

REFLETINDO SOBRE A OBSESSÃO

"E este, onde quer que o apanha, despedaça-o ele espuma, e range os dentes, e vai se secando; e eu disse aos teus discípulos que o expulsassem, e não puderam." Marcos 9 - v. 18.

Apesar de nos faltar comprovações científicas, há fortes evidências de que o Processo Obsessivo, que é caracterizado por manipulações e interposições de fluidos tóxicos, exerce papel importante na fisiopatogenia das doenças no corpo físico e espiritual, e às vezes evoluindo com quadros gravíssimos.

I – INTRODUÇÃO

Não temos a pretensão de criar confrontos entre a Ciência Médica e a Doutrina Espírita, mas sim apresentar oportunidades de reflexões objetivas, visando o aprofundamento de questões específicas. É chegada a hora em que a ciência deve ser respeitada pelos espíritas e aquela compreender a importância dos fundamentos da Doutrina na elucidação dos fatos, porquanto, até então todos têm falhado, apesar de toda capacitação de recursos técnicos e humanos.

Vivemos um momento de grandes aflições, onde a busca pelos valores materiais, visando suprir as necessidades do Ser, de maneira equivocada, tem trazidos muitos desequilíbrios, com intensas perturbações de ordem física e mental. A propósito, o prof. Ives Lecrubie, psiquiatra francês, em entrevista concedida ao Comitê Brasileiro para Prevenção e Tratamento da Depressão, relatou que de 3 à 6% da população do planeta sofre de estados depressivos e que há uma tendência de 1% de casos novos a cada ano, conforme dados recentes da Organização Mundial de Saúde.

Do ponto de vista da Doutrina Espírita, sabemos que o Ser Espiritual encarnado é constituído de:

- a) Espírito: É a sede da consciência do Ser. É o princípio inteligente do Universo. É o campo das causas. Cada Espírito é uma unidade indivisível.
- b) Perispírito: É o envoltório semi-material, fluídico, do Espírito. É uma substância vaporosa aos olhos, retirada do fluido cósmico universal de cada globo. É o intermediário entre o corpo físico e o Espírito. É o campo dos efeitos.
- c) Corpo Físico: É um conglomerado de fluidos ponderáveis. É energia condensada, constituída por células, tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos.

O Ser Espiritual, centelha divina, consciência cósmica, caminha no Universo em busca do aprendizado, e isto se faz de modo mais específico, através das reencarnações, usando para isto o seu perispírito, que é o agente modelador do corpo físico.

Estabelecido o processo reencarnatório, o Ser tem a oportunidade de exercitar-se em função do seu livre arbítrio, assumindo condutas e comportamentos, através de pensamentos, palavras e atos, que se traduzem em aquisições de energias. Assim sendo “a sementeira é livre e a colheita obrigatória”. Com certeza estaremos todos sujeitos a medidas educativas das Leis Divinas, que sempre estiveram em disponibilidade.

Não podemos esquecer a palavra do Codificador, quando afirma que “O Espiritismo é capaz de incorporar à sua Doutrina tudo aquilo que depois de passar pelo crivo da razão e resistir à pesquisa científica, seja útil e benéfico ao homem”.

II - HISTÓRICO

Hipócrates, 460 A.C., relacionava doenças nervosas com as alterações dos humores.

Na Idade Média já relacionavam doenças nervosas com processos demoníacos.

Em todas as épocas da história da civilização humana, tivemos os obsidiados, e em alguns casos envolvendo Seres que se celebrizaram por seus atos, Citaremos alguns: Nabucodonosor II, rei dos Babilônios, pastava no jardim do palácio, como um animal. Tibério, envolvido por muitos espíritos cobradores, cometeu muitos equívocos, com muita maldade. Muitos “endemoniados” foram tratados na época de Jesus. Calígula e Gengis-Khan marcaram presença em função de seus desatinos. Domício Nero, em função de grandes desequilíbrios, entre tantos equívocos, mandou assassinar a mãe e sua esposa, e depois as encontrava em desdobramentos. Celline, depois de gravar no metal as imagens de sua própria vida, apunhalava os transeuntes à noite, de tocaia. Dostoyevski sofria de ataques epiléticos. Maupassant, em um ataque de loucura, cortou a própria garganta e depois morreu, indiferente à tudo. Nietzsche perambulou pelos asilos de alienados. Van Gogh cortou as orelhas num momento de insanidade e as enviou de presente para sua amada, findando posteriormente a vida, com um tiro. Shumann, notável compositor, atirou-se ao Reno, foi salvo pelos amigos e internado num hospício, onde acabou seus dias. Edgar Allan Poe sucumbiu arrasado pelo álcool e tendo visões infernais.

A medicina, em todas as épocas, tentou ajudar esses Seres, inclusive na fase inicial de seus estudos. Especificamente no campo da Psiquiatria, alguns estudiosos já relacionavam algumas doenças de origens nervosas e mentais, sendo induzidas pela influência dos espíritos; todavia, os preconceitos da época impediram que as pesquisas avançassem.

Lembremo-nos ainda do grande missionário João Evangelista, que nos aponta no Apocalipse, cap. XXI – v. 8 : “Quanto aos tímidos, e aos incrédulos, e aos abomináveis, e aos homicidas, e aos fornicários e aos feiticeiros, e aos idólatras e a todos os mentirosos, a sua parte terá o lago que arde com fogo e enxofre”.

Com certeza todos estarão sujeitos a grandes sofrimentos, em função de merecimentos, o que independe da categoria social e intelectual do indivíduo, apresentando-se como obsidiados, psicóticos, psicopatas, etc.

III - CONCEITOS

Na conceituação do Codificador: “trata-se do domínio que alguns espíritos podem adquirir sobre certas pessoas. São sempre espíritos inferiores que procuram dominar, pois os bons não exercem nenhum constrangimento. A obsessão apresenta caracteres diversos que é necessário distinguir, e que resultam do grau do constrangimento e da natureza dos efeitos que produzem”. (Allan Kardec – Livro dos Médiuns – Item n.º 237).

Na avaliação de Manuel Philomeno de Miranda: “A obsessão, sob qualquer modalidade que se apresente, é enfermidade de longo curso, exigindo terapia especializada, de segura aplicação e de resultados que não se fazem sentir apressadamente.” (Divaldo Pereira Franco – Nos Bastidores da Obsessão).

Segundo Suely Caldas: “É a obsessão, cobrança que bate às portas da alma. É um processo bilateral. Faz-se presente porque existe de um lado o cobrador, sequioso de

vingança, sentindo-se ferido e injustiçado, e de outro o devedor, trazendo impresso no seu perispírito as matizes de culpa, o remorso ou do ódio que não se extinguiu.” (Suely Caldas Schubert – Obsessão-Desobsessão).

Considerando a complexidade do assunto, entendemos a obsessão como sendo a influência energética, nociva, causada por um ou mais espíritos, que de forma consciente ou não, manipula ou inocula fluidos tóxicos, de maneira contínua e persistente.

IV – CAUSAS

Sob o ponto de vista global, podemos afirmar que as causas da obsessão se alicerçam em nossas imperfeições, quais sejam: vícios, paixões exacerbadas, perversões sexuais, crimes, ganância, apegos excessivos à pessoas e objetos, que nos colocam em estado de sintonia vibratória com os espíritos desencarnados em função da afinidade moral, estando então o Ser sujeito a reajustes e resgates específicos.

Na visão de Emmanuel e Scheila, apresentadas através das obras psicografadas por Francisco C. Xavier, as possíveis causas de obsessão são:

- 1 – a cabeça e mãos desocupadas;
- 2 – a palavra irreverente;
- 3 – a boca maledicente;
- 4 – a conversa inútil e fútil, prolongada;
- 5 – a atitude hipócrita;
- 6 – o gesto impaciente;
- 7 – a inclinação pessimista;
- 8 – a conduta agressiva;
- 9 – o apego demasiado a coisas e pessoas;
- 10 – o comodismo exagerado;
- 11 – a solidariedade ausente;
- 12 – tomar os outros por ingratos ou maus;
- 13 – considerar nosso trabalho excessivo;
- 14 – o desejo de apreço e reconhecimento;
- 15 – o impulso de exigir dos outros mais do que de nós mesmos;
- 16 – fugir para o álcool ou drogas estupefacientes.

Na análise do Livro dos Médiuns, feita por Ney Prieto Peres (Boletim MEDNESP n.º 2 – dezembro de 1992), são apontadas as seguintes causas de obsessão:

- 1 – vingança de espíritos contra pessoas que lhes fizeram sofrer nessa ou em vias anteriores;
- 2 – Desejo simples de fazer os outros sofrerem, por ódio, inveja, covardia;
- 3 – Para usufruir dos mesmos condicionamentos que tinham quando na vida física, induzem seus afins a cometê-los;
- 4 – Apegos às pessoas pelas quais nutriam grandes paixões quando em vida;
- 5 – Por interesses em destruir, desunir, dominar, provocar o mal, manter distúrbios, partindo de espíritos inteligentes das hostes inferiores.

Na avaliação de nosso mentor espiritual André Luiz (Evolução Em Dois Mundos, psicografado por Francisco C. Xavier, 11ª edição, 1989, pg. 130) caminhamos pelo universo “sentidos e reconhecidos pelos nossos afins, temidos e hostilizados ou amados e auxiliados

pelos irmãos que caminham em posição inferior à nossa. Isto porque exteriorizamos, de maneira invariável, o reflexo de nós mesmos, nos contatos de pensamento a pensamento, sem necessidade das palavras para simpatias ou repulsões fundamentais.” O mesmo mentor, (Mecanismos da Mediunidade – Francisco C. Xavier – Waldo Vieira, 13ª edição, 1994, pg., 82-83) nos diz “É o pensamento contínuo fluxo energético, incessante, revestido de poder criador inimaginável, (...). A corrente mental, segundo anotamos, vitaliza particularmente todos os centros da alma e, conseqüentemente todos os núcleos endócrinos e juntas plexiformes da usina física, em cuja urdidura dispõe o Espírito de recursos para os serviços da emissão e recepção ou exteriorização dos próprios pensamentos e assimilação dos pensamentos alheios.”

V – MECANISMOS

É necessário que compreendamos que a obsessão existe entre os espíritos encarnados e desencarnados, reciprocamente, e inclusive pode ter o seu início logo após a fecundação, no ventre materno, quando se estabelece o processo reencarnatório que com certeza acontecerá em função de débitos, merecimentos e seu projeto espiritual. Assim sendo, em sintonia com as Leis Universais, o Ser, estará sujeito a manipulações e inoculações de fluidos tóxicos a nível de seu campo eletromagnético com agressões específicas a seu corpo perispiritual e mental, repercutindo no corpo físico. É comum o espírito que quer obsidiar, acompanhar as suas vítimas anos a fio, antes do nascimento e até depois do desencarne.

Ensina-nos André Luiz (No Mundo Maior – Francisco C. Xavier, 9ª ed., 1981, pg.63) que os “Nervos, zona motora e lobos frontais, no corpo carnal, traduzindo impulsividade, experiência e noções superiores da alma constituem campos de fixação da mente encarnada ou desencarnada.”

Enquanto a medicina à partir de 1964, com Donald e Klen – EUA, inicia a nova fase de pesquisas, procurando evidenciar a relação entre as doenças mentais e nervosas com as privações de neurotransmissores cerebrais, o nosso mentor André Luiz (Evolução Em Dois Mundos, Francisco C. Xavier, 11ª ed,1989, pg. 117-118) nos ensina que “...os verdugos comumente senhoreiam os neurônios do hipotálamo, acentuando a sua própria dominação sobre o feixe amielínico que o liga ao córtex frontal, controlando as estações sensíveis do centro coronário que aí se fixam para o governo das excitações e produzem nas suas vítimas, quando contrariados em seus desígnios, inibições de funções viscerais diversas, mediante influência mecânica sobre o simpático e o parassimpático. No tocante à criatura humana, o obsessivo passa a viver no clima pessoal da vítima, em perfeita simbiose mórbida, absorvendo-lhe as forças psíquicas, situação essa que, em muitos casos, se prolonga além da morte física do hospedeiro, conforme a natureza e a extensão dos compromissos morais entre credor e devedor.”

Já Bezerra de Menezes (Loucura Sob Novo Prisma, 2ª ed., 1987, cap. III) diz que nos casos de loucura propriamente dito, se rompe a harmonia de ação da alma e do cérebro, do ser pensante e do órgão da manifestação do pensamento. O cérebro, pois, perturbado em sua função e não podendo transmitir integralmente o pensamento como formulou a alma, determina loucura. Seria a loucura com lesão cerebral. Neste caso temos a incapacidade material do cérebro para receber e transmitir fielmente as cogitações do Espírito. Nos casos de loucura em que Esquirol não encontrou lesão cerebral, é a loucura psíquica, moral ou por obsessão, onde o processo acontece sempre por influência dos espíritos. A alma aqui formula os seus

pensamentos como sempre, sem a mínima perturbação, e, de sua parte o cérebro está nas melhores condições para transmiti-los. O que determina, não a perturbação mental, porque a alma não enlouquece, mas a perturbação na transmissão do pensamento, pois é a interposição de fluidos do Espírito obsessor, entre a agente e o instrumento, de modo que fica interrompida a comunicação regular dos dois. A alma pensa, mas seu pensamento não pode utilizar-se do cérebro, senão imperfeitamente, por estar truncado, alterado em função da barreira posta pelo obsessor no empenho de produzir essa perturbação que se toma por loucura. Aqui temos a impossibilidade das cogitações do Espírito chegarem integralmente ao cérebro. Temos, portanto, que tanto na loucura quanto na obsessão, o Espírito é lúcido, e que tanto num caso como no outro o mal consiste na irregularidade da transmissão ou manifestação do pensamento. A ação fluidica do obsessor sobre o cérebro, se não for removida a tempo, dará necessariamente em resultado o sofrimento orgânico daquela víscera, tanto mais profundo quanto mais tempo estiver sob a influência deletéria daqueles fluidos.

VI – EFEITOS

Uma vez instalada a obsessão, podemos concluir que a mesma se caracteriza por um processo dinâmico, onde em uma fase inicial temos a intoxicação fluidica no perispírito, que acompanha o Ser desde sua criação, constituindo seu padrão vibratório. Decorre sempre das imperfeições morais, o que permite uma interferência de espíritos, e em alguns casos, levando o paciente a perder a vontade e o livre arbítrio.

Considerando o grau de intoxicação a nível de nosso campo eletromagnético, trazido de vidas passadas, o acumulado na presente encarnação e não havendo buscas pessoais específicas e nem a introdução de uma terapêutica eficaz, com certeza entraremos na segunda fase do processo, que é caracterizado pelas disfunções orgânicas de toda a sorte, com manifestações de sinais e sintomas generalizados, tanto no corpo físico como no mental, todavia sem elucidação diagnóstica por exames complementares. Se o Ser continua a caminhada, sem procurar restabelecer a harmonia e sem buscas objetivas, fatalmente passarmos à terceira fase, onde teremos alterações das estruturas das celulares do corpo físico tais como: fibrosites, neoplasias benignas ou malignas, septicemias, etc.

A propósito, Allan Kardec (A Gênese, 29ª ed., FEB, pg. 305) relata que “Nos casos de obsessão grave, o obsidiado fica como que envolto e impregnado de um fluido pernicioso, que neutraliza a ação dos fluidos saltares e os repele...” Ainda nos orienta o Codificador (mesma obra, pg. 285), que “Sendo o perispírito dos encarnados de natureza idêntica à dos fluidos espirituais, ele os assimila com facilidade, como uma esponja se embebe de um líquido. Esses fluidos exercem sobre o perispírito uma ação tanto mais direta quando, por sua extensão e irradiação, o perispírito com eles se confunde. Atuando esses fluidos sobre o perispírito, este, a seu turno, reage sobre o organismo material com quem se acha em contato molecular. Se os eflúvios são de boa natureza, o corpo resente uma impressão salutar; se são maus, a impressão é penosa. Se os eflúvios maus são permanentes e enérgicos, podem ocasionar desordens físicas; não é outra a causa de certas enfermidades.”

Considerando o sistema nervoso, em seu todo, como organismo de sustentação aos fluidos espirituais, podemos concluir que o processo obsessivo, em sua fase inicial, estará sempre voltado ao campo das energias, e posteriormente ao corpo físico, com danos irreversíveis ao mesmo, e em alguns casos, podendo levar o indivíduo ao desencarne.”

VII – CLASSIFICAÇÃO

Considerando as diversas faces que envolvem os mecanismos da obsessão, apresentamos, sob ponto de vista didático, a presente classificação, visando a melhor compreensão do processo obsessivo.

A – QUANTO À FORMA DE AÇÃO:

1 – ATIVA – Ocorre quando o Ser espiritual que faz a obsessão tem a consciência do que executa, e assim o faz em função de objetivos específicos.

2 – PASSIVA – Acontece quando o Ser espiritual que executa o processo obsessivo não tem consciência do que faz. Age pelas leis de afinidade dos fluidos.

B – QUANTO À LOCALIZAÇÃO:

1 – FÍSICA – É o caso em que o obsessor age manipulando e inoculando fluidos tóxicos a nível de perispírito, repercutindo no corpo físico e promovendo o adoecimento dos órgãos.

2 – PSÍQUICA – Neste caso o obsessor atua na manipulação e inoculação de fluidos tóxicos à nível do psiquismo, especificamente naquilo que entendemos como sendo atributos do Espírito, tais como pensamento, atenção, concentração, percepção, etc. Quando ocorre a influência, perturbando a transmissão do pensamento, fica alterada a comunicação entre o agente e o instrumento.

C – QUANTO À INTENSIDADE: (Livro dos Médiuns, cap. XXIII, item 238).

1 – SIMPLES – É um processo que se dá em função da manipulação de fluidos de pouca densidade, apresentando-se como pequenas intoxicações, levando ao corpo físico e mental sinais e sintomas de pouca intensidade. “Verifica-se quando um Espírito malfazejo se impõe a um médium, intrometendo-se contra sua vontade, nas comunicações que recebe...”

2 – FASCINAÇÃO – É um processo mais grave, considerando a manipulação de fluidos que se dá à nível de pensamento, com a interposição dos mesmos. “É uma ilusão produzida

pela ação direta do Espírito sobre o pensamento do médium, e que paralisa de alguma forma seu julgamento com respeito às comunicações. O médium fascinado não crê enganado. Neste caso participam espíritos ardilosos, muito inteligentes, que usam de todos os recursos para envolverem suas vítimas. Ninguém está livre deste tipo de obsessão...”

3 – SUBJUGAÇÃO – Processo bastante grave que envolve o domínio completo do pensamento e da vontade do Ser. “É uma opressão que paralisa a vontade daquele que a sofre e o faz agir ao seu malgrado. Numa palavra, a pessoa está sob um verdadeiro jugo”.

A subjugação pode ser moral ou corporal. No primeiro caso o Ser é obrigado a tomar decisões frequentemente absurdas e comprometedoras. No caso da subjugação corporal, o indivíduo é constrangido a praticar os atos mais ridículos possíveis, apesar de Ter plena consciência do que faz, e fá-lo contra a sua vontade. Há neste tipo de obsessão, manipulação e interposição de fluidos muito densos onde o Ser apresenta alterações das funções mentais pela ação intencional de outra mente, onde a razão declina, a vontade enfraquece, os sentimentos se deterioram e os hábitos mudam (Bezerra de Menezes).

D – QUANTO AO TIPO

1 – AUTO-OBSESSÃO – Neste caso o Ser é responsável por todos os sinais e sintomas que apresenta, considerando ser ele o mentor intelectual de todos os seus equívocos, passados e presentes. Assim sendo, em dado momento da vida, começa a tomar consciência dos fatos e a partir daí exercita-se em culpas, que geram cobranças. Então teremos os conflitos interiores, com os pensamentos fixado em alguma coisa, tanto em vigília como em desdobraimento. Após a instalação do quadro, caminha com desinteresse total pela vida, isola-se e apresenta baixas vibrações em seu campo eletromagnético, permitindo a partir deste momento a afinização com irmãos em grandes desequilíbrios, grandes cobradores, evoluindo assim com graves quadros específicos que se enquadram nas doenças nervosas e mentais.

2 – HETERO-OBSESSÃO – É um quadro que se caracteriza pela influência de espíritos encarnados ou desencarnados junto a outros seres que também podem estar em condições iguais. Este processo pode ser ativo ou passivo, com ação direta no corpo físico ou mental e sua intensidade pode variar de leve, moderada a grave, dependendo o merecimento do Ser envolvido. Podemos classificá-la em quatro situações:

a) Obsessão entre os encarnados – muito comum, principalmente nos relacionamentos entre os membros da família, considerando que o lar é o ambiente propício a reajustes e resgates. Teremos então esposas dominadoras, mães neuróticas, maridos desajustados e incompreensíveis, filhos rebeldes, etc., criando assim um meio de ódios, raivas, violências, ciúmes, invejas, com grandes desequilíbrios em que os seres se bombardeiam mutuamente pelos pensamentos.

b) Obsessão de encarnados para com os desencarnados – é um processo muito mais frequente que se possa imaginar. Os espíritos desencarnados partem para a Pátria Espiritual e deixam aqui seus entes queridos, os amigos com os quais estavam envolvidos por vícios ou paixões e outras afinidades. Neste novo plano desejam fazer mudanças de comportamento e de condutas, traçando novos rumos; todavia, por vezes, sentem-se “chamados”, atraídos por pensamentos, palavras e atos dos encarnados e muitas das vezes ficam imantados ao seu campo eletromagnético.

c) Obsessão de desencarnados para com os encarnados – é a interferência de espíritos desencarnados junto aos encarnados, em função de ligações afetivas, paixões, ódios, vinganças, etc., trazendo-lhes grandes desarmonias, tanto a nível do corpo físico como mental, promovendo junto ao Ser, uma série de sinais e sintomas, com doenças específicas.

d) Obsessão de desencarnados para com os desencarnados – este tipo de obsessão ocorre em condições idênticas aos outros. No mundo espiritual os seres se ligam em função das afinidades, desejos e paixões, e a partir daí temos um grande número de espíritos que são dominados e escravizados por outros espíritos.

VIII –_DIAGNÓSTICO

Se pretendemos Ter algum sucesso no tratamento do processo obsessivo, o primeiro passo é termos um bom diagnóstico, sob todos os aspectos. Apesar de todos os esforços, às vezes é difícil fazer um diagnóstico diferencial específico, considerando que os sinais e sintomas são idênticos, tanto na loucura propriamente dita, com lesões cerebrais, quanto nos

processos obsessivos onde há apenas perturbação na transmissão do pensamento. Ressaltando o importância de cada setor envolvido nas propostas é preciso que a casa espírita respeite as orientações dos profissionais da área de saúde, evitando equívocos como: fazer diagnósticos, trocar e/ou suspender medicamentos e às vezes tornar os pacientes mais ou menos graves que verdadeiramente o são. Também compete à medicina ao tratar os seus pacientes, admitindo as hipóteses da obsessão, ainda que não comprovada cientificamente, pedir ajuda às casas espíritas que exercitem as suas atividades com objetivos sérios, seguindo os postulados do Mestre Jesus e os preceitos da Doutrina Espírita.

Necessitamos, para isto, de uma boa anamnese sob o ponto de vista médico, o que deverá ser feito por profissionais especializados na área da saúde mental, especificamente neurologistas, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais, e sob o ponto de vista espiritual muita humildade, seriedade e estudos para avaliação dos casos, não se esquecendo da valiosa, benéfica e desinteressada ajuda dos mentores espirituais.

Características que contribuem para o diagnóstico da obsessão, segundo o Codificador (Livro dos Médiuns, cap. XXIII, item 243).

A – Insistência de um Espírito em se comunicar, queira ou não o médium;

B – Ilusão que, não obstante a inteligência do médium, o impede de reconhecer a falsidade e o ridículo das comunicações recebidas;

C – Crença na infalibilidade e na identidade absoluta dos espíritos que se comunicam e que, sob nomes respeitáveis e venerados, dizem falsidades ou absurdos;

D – Aceitação pelo médium dos elogios que lhe fazem os espíritos que se comunicam por seu intermédio;

E – Disposição de se afastar das pessoas que podem esclarecê-los;

F – Levar a mal crítica das comunicações que recebe;

G – Necessidade incessante e inoportuna de escrever;

H – Qualquer forma de constrangimento físico, dominando-lhe a vontade e forçando-o a agir ou a falar sem querer;

I – Ruídos e transtornos contínuos ao redor do médium, causados por ele ou tendo ele por alvo.

Como contribuição para o diagnóstico da obsessão, não podemos esquecer das avaliações do mentor espiritual, Manuel Philomeno de Miranda (Nos Bastidores da Obsessão), quando apresenta algumas considerações:

1 – Quando você escuta nos recessos da mente uma idéia torturante que teima por se fixar, interrompendo o curso do pensamento;

2 – Quando constante imperiosa e atuante força psíquica interferindo nos processos mentais;

3 – Quando verifique a vontade sendo dominada por outra vontade que parece dominar;

4 – Quando experimente inquietação crescente, na intimidade mental, sem motivos reais;

5 – Quando sinta o impacto do desalinhamento espiritual, em franco desenvolvimento, acautele-se, porque você se encontra em processo imperioso e ultriz de obsessão pertinaz.

IX – TRATAMENTO

Em nossa proposta de tratar o paciente, sob o ponto de vista espiritual, temos de considerar a obsessão como sendo um processo dinâmico, tendo em mente a importância de se instituir um tratamento mais abrangente, onde deve participar a casa espírita, as ciências médicas e psicológicas, visando estabelecer a harmonia do Ser o mais breve possível,

evitando-se assim a cristalização dos fluidos tóxicos em seu campo eletromagnético, o que fatalmente produzirá lesões nos órgãos do corpo físico.

Considerando que nem os resultados são imediatos, não devemos nos esquecer da importância de um diálogo franco e aberto com a família, principalmente tendo o cuidado de não induzir falsas esperanças e curas miraculosas, e sim direcionar orientações específicas, apontando todas as dificuldades que o caso possa apresentar.

Temos a consciência de que a obsessão é um processo bilateral, onde de um lado temos o cobrador, que pelo seu pouco desenvolvimento moral, acha eu tem o direito de julgar, dar sentenças e executá-las e, por isto, é muito infeliz, enfermo carecendo também da terapia do amor e compreensão. Por outro lado, temos o obsidiado vivendo as culpas, cobranças, em função dos seus equívocos. Ambos precisam de tratamento específico.

A – TRATAMENTO MÉDICO

Sob o ponto de vista médico e psicológico, quando pretendemos tratar um paciente obsidiado não podemos esquecer dos recursos existentes na medicina e na psicologia, para usá-los em função dos sinais e sintomas específicos de cada paciente. Pessoalmente acatamos a orientação do psiquiatra Dr. Wilson Ferreira de Melo (Boletim da AMESP – Dez 1984):

- 1 – Quimioterapia – sedativos, anti-depressivos e medicamentos de ação central;
- 2 – Eletrochoques – muito raramente, apenas nos casos de difícil remissão (casos catatônicos) ou de extrema resistência à quimioterapia;
- 3 – Psicoterapia – segundo as técnicas usuais, de escolha do terapeuta, aliada sempre que possível à noção de reencarnação;
- 4 – Psicanálise profunda – calcada na reencarnação;
- 5 – Hipnose médica – com regressão de memória, se possível à vidas anteriores;
- 6 – Terapia ocupacional – manter o paciente ocupado em trabalho que o atraia e interesse, de modo a mantê-lo afastado de seus pensamentos doentios;
- 7 – Ludoterapia – divertimentos sadios e cultivo de esportes (ginástica, natação, e outros tipos de exercícios);
- 8 – Musicoterapia – o senso musical talvez seja o último eu o doente mental perde e deve ser cultivado com carinho;
- 9 – Reeducação – através de contatos frequentes com assistentes sociais e palestras educativas;
- 10 Medidas gerais – incentivar o paciente a imprimir direção construtiva ao seu pensamento, para isto, empregar a sua força de vontade que aos poucos vai se desenvolvendo.

Ainda sob o ponto de vista médico, ressaltamos a importância da homeopatia, acupuntura e florais, não medindo esforços no sentido de levar o indivíduo a uma busca objetiva diante da vida, sem culpas, sem cobranças, valorizando a sua alta estima, o pensamento positivo e a força de vontade.

B – TRATAMENTO ESPIRITUAL

Quando falamos desse tipo de tratamento estamos sugerindo o uso de técnicas aprimoradas que envolvem os conceitos e os conhecimentos das manipulações dos fluidos. Assim sendo, achamos por bem recordar alguns ensinamentos importantes contidos na obra do Codificador (A Gênese, 29ª edição, 1986, cap. XIV):

Item 13 – “Os fluidos espirituais, que constituem um dos estados do fluido cósmico universal, são a bem dizer, a atmosfera dos seres espirituais; o elemento donde eles tiram os materiais sobre que operam;...”

Item 14 – “Os espíritos atual sobre os fluidos espirituais, não manipulando-os como os homens manipulam os gases, mas empregando o pensamento e a vontade. Para os espíritos, o pensamento e a força de vontade são o que é a mão para o homem. Pelo pensamento eles imprimem aqueles fluidos tal ou qual direção, os aglomeram, combinam ou dispersam, organizam com eles conjuntos que apresentam aparência, uma forma, uma coloração determinada; mudam-lhes as propriedades, como um químico muda a dos gases ou dos corpos, combinando-se segundo certas leis”.

Item 15 – “Sendo os fluidos o veículo do pensamento, este atua sobre os fluidos como o som sobre o ar; eles nos trazem os pensamentos como o ar nos traz o som. Pode-se pois dizer, sem receio de errar, que há nesses fluidos, ondas e raios de pensamentos que se cruzam sem se confundirem, como há no ar ondas e raios sonoros... Há mais: criando imagens fluidicas, o pensamento se reflete no envoltório perispírico como num espelho...Desse modo é que os mais secretos movimentos da alma repercutem no envoltório fluídico...”

Item 16 – “...Sendo esses fluidos o veículo do pensamento e podendo este modificar-lhes as propriedades, é evidente que eles devem se achar impregnados das qualidades boas ou más dos pensamentos que fazem vibrar, modificando-se pela pureza ou impureza dos sentimentos. Os pensamentos corrompem os fluidos espirituais, como os miasmas deletérios corrompem o ar respirável.”

Item 17 – “... Os fluidos não possuem qualidades sui generis, mas adquirem no meio onde se elaboram, modificam-se pelos eflúvios do meio, como o ar pelas exalações, a água pelas camadas de sais que atravessa... Sob o ponto de vista moral traduzem o cunho dos sentimentos de ódio, inveja, ciúme, orgulho, egoísmo, violência, hipocrisia, bondade, benevolência, amor, caridade, doçura., etc. Sob o aspecto físico são excitantes, calmantes, penetrantes, adstringentes, irritantes, dulcificantes, soporíferos, narcóticos, tóxicos, reparadores, expulsivos; tornam-se forças de transmissão, de propulsão, etc.

Item 18 – “... O pensamento do encarnado atua sobre os fluidos espirituais como o dos desencarnados; ele se transmite de Espírito para Espírito pelas mesmas vias e, conforme seja bom ou mal, saneia ou vicia os fluidos do ambiente. ...Os fluidos viciados pelos eflúvios dos maus espíritos podem se depurar pelo afastamento destes, mas o seu perispírito será sempre o mesmo, enquanto o Espírito não modificar a si próprio.”

Item 19 – “Assim se explica os efeitos que se produzem nos lugares de reunião. Uma assembléia é um foco de irradiação de pensamentos diversos. É como uma orquestra, um coro de pensamentos, onde cada um emite uma nota”.

Item 20 – “O pensamento, portanto, produz uma espécie de efeito físico que reage sobre o moral, fato este que só o espiritismo podia tornar compreensível.

Item 22 – “O perispírito é o traço de união entre a vida corpórea e a vida espiritual. É por seu intermédio que o Espírito encarnado se acha em relação contínua com os desencarnados... O perispírito é o órgão sensitivo do Espírito, por meio do qual este percebe coisas espirituais que escampam aos sentidos corpóreos.”

Item 31 – “A cura se opera mediante a substituição de uma molécula malsã por uma molécula sã. O poder curativo estará, pois, na razão direta da pureza da substância inoculada; mas depende também da energia, da vontade que, quanto maior for, tanto mais abundante emissão fluídica provocará e tanta maior força de penetração dará ao fluido.”

Item 33 – “A ação magnética pode produzir-se de muitas maneiras:

1º - Pelo próprio fluido do magnetizador; é o magnetismo propriamente dito ou magnetismo humano, cuja ação se acha adstrita à força e sobretudo à qualidade do fluido;

2º - Pelo fluido dos espíritos atuando diretamente e sem intermédio sobre um encarnado, seja para curar ou acalmar um sofrimento, seja para provocar o sono sonambúlico, espontâneo,..."

3º - Pelos fluidos que os espíritos derramam sobre o magnetizador, que serve de veículo para esse derramamento. É o magnetismo misto, semi-espiritual, ou se o preferirem, humano-espiritual."

Item 34 – “É muito comum a faculdade de curar pela influência fluídica e pode desenvolver-se por meio do exercício; mas a de curar instantaneamente pela imposição de mãos, essa é mais rara e o seu grau máximo deve-se considerar excepcional

Após as considerações feitas acima, sobre o tratamento espiritual, sempre seguindo os postulados de Jesus e os preceitos da Doutrina Espírita podemos também citar:

A – Reunião doutrinária – é de suma importância que o obsidiado participe, quando apresentar condições para isto, bem como toda a sua família, considerando a oportunidade que terão para ouvir palestras edificantes, sob todos os aspectos, levando assim ao crescimento moral e espiritual.

B – Reunião de desobsessão – a reunião tem por objetivo atender aos irmãos necessitados, envolvidos no conflito. No caso do obsidiado, tem por finalidade a análise das parasitoses mentais e do corpo físico. No caso do obsessor, ele terá a oportunidade de comparecer à reunião, onde deverá ser recebido com muito amor, visando a doutrinação, para que possa compreender os erros do irmão e assim encontrar forças para perdoar.

C – Passe – é uma técnica chamada fluidoterapia. É de muita importância no tratamento desses irmãos, considerando a oportunidade de manipulação de fluidos, retirando fluidos tóxicos e interpondo fluidos benéficos. Os passes poderão ser espirituais, em função do magnetismo de irmãos desencarnados que participam dos trabalhos, e humanos, através do magnetismo do próprio passista encarnado.

D – Água fluidificada – de grande importância no reequilíbrio do Ser, considerando que nela são introduzidos fluidos benéficos que prestarão sua contribuição.

E – Culto cristão no Lar – é muito importante para todos, considerando a oportunidade de leitura do evangelho e a reflexão sob o mesmo e as preces que poderão ser feitas, permitindo crescimento interior, o exercício da fé, gerando transformações a nível de renúncias de viciações e paixões inferiores, permitindo a vigilância do Ser em seus pensamentos, palavras e atos.

F – Cirurgias espirituais – é uma técnica de grande valor para o restabelecimento do Ser e que será usada em seu benefício, desde que haja merecimento e a vontade do Pai.

G – Deixar bem claro para todos, que o tratamento espiritual oferecido na Casa Espírita não dispensa tratamento médico.

Ressaltamos a importância das transformações do Ser, visando as melhores condições de seu campo eletromagnético. É conveniente recordar os ensinamentos do Codificador quando nos diz que “os espíritos inferiores não podem suportar o brilho e a impressão dos fluidos mais etéreos. Não morreriam no meio desses fluidos porque Espírito não morre, mas uma força instintiva os manteriam afastados dali como a criatura terrena se afasta de um fogo muito ardente ou de uma luz muito deslumbrante.” (A Gênese, cap. XIV, item 11).

X – PROGNÓSTICO

Apesar de todos os avanços da medicina, com o seu arsenal de terapias modernas e da boa vontade das Casas Espíritas, com seus médiuns e mentores espirituais, todos falharão, em consequência de reajustes que estarão sujeitos em face de merecimentos diante das Leis Cárnicas.

O prognóstico, de modo geral, poderá ser bom ou ruim, considerando todos os fatores envolvidos, especialmente o interesse do obsidiado em profundas transformações íntimas e a boa vontade da família em dar-lhe toda a assistência possível sob todos os aspectos.

Relatamos aqui observações do Dr. Alberto Lyra, psiquiatra, membro da AMESP, quando nos diz que o diagnóstico pode estar certo, mas os resultados dos tratamentos nem sempre são animadores, quando os consideramos:

A – Incuráveis;

B – Curáveis, com permanência de resíduos neuróticos, psicóticos ou psicopáticos;

C – Cura total, com ajustamento satisfatório psicológico e social da personalidade.

Temos ainda a esperança de melhorar o prognóstico desses pacientes, principalmente ao lembrarmos do nosso mentor espiritual Emmanuel (O Consolador), quando nos diz que “Os homens, em verdade, aprenderam a química com a natureza, copiaram as suas associações desenvolvendo a sua esfera de estudos e inventaram uma nomenclatura reduzindo os valores químicos, sem lhes aprender a origem divina, O concurso científico é sempre útil quando oriundo da consciência esclarecida e da sinceridade do coração. Importa considerar, todavia, que a ciência do mundo se não deseja continuar no papel de comparsa da tirania e da destruição, tem a absoluta necessidade do Espiritismo, cuja finalidade divina é a iluminação dos sentimentos, na sagrada melhoria das características morais do homem. A medicina do futuro terá de ser eminentemente espiritual, posição difícil de ser atualmente alcançada, em razão da febre maldita do ouro; mas os apóstolos dessas grandes realidades não tardarão a surgir nos horizontes acadêmicos do mundo, testemunhando o novo ciclo evolutivo da humanidade.”¹

XI – PROFILAXIA

Podemos aceitar a hipótese da profilaxia da obsessão, quando nos propomos a realizações sérias, a nível de grandes transformações internas, visando o crescimento e o aperfeiçoamento moral, estabelecendo uma vida de serenidade, seriedade e humildade em busca da paz. Não podemos esquecer que teremos paz em função da quitação dos nossos débitos com a nossa consciência.

Ressaltamos, ainda, que todos os processos de iniciação devem ser precedidos dos postulados de Jesus e dos preceitos da Doutrina Espírita.

Lembremos também dos ensinamentos de Hahnemann (Loucura Sob Novo Prisma – Adolfo Bezerra de Menezes, 2ª ed., pg. 152, FEESP) quando nos afirma que “Esse planeta tem uma atmosfera, que tanto mais se eleva e se difunde no espaço, quanto maior for a esfera moral de cada um, constituindo assim planetas de primeira, segunda e terceira grandeza. Trabalhe cada um por elevar a atmosfera que o envolve, e breve, muito breve, as revelações do mundo dos espíritos elevados virão dissipar as trevas que ainda envolvem a Terra.”

Em relação à nossa conduta, André Luiz (No Mundo Maior, Francisco C. Xavier, 9ª ed., pg. 49 e 59) nos diz que “O gênero de vida de cada um, no invólucro carnal, determina a densidade do organismo perispíritico após a perda do corpo denso. Ora, o cérebro é o instrumento que traduz a mente, manancial de nossos pensamentos. Através dele, pois, unimo-nos à luz ou à treva, ao bem ou ao mal. O cérebro é o órgão sagrado da manifestação da mente, em transito da animalidade primitiva para a espiritualidade humana.”

André Luiz também (Nos Domínios da Mediunidade - Francisco C. Xavier, 17ª ed., pg. 48) nos ensina que “Pensamentos de crueldade, revolta, tristeza, amor, compreensão, esperança ou alegria, teriam natureza diferenciada com características e pesos próprios, adensando a alma ou sutilizando-a, além de lhe definirem as qualidades magnéticas.”

XII – CONCLUSÃO

Afirmamos que obsidiados sempre existiram em todas as épocas, apenas receberam denominações diferentes, em virtude do progresso da humanidade.

Apesar de todos os esforços e estudos já realizados, há muito o que fazer, considerando a mensagem de Bezerra de Menezes (psicografada por Divaldo P. Franco – Brasília, 09/11/91), quando nos diz que “A decadência da ética e a revolução que se apresenta como indispensável para as novas propostas e valorização da criatura humana asfixiam a identidade superior do Espírito, reduzindo-a a escombros que se demoram no letargo das paixões inferiores. Momento difícil este, em que a criatura sente-se aturdida, sem parâmetros para selecionar os valores que lhe devem conduzir o comportamento. Instante grave, em que as injunções penosas cerceiam os ideais de enobrecimento, relegando-os a plano secundário. Hora apocalíptica, em que as tentações de alto e pequeno porte contaminam os menos preocupados com a verdade e os pouco distraídos das responsabilidades mais elevadas. É também, o momento do chamamento para a decisão que deve caracterizar aqueles que, ao ouvirem Jesus, comprometam-se com Ele em regime de totalidade.”

O Codificador nos afirma que “A ciência e a religião são duas alavancas da inteligência, uma revela as leis do mundo material e a outra revela as leis do mundo moral...”

A Doutrina Espírita, aliada às Ciências Médicas, poderão se entender, não se contradizendo, mas de mãos dadas, caminhando juntas, buscando todos os recursos disponíveis no sentido de abrandar o sofrimento do Ser” (O Evangelho Segundo o Espiritismo, 117ª ed., cap. I, item 8).

Bezerra de Menezes nos afirma que “a ciência nadará em um oceano de incertezas, enquanto acreditar que a loucura depende exclusivamente do cérebro. A ciência precisa distinguir as causas físicas das morais, para poder aplicar às moléstias os meios correlativos” (Loucura Sob Novo Prisma, 2ª ed., 1987).

Considerando a complexidade do assunto, de forma alguma tivemos pretensão de esgotá-lo, e sim de prestar uma singela contribuição à reflexão.

XIV – BIBLIOGRAFIA

AZEVEDO, José Lacerda de – Espírito e Matéria, Novos Horizontes para a Medicina, 3ª edição, 1990

BÍBLIA SAGRADA – 68ª ed., Imprensa Bíblica Brasileira

BOLETIM do Comitê Brasileiro para a Prevenção e Tratamento da Depressão – Editorial n.º 24

EMMANUEL – O Consolador – psicografado por Francisco Cândido Xavier, 13ª edição 1986

Palavras de Emmanuel - psicografado por Francisco Cândido Xavier, 4ª edição 1978

KARDEC – O Livro dos Espíritos, 58ª ed., IDE, 1990

O Livro dos Médiuns, 14ª ed., Ed. LAKE, 1988, São Paulo

A Gênese, 21ª edição, 1986, Federação Espírita Brasileira-FEB, Rio de Janeiro-RJ.

Obras Póstumas, 18ª edição, 1981, FEB-RJ.

O Evangelho Segundo o Espiritismo, 117ª edição, 1990, Instituto de Difusão Espírita-IDE.

LUIZ, André – Nos Domínios da Mediunidade, psicografado por Francisco Cândido Xavier, 17ª edição, 1988, FEB, RJ

- Mecanismos da Mediunidade, psicografado por Francisco Cândido Xavier e Waldo Vieira, 13ª edição, 1994, FEB-RJ.
- No Mundo Maior, psicografado por Francisco Cândido Xavier, 9ª edição, FEB-RJ.
- Evolução em Dois Mundos, psicografado por Francisco Cândido Xavier, 11ª edição, 1989, FEB-RJ.
- MEDINESP, Boletim Médico-Espírita nº 02, dezembro de 1984.
- MENEZES, Adolfo Bezerra de Menezes – A Loucura sob um Novo Prisma, 2ª edição, 1987, FEB-RJ.
- MIRANDA, Manoel Philomeno de – Nos Bastidores da Obsessão, 5ª edição, 1990, FEB-RJ.
- RIZZINI, Carlos Toledo – Evolução para o Terceiro Milênio, 8ª edição, 1990, Edicel.
- SCHUBERT, Suely Caldas – Obsessão-Desobsessão, 9ª edição, 1994.
- YAMAMURA, Ysao – Manuel de Ortopedia nº 13, Medicina Chinesa – Acupuntura.

INDOVAL MORELI HEIDERICK

Trabalho implementado pelo Médico acima, com especialidade em Ortopedia e Traumatologia. Foi Presidente da Associação Médico-Espírita do Estado do Espírito Santo, no período de . Diretor Mediúnico do Grupo de Fraternidade Espírita “Irmã Clotildes”- (Rua Marcondes de Souza,90/94) - Vitória-ES-Brasil.

e-mail: clotildes@escelsa.com.br