qual evidenciou papiledema bilateral à fundoscopia, confirmado pela retinografia. A RNM constatou presença de sela vazia e dilatação da bainha dos nervos ópticos e das fossas de Gasser, achados compatíveis com síndrome de pseudotumor cerebral. Foi feita punção lombar, cuja pressão líquórica chegou a 49 cmH₂O. Foi feito diagnóstico de HII e prescrito tratamento medicamentoso, diamox VO 250 mg e toragesic SL 10 mg. A paciente foi indicada à cirurgia de derivação ventrículo-peritoneal. Além disso, procurou um centro espírita, onde realizou, em

2007, cirurgia espiritual, apresentando melhora do quadro. Novos exames constataram fundoscopia, retinografia e pressão intracraniana fisiológicas. Foi liberada pelo neurocirurgião e realizou anualmente a fundoscopia, a qual não apresentou novas alterações. A última RNM foi feita em 2018 e evidenciou apenas sela vazia.

Discussão: HII normalmente acomete mulheres jovens com obesidade e cursam com bom prognóstico sob terapia medicamentosa e perda de peso. O caso em questão não respondeu bem ao tratamento, e a espiritualidade da paciente contribuiu efetivamente com seu prognóstico, alterando a conduta pré-cirúrgica e surpreendendo a equipe médica envolvida. Sabidamente, a comunidade científica carece de estudos e esclarecimentos acerca das terapias paranormais, a fim de exercer uma medicina que considere mais efetivamente o paciente enquanto ser biopsicossocial.

Conclusão: Diante do exposto, é possível constatar a relevância da espiritualidade e da autonomia do paciente em seu processo de saúde-doença. Práticas, terapias e valores espirituais são contribuições crescentes para prognósticos positivos.



Impacto da espiritualidade na saúde e recuperação social de detentos do método APAC em Paracatu-MG

Mendes, I. S., Alencar, D. S., Cunha, B. M. C.,
Lacerda, M. B., Malavolta, C. R. G.

Centro Universitário Atenas

Introdução: A Associação de Proteção e Assistência aos Condenados (APAC) é uma instituição civil dotada de personalidade jurídica, sem fins lucrativos, filiada à Fraternidade Brasileira de Assistência aos Condenados (FBAC). A espiritualidade tem difícil conceituação, porém sabe-se que é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e é dotada de aspectos cognitivos, experienciais e comportamentais.

Objetivos: Evidenciar a importância da humanidade e da espiritualidade no cumprimento penal aliado à recuperação de condenados.

Materiais, casuística e métodos: Foi aplicado questionário qualitativo de autoria dos acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas, Paracatu-MG, a 25 recuperandos inseridos no método APAC do mesmo município. Foram feitas perguntas a internos dos regimes fechado e semiaberto a respeito da saúde física e mental, anamnese espiritual (método FICA), importância da espiritualidade na saúde, no confinamento e na ressocialização, impacto do método sobre as perspectivas de vida e expectativas após a liberdade.

Resultados: 96% dos entrevistados afirmaram ter alguma religião, e 92% consideram que a

espiritualidade tem impacto na saúde e no comportamento. Todos os entrevistados relataram que a APAC mudou suas respectivas visões de mundo em virtude da humanização em detrimento da discriminação. Afirmaram ter expectativas de ressocialização pautadas em trabalho, educação e abandono de práticas ilícitas.

Discussão: A entidade APAC tem estatuto resguardado pelo Código Civil e pela Lei de Execução Penal n. 7.210/84 e se fundamenta, primordialmente, na humanização e espiritualidade ecumênica para a promoção de justiça e recuperação social. A espiritualidade tem sido reconhecida e abordada em questões médicas e legais. Cristão, o método APAC evidencia a importância da visão holística do detento ao primar pela fé, religião, disciplina, saúde física e mental, educação e pelo trabalho, o que contribui efetivamente com os bons índices de recuperação do sistema.

Conclusões: Diante do exposto, é possível concluir que a espiritualidade é intrínseca à figura humana, portanto levá-la em consideração, tanto na abordagem médica quanto na penal, acarreta, em suma, resultados positivos.

Relato de experiência da **Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade da UFPE:** expandindo horizontes, modificando trajetórias e formando **profissionais humanizados**

*Amanda dos Santos Domingos
Thamires Gonçalves de Souza Nogueira
Júlia Maria de Souza Cavalcante
Lucas Feu Brito Lelis Neves
Mario Henrique Gonçalves Bueno
Adrielly Camila Braga de Araújo
Marcílio Lins Aroucha*

Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A criação de ligas acadêmicas objetiva complementar a formação universitária, aprofundando conceitos teóricos e práticos no campo do tema estudado. Diante disso, a necessidade de incluir o conhecimento da espiritualidade na formação de profissionais da área da saúde gera impactos na qualidade da assistência, facilitando a integração e a promoção do propósito e do significado do cuidado em saúde na prática clínica. Baseadas nos pilares ensino, pesquisa e extensão, as ligas acadêmicas possuem um papel importante na formação acadêmica e atuação social, pois possibilitam que o aluno

aprofunde seus conhecimentos, sendo assim mais bem capacitado para a futura atuação profissional, que, por sua vez, possibilita a promoção de atitudes que contribuem positivamente para toda a sociedade.

Objetivo: A Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade da UFPE (LIASE-UFPE) se propõe a fazer a diferença na trajetória acadêmica do estudante que ingressa no projeto. O objetivo deste trabalho é compartilhar com a sociedade Material e método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado na vivência dos acadêmicos na LIASE-UFPE.



Resultados e discussão: A LIASE-UFPE, desde sua fundação em 2016, proporcionou aos seus membros e à comunidade envolvida conhecimentos gerais e específicos acerca da interação entre saúde e espiritualidade; abordou evidências científicas e sua implicação na saúde dos pacientes e cuidadores a partir de uma visão integral do ser humano, por meio de encontros de estudos e eventos acadêmicos; incentivou a abordagem da espiritualidade dentro das disciplinas do currículo dos cursos de saúde e fomentou a pesquisa e o compartilhamento de conhecimentos entre seus membros, incentivando e apoiando a realização de trabalhos de caráter científico, técnico e educativo. Entre os anos de 2016 a 2019, 34 acadêmicos ingressaram na liga, permeando os cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Nutrição, Biomedicina, Farmácia, Psicologia e Odontologia. Foram realizados dois grandes simpósios sobre saúde e espiritualidade, com participação total de 404 pessoas, duas ações de acolhimento e combate ao suicídio no Restaurante Universitário da UFPE e uma roda de conversa sobre suicídio e espiritualidade por meio de rede social, atingindo aproximadamente 851

pessoas. A LIASE-UFPE forneceu embasamento para a realização de quatro trabalhos de conclusão de curso da universidade, bem como incentivou seus membros na elaboração de trabalhos científicos para serem apresentados em eventos. No presente ano, além dos encontros de estudo e aprofundamento das relações entre saúde e espiritualidade baseadas em evidências, a LIASE-UFPE tem proporcionado aos ligantes atividades de autocuidado, como práticas meditativas e roda de terapia comunitária, reconhecendo que primeiro deve-se cuidar de si para então poder cuidar do outro.

Conclusão: Diante do trabalho realizado pela LIASE-UFPE, não só as trajetórias dos ligantes são modificadas com a expansão dos horizontes no cuidado integral em saúde, mas a trajetória de diversos pacientes é transformada ao se depararem com profissionais da saúde mais preparados e humanizados para acolherem as demandas trazidas. Paralelamente, a sociedade se beneficia ao usufruir das atividades de extensão realizadas pela liga.

Relato de experiência institucional do projeto **Falar é a solução!**

Felicissimo, F.¹, Monteiro, B.², Rodrigues, L.²

¹Universidade Federal de Juiz de Fora

²Universidade Estácio de Sá

No Brasil, estima-se que uma pessoa se suicide a cada 45 minutos. Notícias recentes apontam que o número de suicídios dentro de universidades, sejam elas particulares ou públicas, tem aumentado de forma desproporcional ao restante da população. Esses dados mostram a importância da quebra do tabu de que conversar sobre suicídio induz ao ato, muito pelo contrário, conversar sobre o tema acalma e alivia a dor que até então parece ser insuportável. O presente projeto baseia-se em um termo chamado “ubuntu”, de origem africana que significa que não podemos ser felizes enquanto todos nós não pudermos ser felizes. Pessoas com ideação suicida estão constantemente dando sinais de que podem vir a fazer algo em relação a si, seja por isolamento social, despedidas diretas ou indiretas, nostalgia e falta de planos para o futuro, por isso devemos estar em alerta para esses sinais, perceber o outro que está próximo. Nesse projeto foi utilizada como ferramenta de estudo a mensuração dos níveis de gravidade, em uma escala de 1 a 4, em que são classificados os níveis da ideação até a realização do ato propriamente dito. No nível 1, a pessoa apresenta a ideação suicida, mas não tem plano para isso. Já no nível 2, a pessoa passa a formular um plano para o suicídio. Quando chega ao nível 3, a pessoa

executa uma ação em direção ao suicídio, como, por exemplo, comprar uma grande quantidade de medicação. Já no nível 4, ocorre a tentativa real do suicídio. A partir do exposto, foi criado, no campus de Macaé-RJ, da Universidade Estácio de Sá (UNESA), o projeto intitulado “Falar é a solução!”, com o intuito de divulgar a campanha nacional do mês do Setembro Amarelo, que é o mês de valorização da vida. Dessa forma, foram espalhadas pela universidade caixas com formulários e um pôster explicando o objetivo do projeto. A pessoa que desejasse o atendimento preencheria esses formulários e depositaria nas caixas. Ao final de cada dia, eram recolhidas essas cartas, e ao final de cada semana do mês, eram feitas as leituras e separadas nos níveis de gravidade para fazer os encaminhamentos. Em um intervalo de três semanas, foram depositadas seis cartas. Ao final do mês de setembro, foi feita uma roda de conversa para debater ideias sobre o tema e a importância do termo “empatia” dentro das nossas relações diárias, pois isso é de suma importância para conseguirmos perceber aqueles que estão ao nosso lado, porém em dificuldades. Como desdobramento do projeto, foi solicitada a continuidade das ações, por ser um assunto pouco explorado e extremamente importante.

Setembro Amarelo: um relato de experiência

Miranda, T. M.¹, Machado, P. F.², Machado, H. R.³,
Paz, B. F.³, Oliveira, M. S.⁴, Vilela, M. P. A.⁵

¹Universidade São Francisco

²Universidade de Uberaba

³Universidade Federal de Uberlândia

⁴Universidade Federal de Pelotas

⁵Centro Universitário de Anápolis

Introdução: O suicídio representa um agravo de saúde mental de grande relevância em nossa sociedade. Observam-se números crescentes desse ato, que já ultrapassa o número de óbitos por homicídio ou de mortes em conflitos armados no mundo. Tendo em vista esse cenário, torna-se importante falar mais sobre o assunto e desenvolver ações efetivas para modificar essa realidade.

Objetivos: Apresentar ação realizada por intermédio das mídias sociais que possibilitou a criação de ambiente seguro de troca de informações a respeito do tema prevenção do suicídio e compartilhamento de publicações que visaram valorizar a vida. Além disso, o projeto buscou acolher aqueles que se sentiram necessitados de apoio e diálogo, levando orientações e amor.

Métodos e materiais: Por meio do Departamento Acadêmico da Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil), oito acadêmicos, da coordenação, elaboraram um total de 22 publicações em redes sociais, organizadas por temáticas – informações médicas, produções artísticas e conteúdo religioso –, em setembro de 2017 e

2018. Também foram elaboradas artes gráficas para que outras pessoas pudessem participar da campanha de conscientização sobre a prevenção do suicídio. Como foi aberto espaço para o diálogo, profissionais da área da saúde mental ligados às AMEs auxiliaram com a demanda que surgiu. Esse grupo também auxiliou nas publicações, avaliando o conteúdo publicado e sugerindo alterações.

Resultados: Houve um alcance, em média, de 16.199 pessoas nas 22 publicações, possibilitando a oportunidade de leitura e de aprofundamento no assunto, e 5 pessoas tiveram a oportunidade de contatar com profissionais da área da saúde mental ligados às AMEs para pedir auxílio e orientações. Além disso, dois acadêmicos e cinco médicos da AME-Brasil escreveram textos abordando temas sobre: fatores de risco e de proteção ao comportamento suicida; suicídio infantojuvenil; a visão médico-espírita sobre suicídio; homenagem a Yvonne do Amaral Pereira e o papel da religiosidade e espiritualidade como meio de prevenção ao suicídio.

Conclusão: Foi observado o quanto a campanha obteve visibilidade nas redes sociais, demonstrando a importância desses meios de comunicação como ferramentas potentes de educação em saúde, como meio de contato e aproximação com pessoas que necessitam de cuidado, visto que durante as campanhas algumas pessoas, sobretudo jovens, se sentiram à vontade para contatar o grupo e compartilhar sentimentos e dificuldades, recebendo informações e orientações seguras.



REVISTA
**Saúde &
Espiritualidade**

www.amebrasil.org.br

Biênio 2017-2019

