

Reabertura da casa espírita. Já é hora?

P. 2

Transformação na prática clínica	P. 12
Empatia como agente transformador	P. 13
Viver, dignamente, em sociedade	P. 22
O que esperar da vida	P. 23

PANDEMIA

Prevenção e
posvenção
do suicídio e
acolhimento
P. 4

Enlouquecimento
ou confusão
mental?
P. 10

Editoras
aderem
ao e-book
P. 18

ATUALIDADE

Claudia Santos

Retorno às atividades dos centros

Por conta da pandemia do novo coronavírus, as atividades dos centros espíritas do país foram paralisadas. A maioria acabou arriscando – e não é que deu certo? – realizar atividades *on-line*, que acabaram se tornando frequentes e com largo alcance. Passados mais de 120 dias, com a sociedade voltando aos poucos a uma série de atividades, começa-se a discutir o retorno das casas. Mas a pergunta que deve ser feita é: será que é hora de voltar? As casas espíritas estão preparadas para isso?

O médico infectologista Ricardo de Souza Cavalcante, da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde (CCIRAS) do Hospital das Clínicas – Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp – e membro da Associação Médico-Espírita de Botucatu, lembra-nos que o ambiente religioso, por desenvolver atividades que aglomeram pessoas, é um local de risco para a disseminação do vírus. Ele observa: “Devemos considerar que as recomendações existentes para a não contaminação pelo novo coronavírus são gerais para qualquer atividade, não sendo específicas para ambientes religiosos, e cada casa espírita, mediante suas particularidades e estrutura física, deve se adequar a elas. Todo o cuidado deve ser empregado para se evitar esse tipo de condição. Como espíritas, devemos nos lembrar que nosso papel é de auxiliar e evitar prejuízos ao próximo”.

Cavalcante ressalta que a

ARQUIVO PESSOAL



“É difícil definir um número máximo de pessoas, uma vez que cada casa espírita tem estrutura física própria. É interessante utilizar um parâmetro relativo, que possa ser aplicado a qualquer local, como é a proposta do Plano São Paulo

(Ricardo de Souza Cavalcante)

principal forma de transmissão do novo coronavírus é respiratória, por meio de gotículas infectadas eliminadas pela fala, tosse ou pelo espirro de pessoas portadoras do vírus. Assim, alerta: “É possível retomar as atividades, mas essa volta não está livre de riscos. Enquanto cidades como a capital paulista, por exemplo, está em uma fase melhor – amarela pelo Plano São Paulo –, o interior ainda vive momentos difíceis. Ainda temos regiões em fase vermelha. O processo de interiorização da pandemia ainda está acontecendo e teremos regiões nas quais o pico da doença ainda não aconteceu. Cada casa precisa medir sua necessidade, principalmente nas reuniões com muitas pessoas, onde o risco de transmissão é maior”. Ele continua: “As orientações permitem reduzir de forma significativa a transmissibilidade do SARS-Cov-2, porém casos podem ocorrer”.

A médica infectologista Luciana Galvão, da Associação Médico-Espírita do ABC, ressalta que não se sabe ainda se o SARS-Cov-2 irá desaparecer completamente ou se tornará um vírus endêmico e sazonal, como é o vírus da gripe: “Portanto, devemos considerar que diversas medidas poderão ser necessárias continuamente, em especial ao que se refere à higienização das mãos. Também não podemos nos esquecer que a pandemia é dinâmica. Às vezes, determinada região que já passou pelo pico de casos pode voltar a ter novo incremento da doença, o que chamamos de segunda onda.



Por isso, pode ser necessário retroceder à liberação de atividades”.

Parâmetro

O médico membro da AME-Botucatu recomenda que palestras públicas e demais atividades que reúnam grande número de pessoas devem ser evitadas em sua plenitude: “É difícil definir um número máximo de pessoas, uma vez que cada casa espírita tem estrutura física própria. Dessa forma, é interessante utilizar um parâmetro relativo, que possa ser aplicado a qualquer local. Um que pode auxiliar no retorno dessas atividades é a proposta do Plano São Paulo, estratégia do Governo paulista para vencer a Covid-19: fase vermelha – 0%; fase laranja – 20%; fase

amarela – 40%, fase verde – 60%. “Por esse parâmetro, é possível ter uma referência da porcentagem de pessoas que podem permanecer dentro de um salão, desde que se respeite o distanciamento de pelo menos um metro e meio entre pessoas (pular uma cadeira). O que muitas casas espíritas discutem é a inconveniência de limitar a entrada de pessoas dentro do centro, que pode gerar uma situação de constrangimento, uma vez que na Doutrina Espírita seguimos o princípio de ter portas abertas para todos que procuram auxílio na casa. Recomenda-se que nas reuniões públicas todos estejam utilizando máscara facial que ofereça cobertura de boca e nariz”.

s espíritas. Estamos preparados?



A medição de temperatura tem pouco valor, segundo Cavalcanti. O mais importante seria, em todas as atividades da casa, o responsável pelos trabalhos reforçar a necessidade de pessoas com sintomas respiratórios agudos ou semelhantes a quadro gripal permanecerem em casa (não comparecer às reuniões do centro).

Sim para as atividades virtuais!

Quando possível, as atividades virtuais são encorajadas. Durante esses meses de pandemia, muitas casas espíritas adotaram esse recurso. Embora estejamos distantes fisicamente, essas reuniões permitiram que um grupo maior de pessoas pudesse participar, incluindo aquelas que

se encontram distantes, por exemplo, em outras cidades: “Nós, da AME-Botucatu, realizamos todas às segundas-feiras estudo das obras de André Luiz. Devido à pandemia, essa atividade passou a ser virtual e pudemos transmitir a reunião via Facebook. Na casa espírita, nossa reunião tinha em torno de 15 a 20 participantes. De forma virtual, temos a visualização semanal de 200 pessoas, aproximadamente, com indivíduos de outras localidades, fora de Botucatu”.

¹ <https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/multimedia/infograficos/entenda-o-que-e-o-plano-sao-paulo/>

Como reduzir o risco

Como não há regras específicas para as casas espíritas, os infectologistas trazem algumas sugestões que visam reduzir o risco de transmissão da doença nesses ambientes, caso as atividades sejam retomadas:

- ✓ Na entrada da casa espírita, bem como em todos os ambientes, é importante que haja disponível álcool em gel 70% ou pia para lavagem de mãos com água e sabão para higienização das mãos.

- ✓ As atividades que, em princípio, trabalham com menor número de pessoas, como grupos de estudo e grupos mediúnicos, podem ser realizadas em sua plenitude, desde que o espaço físico permita o distanciamento de pelo menos um metro e meio entre os participantes. É recomendado que durante toda a reunião se faça o uso de máscara facial que ofereça cobertura da boca e do nariz.

- ✓ Atividades de passes podem ser realizadas nas mesmas condições que as descritas acima. O ideal é que o passista mantenha a distância de um braço da pessoa assistida e que ambos estejam com uso de máscara. As salas de passe não devem permanecer com aglomeração, de modo que a dupla passista-assistido deva estar a mais de um metro e meio de distância das demais duplas.

- ✓ Considera-se boa prática que as pessoas com mais de 60 anos não frequentem as casas espíritas, pois os ris-

cos para esse grupo em especial são bem maiores.

- ✓ O distanciamento de cadeiras da mesma forma deve ser de pelo menos 1,5 metro.

As medidas gerais, orientadas desde o início da pandemia, continuam valendo:

- ✓ Pessoas com sintomas respiratórios agudos e/ou semelhantes ao quadro gripal não devem comparecer às atividades presenciais da casa espírita.

Pessoas que residem com indivíduos em vigência de infecção pelo SARS-Cov-2 também não devem comparecer às atividades da casa espírita até que seu familiar esteja liberado do isolamento domiciliar.

- ✓ Aplicar a “etiqueta respiratória”, cobrindo boca e nariz com o cotovelo ou dentro da camisa ao tossir ou espirrar. Sempre higienizar as mãos depois.

- ✓ Realizar frequentemente a higienização das mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%.

- ✓ Evitar contato das mãos com boca, nariz e olhos.

- ✓ Utilizar máscara facial, que ofereça cobertura de boca e nariz, sempre que estiver em ambientes coletivos.

- ✓ Evitar o contato físico, como cumprimentos, abraços e beijos.

- ✓ Respeitar o distanciamento entre pessoas, com pelo menos um metro de separação.



É preciso ficar claro que a decisão de retorno de atividades tem por base a situação epidemiológica e a gravidade da doença e não deve ser uma decisão política. Não considero ainda um bom momento para reinício. Enquanto não se tem uma vacina eficaz, o uso de máscara é obrigatório para todos, a todo momento



(Luciana Galvão)

EDITORIAL

Em busca de vacinas: para o mundo e para nós mesmos

Neste exato momento, no qual você, caro leitor, desfruta de mais uma edição da Folha Espírita, vimos ao redor do mundo centenas de pessoas trabalhando à exaustão, passando horas a fio em laboratórios, em uma corrida desenfreada pela viabilização da vacina contra a Covid-19.

Dos quatro cantos do mundo se tem notícias dos esforços empenhados para que rapidamente possa se encontrar a fórmula eficaz para nos imunizar contra o poderoso vírus que chacoalhou o mundo. Espera-se com grande ansiedade pela viabilização e produção em larga escala desse verdadeiro “antídoto” para a sociedade, aquele que vai proporcionar que a vida possa voltar ao “normal”.

Ao refletirmos sobre o momento atual, inclusive nesta edição em que compartilhamos com os leitores assuntos de grande impacto, também causados pela pandemia, como, por exemplo, o adoecimento mental e até mesmo a identificação do risco de aumentos expressivos nos casos de suicídio, que já têm despertado a atenção de inúmeros serviços para auxiliar na sua prevenção e posvenção, vemos que outras chagas da humanidade eclodem em meio a tanta dor e sofrimento. Uma das mais sérias a se agravar em com taxas expressivas deverá ser o aumento da desigualdade no mundo, seguido da ampliação da fome em todo o planeta.

Dados de uma pesquisa recente da Oxfam, denominada O vírus da fome: como o coronavírus está aumentando a fome em um mundo faminto, nos mostram que estima-se o número de pessoas em situação de crise de fome para 270 milhões de pessoas em todo o mundo, um aumento de 82% em

relação ao número registrado em 2019, e ainda a informação estarrecedora de que, antes do final do ano, de 6,1 mil a 12,2 mil pessoas poderão estar morrendo de fome a cada dia, em decorrência dos impactos sociais e econômicos da pandemia.

Outro relatório, também da Oxfam, denominado Quem paga a conta? Taxar a riqueza para enfrentar a crise da Covid na América Latina e Caribe, na qual se pode observar que durante a pandemia 73 bilionários da América Latina e do Caribe aumentaram suas fortunas em 17%, o que equivale a US\$ 48,2 bilhões, apenas durante a pandemia – de março a junho deste ano.

Os estudos mostram de maneira contundente que a pandemia que impôs severas mudanças para todos também deverá nos impulsionar a buscarmos outras vacinas. Sim, vacinas para as doenças causadas pelo orgulho e pelo egoísmo, as maiores chagas da humanidade. E se hoje esperamos confiantes que cientistas detentores de tanto conhecimento possam ser intuitivos para que a vacina possa ser descoberta, no caso dessas outras doenças não serão laboratórios superequipados, mentes brilhantes de eméritos doutores da ciência que poderão descobrir para nós. Mas essas vacinas devem nascer dentro de nós mesmos, cada qual com suas buscas, transformando-as em atos e comportamentos que um dia serão capazes de extirpar tanta desigualdade no mundo. Cerremos fileiras na certeza de que depende de cada um nós.

Para quem quiser saber mais, acesse: <https://d2v21prk53tg5m.cloudfront.net/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Virus-da-Fome-embargado-FINAL-1.pdf>

ATUALIDADE

Esther Rocha

Suicídio

Um gesto trágico que interrompe a vida e não tem mais como mudar

Às vezes, podemos pensar que tudo já foi dito, estudado e analisado sobre o suicídio, mas não. Esse drama pessoal cujos índices só aumentam ano após ano é uma tragédia latente que afeta famílias, comunidades e países inteiros, ceifando vidas e deixando como marca efeitos avassaladores sobre aqueles que ficam. O suicídio é reconhecido como um grave problema de saúde pública, por isso algo precisa ser feito, e cada um de nós tem um papel fundamental para o desfecho dessa história.

O assunto, que já era grave e sério, neste ano de pandemia e isolamento precisa ainda mais da nossa atenção. Casas espíritas, grupos de estudos, entidades filantrópicas, hospitais, clínicas, centros de apoio, são muitos os grupos preocupados em dar um rumo mais humano a esse tema. Buscando auxiliar e conscientizar quanto ao tema, a *Folha Espírita* conversou com diferentes pessoas envolvidas nessa causa, e o ponto de convergência de todos é que o acolhimento representa um caminho imprescindível para o controle desse problema.

O jornalista, escritor, palestrante e seguidor da Doutrina Espírita, André Trigueiro, 54 anos, começou a discutir e estudar o tema em 1999 após uma reunião mediúnica em que um Espírito desencarnado o aconselhou a começar a pesquisar por que o suicídio é caso de saúde pública no Brasil. Intrigado para entender o motivo de tal conselho, após a conversa, descobriu que eles haviam sido irmãos consanguíneos em vidas passadas e, antes da atual encarnação, haviam estabelecido um compromisso: “Ele do lado de lá e eu aqui deveríamos realizar um trabalho de

prevenção do suicídio”, conta o jornalista.

Nesse mesmo ano, Trigueiro se aproximou do Centro de Valorização da Vida (CVV) e passou a realizar um importante trabalho de palestras, artigos e debates, visando esclarecer as pessoas sobre a necessidade da prevenção do suicídio. “Eu realmente abracei essa causa e, através do estudo do fenômeno do suicídio, descobri que a amplitude desse tema nos precipita uma reflexão do que é a vida e por que a gente deve acreditar nela”, relembra.

Baseado em relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e em entrevistas, em 2015, André Trigueiro lançou o livro *Viver é a melhor opção*, um apanhado de informações e debates baseados na Psicologia, Psiquiatria, Suicidologia e Doutrina dos Espíritos sobre a prevenção do suicídio no Brasil e no mundo. Neste ano de pandemia, a obra se transformou em tema de uma jornada de *lives* transmitidas todos os domingos pela manhã em seu canal de YouTube.

Bom ouvinte

Voluntário do CVV há 37 anos, o arquiteto Renato Caetano de Jesus conversou com a *Folha Espírita* e explicou o *modus operandi* da associação, que, há 57 anos, realiza um importante trabalho voltado para a prevenção ao suicídio. Dissociado de qualquer base doutrinária, o projeto conta atualmente com 4 mil voluntários em todo o país, pessoas com diferentes tipos de fé que dedicam parte do seu tempo para atender àqueles que ligam em busca de uma oportunidade de falar sobre seus problemas.

Folha Espírita

FUNDADORES: Freitas Nobre, Marlene Nobre e Paulo Rossi Severino (1974)
DIRETOR RESPONSÁVEL: Fábio Gandolfo Severino | JORNALISTA RESPONSÁVEL: Cláudia Santos MTb - 21.177 | CRIAÇÃO - PROJETO GRÁFICO E SITE: MaçãV Comunicação www.maçav.com.br | DIAGRAMAÇÃO: Sidney João de Oliveira | SITE - PROGRAMAÇÃO: www.aboutdesign.com.br | REVISÃO: Gaia Revisão Textual | ASSINATURAS: Ana Carolina G. Severino carol@folhaespirita.com.br | EXPEDIÇÃO: Sílvia do Espírito Santo e Silvana De Oliveira

Folha Espírita é uma publicação de FE - Editora Jornalística Ltda. - Av. Pedro Severino Jr., 325 - São Paulo - SP - CEP 04310-060 - Telefax.: (11) 5585-1977 - CNPJ: 44.065.399/0001-64 - Insc. Mun. 8.113.8970 - Insc. Est. 109.282.551-110. Periodicidade: Mensal - www.folhaespirita.com.br - e-mail: folhaespirita@folhaespirita.com.br

ARQUIVO PESSOAL

Trigueiro é o autor de *Viver é a melhor opção*

Caetano de Jesus explica: “Todos os voluntários são leigos, não somos profissionais da saúde ou saúde mental. A especialização não é uma pré-requisito para se tornar voluntário. Aliás, a diversidade de crença, profissões e classe social é uma riqueza que temos para oferecer para as pessoas”. “A gente percebe que as pessoas que não conseguem lidar bem com o fato de estarem sozinhas e não terem como falar disso, então começam a construir em si um muro que para elas se torna intransponível. Para algumas, o desejo de acabar com o seu sofrimento começa a crescer associado à ideia de tirar a vida. A pessoa que se mata não queria morrer. Ela queria acabar com aquele sofrimento que não estava suportando”, comenta.

Encontrar alguém disponível e aberto para ouvir, geralmente, representa um bote salva-vidas para alguém que se sente sem rumo e sem saída. O trabalho ininterrupto do CVV é acolher pessoas que chegam num ponto de não aguentar o peso de sua vida. A oportunidade de se abrir, se mostrar, desabafar e colocar suas necessidades emocionais tem um efeito muito terapêutico.

ARQUIVO PESSOAL



Jesus é um dos 4 mil voluntários do CVV

Sobre isso, ele esclarece: “Não estamos falando de dividir responsabilidades, falo em dividir o peso mesmo. Sabemos que muitas dessas situações podem levar alguém a momentos de angústia e ansiedade muito fortes. Se isso vai desencadear algum tipo de processo, nós não temos competência para avaliar porque somos pessoas comuns. O importante é saber que pessoas comuns podem demonstrar apoio emocional a pessoas comuns”.

Amparo e compreensão

Lá atrás, em meados do século XIX, Allan Kardec havia nos alertado que “os maus dias serão inevitáveis”. É fundamental entender que o acolhimento a alguém que tenha uma ideia suicida passa bem distante de uma lição de moral ou algo semelhante. Uma pessoa que chega ao ponto de imaginar que o auto-extermínio seja a única solução não precisa de conselhos ou recriminações. Ela precisa de amparo e compreensão, e não de uma língua que julga ou um dedo que aponta. Ser um bom ouvinte é o caminho mais eficiente para o acolhimento.

“O extremo é uma medida que é própria para cada um. A dor de cada um só pode ser medida por cada um. A gente não tem um aparelho para medir dor. Não sabemos como se mede isso, e num momento de desespero o que devemos oferecer é nossa solidariedade, nosso acolhimento. Nesse momento, o melhor a ser feito é ouvir e tentar levantar a moral daquela pessoa sem oferecer soluções, apenas acolhimento. Nós precisamos estar mais atentos ao outro. E quem é o outro? É nosso amigo do lado, pode ser nosso colega de trabalho, nosso companheiro de grupo religioso, uma pessoa que a gente vê uma vez por dia no elevador. É errado pensar que só podemos nos aproximar de alguém que conhecemos bem. Cabe a cada um de nós conversar e dar atenção. Todo mundo sabe dar atenção para o outro. O suicídio é um gesto trágico, e não uma doença. Os maus momentos, muitas vezes, são transitórios, mas o suicídio interrompe a vida e não tem mais como mudar”, conclui o voluntário do CVV.

continua na pag. 6

“

E o único remédio que conhecemos até agora contra semelhantes calamidades, a ser usado em favor das vítimas possíveis do suicídio ou em auxílio daqueles que o provocam, é a prática da compreensão e do amor, na embalagem da paciência

”

(Emmanuel)

continuação da pag. 5

A AME-Brasil tem o acolhimento fraterno e o ideal de Jesus como base de trabalho

A busca da integração entre fé e razão ganha cada vez mais apoio da sociedade. Medicina e espiritualidade caminham juntas no propósito de cuidar da saúde de uma forma integrada. Com esse propósito, a Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil) se dedica à implantação do ideal de saúde integral proposto por Jesus, promovendo a integração entre ciência e espiritualidade. Dar apoio a um problema tão grave como o suicídio representa uma das vertentes desse grupo, fundado em 1995 pela médica Marlene Rossi Severino Nobre (1937-2015).

Em conversa com a *Folha Espírita*, o dr. Roberto Lúcio Vieira de Souza, médico psiquiatra e vice-presidente da AME-Brasil, falou das recentes ações da organização no trabalho de prevenção ao suicídio: “A AME-Espírito Santo realizou no ano passado um trabalho de um ano de atendimento a pessoas que tentaram o suicídio. O trabalho chegou a nós através de orientação mediúnica na AME-São Paulo e foi baseado nas parábolas de Jesus e na árvore da vida. Eram grupos operativos que duravam de 4 a 6 encontros, onde fazíamos um trabalho voltado à valorização da vida e à busca da esperança. Esse trabalho, feito com sobreviventes do suicídio, em breve vai virar um livro que deverá chamar *Aspectos psicopedagógicos do Evangelho diante do suicídio*.”

FE – Como explicar para um leigo como a Medicina se compõe com a Doutrina Espírita?

Roberto Lúcio Vieira de Souza – Esse trabalho tem um fundamento muito antigo. Em 1982, o grupo que posteriormente criou a AME fez um trabalho de base de transformação do atendimento no Hospital Espírita André Luiz, em Minas Gerais, chamado tra-

tamento biopsicossocioespiritual, no qual todas as áreas de atendimento, numa visão integral do ser, eram abordadas. Então, o médico atende a parte clínica, faz o diagnóstico, o paciente tem um acompanhamento mensal com o profissional e atendimentos psicológicos individuais, quinzenais ou semanais, dependendo da gravidade do quadro. Temos uma atividade chamada higiene mental, em que um grupo de terapeutas recebe esses pacientes semanalmente, discutindo e trabalhando temas voltados à temática da doença. Antes de começar, os pacientes recebem um passe e, geralmente ao final, existe um relaxamento induzido, uma prece, antes de os liberar. Na maioria dos grupos, paralelamente, é feito um atendimento aos familiares dos pacientes. Posteriormente a essa tarefa, temos uma reunião com todos os terapeutas, que discutem os casos e avaliam o que precisa ser mudado na conduta. Ao término, temos uma reunião mediúnica. Num primeiro momento, temos atendimento aos Espíritos sofrendores e, num segundo momento, a assistência da espiritualidade traz orientações sobre os casos e complementa o nosso trabalho, trazendo os aspectos das histórias do passado, das situações que levaram o indivíduo a estar naquela condição.

FE – Esse trabalho é feito somente com pessoas espíritas ou existem casos de não seguidores da Doutrina?

Souza – Muitas vezes, a grande maioria do grupo não é espírita, mas sabe que está fazendo um tratamento espírita, pois, em alguns momentos, são discutidos temas que são específicos da visão espírita. Esses pacientes vão para o grupo quando aceitam que vão receber um tratamento den-



tro de uma associação médico-espírita. Inclusive, nós já recebemos evangélicos com resultados muito interessantes.

FE – Esse tipo de tratamento não invalida o tratamento convencional?

Souza – Ao contrário, o paciente não pode fazer um tratamento se ele não estiver sendo acompanhado por um dos psiquiatras do grupo, e se ele tem a indicação para a terapia, tem de ter assiduidade e pontualidade com a terapia. Ele recebe todo tipo de ajuda, medicamentos, sendo reavaliado com as medicações.

A sociedade precisa entender que o número de suicídios é muito grande e vem crescendo. Essa é uma questão muito complexa, por isso é importante nos lembrarmos que não é uma ação dos Espíritos que faz alguém se matar. O obsessor só entra nessa situação porque a pessoa não está se sentindo bem com a vida, está revoltada com a lei, se recusa a enfrentar seus desafios e suas dores.

FE – O suicídio é um caso de saúde pública. Neste momento de pandemia, a fragilidade das pessoas ficou ainda mais latente.

O que cada um de nós pode fazer para amenizar todo esse impacto e prevenir casos de autoextermínio?

Souza – O que essas pessoas, muitas vezes, precisam e esperam é serem ouvidas. Agora, é preciso ter muito cuidado com a forma que se escuta. Muita gente ouve as ameaças das pessoas de suicídio e convivem com uma falsa ideia de que cachorro que late não morde. A ideia de que quem ameaça tirar a própria vida nunca fará o que promete é errada, visto que 90% das pessoas que tentam suicídio avisaram de alguma forma que iriam fazer isso. A grande questão é fazer com que o paciente seja escutado num lugar de respeito. Se ouvirmos alguém dizer que quer morrer, devemos nos responsabilizar por essa escuta e oferecer uma ajuda, nunca deixar essa pessoa solta, porque ela pode se matar e, muitas vezes, quem escutou e não deu atenção acaba fazendo desse momento a criação de uma culpa, um remorso por não ter feito algo.

FE – Pessoas que tentaram se matar e não conseguiram

vão levar uma marca para o resto desta vida?

Souza – Isso não é uma regra, mas a grande maioria vai levar uma marca. E isso é importante de ser trabalhado porque uma das grandes marcas desse processo é a culpa. A pessoa vai carregando isso e, às vezes, transforma em combustível para ela se matar porque ela não consegue se perdoar. Um outro fato: não é porque a pessoa tentou e não conseguiu que ela não vai tentar mais. A grande parte vai tentar outra vez, e se essa intenção é muito forte, ela vai buscar outros meios para conseguir. Cada vez mais, nos deparamos com Espíritos com menor tempo de encarnação falando em suicídio. Eu já tive dois ou três pacientes com menos de 11 anos de idade, todos com ideia de autoextermínio.

FE – Jovens e crianças, quando falam sobre essas intenções, sabem o que estão falando?

Souza – Na maioria das vezes, sim. Você percebe que esse tipo de situação está ligado a uma história de passado muito pesado. Geralmente, são Espíritos que vieram para a Terra e não queriam reencarnar. São Espíritos que não aceitam o processo de reencarnação e acabam buscando essa condição porque não concordam com a vontade Divina que eles deveriam estar aqui aproveitando essa vida. Eles falam muito disso claramente: “Eu não quero viver, eu não gosto dessa vida, eu não vejo sentido na vida”.

FE – O que precisa ser esclarecido sobre o suicídio para a sociedade como um todo?

Souza – A pessoa precisa ser amparada, e não julgada. A sociedade precisa entender que o número de suicídios é muito grande e vem crescendo. Essa é uma questão muito complexa, por isso

Linha aberta contra a solidão e os maus pensamentos

é importante nos lembrarmos que não é uma ação dos Espíritos que faz alguém se matar. O obsessivo só entra nessa situação porque a pessoa não está se sentindo bem com a vida, está revoltada com a lei, se recusa a enfrentar seus desafios e suas dores. Aí os Espíritos obsessores conseguem fazer uma festa, pois existe uma afinidade entre eles. A questão do suicídio é muito complexa e está muito mais próxima da gente do que podemos ver ou acreditar. Uma hora vamos conseguir que as pessoas entendam a necessidade de se fazer uma abordagem integral da pessoa, lembrando que as terapêuticas convencionais, na grande maioria das vezes, são apenas terapêuticas de ajuda, porque a grande terapêutica, a da profundidade, é o Evangelhoterapia, a reforma íntima.

No capítulo 86 do livro *Fonte viva*, chamado “Estás doente?”, Emmanuel deixa isso bem claro: “O comprimido ajuda, a injeção melhora, entretanto, nunca te esqueças de que os verdadeiros males procedem do coração. Por mais se apressarem socorristas da Terra e do Plano Espiritual, em teu favor, devoras as próprias energias, vítima imprevidente do suicídio indireto. Se estás doente, meu amigo, acima de qualquer medicação, aprende a orar e a entender, a auxiliar e a preparar o coração para a Grande Mudança”.

Com o mesmo empenho, a AME-São Paulo realiza um importante trabalho, batizado de Acolhimento Fraternal Marlene Nobre. Realizado pelo Instituto de Saúde da AME-São Paulo, coordenado pelo médico Ricardo Marujo, o grupo de atendimento percebeu como a pandemia passou a atingir pessoas de uma maneira mais latente e, obedecendo aos limites aconselhados pela OMS, começou a realizar um atendimento virtual para todas as pessoas do Grupo Espírita Cairbar Schutel que se sentiam desacolhidas e perdidas. Esse atendimento passou a ser oferecido de segunda a sexta-feira por voluntários médicos, psicólogos, psiquiatras e enfermeiros. A *Folha Espírita* conversou com o Dr. Marujo, que deu mais detalhes do projeto.

FE – Como se dá esse acolhimento?

Ricardo Marujo – Com a pandemia, nossas casas espíritas tiveram de suspender o atendimento presencial e o trabalho realizado em todo o tipo de atendimento. Então, essas pessoas, que semanalmente iam receber esse aporte energético no centro, ficaram desprovidas desse acolhimento. Para suprir essa necessidade, decidimos fazer um atendimento virtual de todas as pessoas do nosso centro que demonstravam necessidade. O resultado foi um efeito muito agradável para a gente. Conseguimos supri-las energeticamente através de um telefonema.

FE – Como essas chegam até a AME-São Paulo?

Marujo – Os acolhidos ligam para a AME através de nosso site, falam com nossa secretária e marcam um horário, de segunda a sexta, das 19h às 21h. Nós temos cinco linhas



de atendimento e dividimos meia hora por paciente. Com isso, a cada dia, cada um de nós consegue acolher quatro pessoas, ou seja, 20 pacientes por noite. Todos nós, voluntários, nos dividimos de acordo com a possibilidade de cada um, e esse acolhimento tem sido de muita valia para que essas pessoas tentem minimizar os seus problemas. No começo, nós ligamos para todos aqueles pacientes que estavam sendo acolhidos no Cairbar Schutel, e isso se proliferou como uma faísca, como um fogo, porque cada uma dessas pessoas colocou em seus grupos de WhatsApp contando desse trabalho. De repente, outras casas espíritas de outras cidades, outros estados e até outros países começaram a nos ligar, e foi muito gratificante, pois estamos conseguindo acolher corações do Amazonas, do Maranhão, Rio Grande do Sul e de Portugal.

FE – Como é a dinâmica desse trabalho?

Marujo – Inicialmente, reservamos meia hora para cada paciente, essa é a nossa rotina. Não fazemos um atendimento médico, a dinâmica é acolher cada pessoa na sua demanda. Já tivemos vários casos de tentativas de suicídio, depressão, luto pela morte de parentes por Covid-19, casos de medo devido à pandemia, casos de obsessão, entre outros. Cada caso demanda um certo número de horas, alguns conseguimos resolver em meia hora, mas existe casos que demandam uma hora ou até mais, por isso precisamos ter esse tato para começar o trabalho.

FE – Poderia exemplificar esse trabalho nos relatando alguns casos atendidos?

Marujo – É muito gratificante ver que, depois de dois ou três atendimentos, o paciente nos liga ou escreve agradecendo muito e dizendo que conse-

guiu tirar pensamentos negativos de sua cabeça. Eles falam de ideias suicidas, fixação mental na sua perda ou no seu medo. O retorno desses pacientes é muito gratificante, pois eles nos contam o quão importante foi essa conversa, esse carinho, esse conselho, essa oração dedicada a eles. Pessoas sentindo solidão frequentemente nos ligam. Um desses casos é de um colega que relatou ter pensamentos suicidas. Conseguimos, através de uma conversa, uma oração, fazê-lo pensar em outras coisas, tornar seus pensamentos com energias e vibrações positivas, mudando sua visão e mostrando que acabar com a vida não adiantaria. Um outro paciente nos procurou pela perda do filho. Ele estava fixado, não vivia, só se culpava por não ter dado mais assistência ao filho, não ter convivido mais com ele. Isso fez com que se fixasse em uma culpa. Esse paciente nos demanda atendimento 2, 3 ou até 4 vezes por semana, e estamos conseguindo fazer com que ele encare a perda do filho de outra forma, que ele veja isso como uma oportunidade que Deus está dando para ele mudar sua visão sobre a morte do filho. Apesar de ele se dizer espírita, não está ainda com aquele pensamento de que a vida não termina com a morte. Nosso trabalho está crescendo muito, graças a Deus, e, mesmo depois que voltar o atendimento presencial, talvez a gente continue com esse acolhimento fraternal virtual para estender a outras casas espíritas o nosso *know-how*. Três ou quatro casas já nos ligaram interessadas em conhecer nosso trabalho, pois também sentem essa necessidade para os seus acolhidos. Isso é muito gratificante.

REFERÊNCIAS:
EMMANUEL (Espírito). *Paciência*. Psicografado por Francisco Cândido Xavier. São Paulo: CEU, 1990.

_____. *Fonte viva*. Psicografado por Francisco Cândido Xavier. Rio de Janeiro: FEB, 1952.
TRIGUEIRO, A. *Viver é a melhor opção*. São Bernardo do Campo, SP: Correio Fraternal, 2015.

ATUALIDADE

Giovana Campos

Posvenção do suicídio: um ass

Quando abordamos a questão do suicídio, uma intervenção relativamente nova nos meios de saúde mental é a proposta da posvenção, trabalho feito com os sobreviventes do ato praticado pela pessoa amada, ou seja, as que ficam e foram abruptamente impactadas. É importante salientar que aqui não se refere apenas aos familiares, mas, sim, a muitas pessoas envolvidas no contexto, como os amigos, os prestadores de socorro, médicos, enfermeiros, terapeutas e a comunidade toda, que foi impactada pelo suicídio. Dados da OMS apontam que entre 5 e 10 pessoas são impactadas diretamente pelo suicídio de alguém próximo¹, e em ambientes escolares ou profissionais, pode chegar até em 300 pessoas.

Os estudos sobre os processos de ser sobrevivente nos ajuda a compreender o processo de sofrimento dos familiares, bem como confortar famílias que são surpreendidas por não terem percebido, compreendido ou valorizado em tempo a natureza do risco. Nos grupos de acolhimento aos sobreviventes, é importante a escuta para se identificar e elaborar sentimentos de raiva ou culpa, para de alguma forma amenizar a dor e o sofrimento de todos os envolvidos. A médica nefrologista Ana Catarina Tavares Loureiro, coordenadora do Grupo de Prevenção ao Suicídio Yvonne Pereira, localizado em Vitória-ES, traz mais informações sobre o tema.

FE – O que é a posvenção do suicídio e qual sua importância?

Ana Catarina Tavares Loureiro – São as atividades re-



alizadas com o objetivo de reduzir os danos causados pelo suicídio de uma pessoa em seus familiares, amigos, conhecidos etc. É importante ressaltar que esse termo é relativamente jovem na linguagem da Suicidologia, pois foi criado na década de 1970 pelo suicidologista Edwin Shneidman. As ações de posvenção unem prevenção e intervenção, cujo objetivo é reduzir o sofrimento do enlutado. De acordo com a psicóloga e professora Karina Fukumitso, “é a prevenção do suicídio das próximas gerações”, uma vez que o enlutado pelo suicídio de alguém faz parte do grupo

de risco de suicídios.

FE – Quanto tempo dura o luto do sobrevivente nesse caso?

Ana Catarina – É um luto mais duradouro e depende de vários fatores, entre eles o tipo e a qualidade do vínculo com a pessoa falecida, que pode durar vários meses (em média um ano) ou até o final da vida.

FE – Qual a postura mais correta ao encontrar uma pessoa nessa situação: deixar falar sobre o fato, mudar o rumo da conversa ou fazer mais perguntas?

Ana Catarina – Por favor, deixe-a falar sem interrupções ou julgamentos. Schneidman diz que a maioria dos enlutados

está ansiosa por uma oportunidade de conversar, o apoiador é a voz tranquila da razão. Devemos evitar chavões, tipo: “tudo vai passar”, “não chore”, “não fique triste” etc. A pessoa deve dar atenção plena ao enlutado. Além de ouvir seu relato, procurar com discrição verificar se a pessoa está necessitando de suporte para cuidados básicos, como: ir ao médico, comprar mantimentos, ajuda com medicamentos. Não somente a compra, pois no estado de sofrimento em que se encontra, pode esquecer de tomar medicamentos de uso diário. Não perguntar sobre a forma como o familiar se suicidou, se deixou carta etc. Esse tipo de intervenção não ajuda, só atrapalha. Se falar espontaneamente, ouça. Respeite as crenças do seu interlocutor, não tente convencê-lo de nada, ofereça apoio no que for possível. *Se a pessoa desejar*, você pode orar com ela, providenciar aplicação de passes, água fluidificada e culto do evangelho no lar. Caso contrário, ore por ela no recinto do seu lar ou na instituição religiosa que você frequenta. A pessoa enlutada por suicídio lida com a dor da perda e o desafio para prosseguir na caminhada. De forma alguma é simples.

FE – Em Vitória-ES, há um grupo voltado a esses estudos e suporte familiar. Como e onde funcionam as reuniões do grupo Yvonne Pereira?

Ana Catarina – São reuniões que visam oferecer apoio emocional à luz da Doutrina Espírita, no qual as pessoas enlutadas têm oportunidade de compartilhar sua dor livremente, sem se

preocuparem com julgamentos ou censuras. Inicialmente, realizamos a leitura de um texto espírita com cunho confortador, prece e passes. Após o momento de compartilhamento, fazemos um curto relaxamento e prece de encerramento. Nós temos cinco princípios que norteiam o desenvolvimento das reuniões:

1 Sigilo: respeito à confidencialidade (pensamentos, sentimentos e experiências compartilhadas deverão ser mantidos em sigilo dentro do grupo).

1 Não julgamento: pensamentos e sentimentos não são nem certos nem errados.

1 Aceitação: todos têm direito de compartilhar suas dores ou não.

1 Singularidade: a dor é única de cada pessoa.

Respeito: todos terão direito a igual tempo para se expressar se assim o desejarem.

Antes das recomendações de afastamento social em virtude da pandemia, as reuniões aconteciam uma vez por mês, com duração de 1h15. Atualmente, estamos fazendo reuniões de estudo *on-line* às segundas das 19h às 20h. Esse formato *on-line* ainda não é definitivo, estamos em avaliação.

FE – É comum, nos dias de hoje, nas reuniões mediúnicas surgirem relatos de suicidas? Como lidar com o conteúdo recebido?

Ana Catarina – A presença desses Espíritos depende do perfil de reunião. A espiritualidade que coordena o trabalho respeita os objetivos propostos, as condições dos médiuns e a disponibilidade interna para o acolhimento. Analisando o

unto de todos

atendimento aos Espíritos em sofrimento que desencarnaram por suicídio na obra *O Céu e o Inferno*, observamos que, para todos, é permitida a livre expressão do sofrimento do Espírito comunicante, naturalmente sem admitir palavras grotescas, como é preconizado para reuniões mediúnicas sérias. Diante de um Espírito nessas condições, nossa postura deve ter em primeiríssimo lugar um genuíno desejo de aliviar a dor de alguém que sofre muito e, às vezes, está em grande desespe-

ro. Nossos pensamentos, sentimentos e palavras devem ser norteadas pelos princípios espíritas. Em *O Evangelho segundo o Espiritismo*, capítulo 5, o Espírito Bernardino diz: “Não digais, pois, quando virdes atingido um dos vossos irmãos: é a justiça de Deus, importa que siga o seu curso. *Dizei antes: vejamos que meios o Pai misericordioso me pôs ao alcance para suavizar o sofrimento do meu irmão*”. E o benfeitor Emmanuel no livro *Escrínio de luz* complementa: “Não condene as vítimas da

loucura e do sofrimento que se retiram do mundo pelas portas do suicídio. Ninguém lhes viu talvez a luta insana. E não sabes até que ponto sorveram o veneno da angústia na taça de fel!” A empatia, a compaixão e a prece são ferramentas importantes para reduzir o sofrimento.

FE – Quais os grupos de suporte aos familiares enlutados que você indica?

Ana Catarina – Em Vitória - ES, temos o Grupo Yvonne Pereira, que funciona na sede da Federação Espírita do Estado do Espírito

Santo (FEEES), às primeiras segundas-feiras do mês (informações pelo e-mail faleconosco@ameees.org.br).

Em São Paulo, tem o Núcleo de Assistência Social do Instituto Sedes Sapientiae (NAS) (nas@sedes.org.br). A rede API (Apoio a Perdas Irreparáveis) existe em vários estados do Brasil (<http://redeapi.org.br/>). Em Fortaleza (CE), temos o Instituto Bia Dote que, entre outras atividades, dispõe de grupo de apoio a enlutados (<https://instituto-biadote.org.br/>).

REFERÊNCIAS

FUKUMITSU, K. O. *Suicídio e luto: histórias de filhos sobreviventes*. Salvador: LarPsi livros, 2013.
SCHNEIDMAN, E. *Postvention: The Care of the Bereaved. Suicide and Life-Threatening Behavior*, v. 11, n. 4, p. 349-359.
WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR SUICIDE PREVENTION (IASP). *Preventing Suicide: How to Start a Survivor's Group*. Geneva: WHO/IASP, 2008.

CASA DE REPOUSO ALLAN KARDEC - ITAPIRA - SP



Uma vida boa
para quem já viveu
muitas vidas.

Uma casa de repouso voltada para oferecer uma vida boa, com conforto, atenção e carinho, em regime de longa permanência, a quem já viveu muitas vidas.

Saiba mais: visite
www.casadereposoallankardec.com.br
Itapira - SP - Fone: 19 3863.1577



ATUALIDADE

Enlouquecimento ou confusão mental

O psicólogo clínico Julio Peres explica, a seguir, o que tem vivenciado na prática e traz recomendações para que todos fiquem bem nesse período.

As famílias atravessam desafios espirituais e psicológicos na quarentena?

Sim, certamente! Observo nas dinâmicas familiares de muitos que me procuram profissionalmente nessa fase um campo emocional imensamente inflamável em decorrência dos medos, das inseguranças, incertezas e tensões em reclamo ao futuro. Esse contexto fomenta a ansiedade antecipatória que acompanha geralmente a impaciência, a irritabilidade e a agressividade. Os conflitos no âmbito familiar são as faíscas que disparam explosões nesse território emocional inflamável com repercussões muito dolorosas e traumatógenas. As famílias que entram nessa faixa emocional e vibratória de colapso abrem vulnerabilidade para ataques espirituais, que exacerbam significativamente o sofrimento. Muitos ataques espirituais têm como objetivo promover o imenso sofrimento da perda do controle e da identidade de si mesmo, e este estado pode ser confundido com a loucura. Por isso, entre as orientações que exponho abaixo, mais do que nunca a oração, a espiritualidade e a religiosidade, a prática do Evangelho no lar, preferencialmente mais de uma vez por semana, são fundamentais para proteção aos destemperos emocionais que deflagram conflitos como faíscas com alto potencial destrutivo nessa fase.

Quais são os principais diagnósticos dos pacientes que bus-



cam psicoterapia na pandemia?

Os transtornos ansiosos, especialmente o transtorno do pânico, as fobias específicas, o Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), além da depressão, estão entre os principais sofrimentos que impactam a saúde mental durante a quarentena.

Qual a explicação para maior frequência dos transtornos ansiosos e da depressão nesse período?

O isolamento social e suas variáveis têm exacerbado duas das cinco principais emoções básicas: o medo e a tristeza. A ansiedade pode ser traduzida didaticamente em uma palavra: medo. Os cenários de mortes, as inseguranças e incertezas quanto ao futuro exacerbam o medo, que sensibilizam a emersão das memórias dos sintomas. Situa-

ções aparentemente sem saída, tal como muitos consideram atualmente, reverberam memórias traumáticas anteriores à pandemia de situações que envolveram impotência, vulnerabilidade, fragilidade e exacerbado medo. Assim, muitas pessoas que já haviam superado transtornos ansiosos como pânico, TEPT e fobias estão reencontrando os antigos sintomas. A tristeza tem também se destacado durante o isolamento, inclusive na terceira idade, levando muitas pessoas a quadros depressivos na maioria das vezes leves e moderados, que requerem igualmente cuidados terapêuticos, para que assim não evoluam para quadros depressivos graves. Vale lembrar que as pessoas com grande sensibilidade, porém pouco conhecida e, portanto, não geren-

Além dos conhecidos transtornos ansiosos e da depressão, qual fenômeno psicológico mais chama a sua atenção?

Nos dois últimos meses, observei aumento significativo da procura de familiares, principalmente filhos, de pessoas que estão supostamente “enlouquecendo” na quarentena. Chamou-me a atenção essa queixa recorrente com características similares e disparadores associados à fase pandêmica. Portanto, devemos todos tomar muito cuidado com diagnósticos fechados precoces e potencialmente equivocados emitidos nessa fase, tais como esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão psicótica e transtorno delirante. O que possivelmente a maioria das pessoas que apresentam circunstancialmente estado confusional, desorganização comportamental, alucinações, delírios e persecutoriedade (crenças irrealistas geralmente associadas a pessoas e/ou grupos ameaçadores que planejam algo contra o indivíduo

em sofrimento) são quadros deflagrados pelas condições de isolamento social e reversíveis (não duradouros) a partir das terapêuticas adequadas.

Todas as queixas psicológicas atuais são causadas pelo isolamento social?

Não. É uma generalização equivocada considerar que todas as alterações da saúde mental do momento sejam decorrentes da pandemia. Contudo, mesmo constatando a predisposição individual para quadros depressivos, ansiosos e psicóticos, o isolamento social e seu amplo leque de difíceis ocorrências estão de fato desencadeando em muitas pessoas quadros não manifestos antes da quarentena. Assim como a configuração do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, entre outros fatores, envolve a frequência e a intensidade dos eventos estressores, outros adoeceres psicológicos também estão correlacionados com a intensidade e frequência de situações desafiadoras no âmbito psicológico para as quais as pessoas não estavam preparadas ao manejo saudável.

Qual o impacto psicológico de deixar de viver a vida lá fora e ficar confinado?

Principalmente em centros urbanos, poucos estavam familiarizados com uma harmoniosa convivência íntima consigo, considerando suas vidas muito além da “correria” e dos afazeres práticos do dia a dia. As pessoas que tinham rotinas no “mundo externo” e consideravam as suas vidas definidas por suas atividades e trabalhos pragmáticos sentiram-se inesperadamente

transitória durante a pandemia?

roubadas de seus viveres a partir da quarentena. Essa terrível perda subjetiva da própria vida, combinada às inseguranças, incertezas e despreparo para construção de um nova maneira de viver consigo sem as referências previamente conhecidas, pode ser comparável ao que chamamos em Psicologia de luto patológico. Esse sofrimento converge a perda de alguém, de algo, de valores e significados que definem o indivíduo, sendo considerado por vários autores como a maior dor desestruturante que o ser humano pode experimentar. Assim, essas pessoas se desidentificam delas próprias e mostram grande dificuldade para reencontrarem suas identidades, considerando que elas não se reconhecem mais como eram, porque não fazem mais o que faziam. Os sintomas de estranhamento em relação às pessoas e aos ambientes familiares simbolizam a perda do “fio da meada” que conduzia o indivíduo a sua identidade pessoal.

Como os familiares podem ajudar aquele que parece estar enlouquecendo?

É minha responsabilidade como psicólogo clínico trazer esse importantíssimo tema recorrente do suposto enlouquecimento à tona. Meu objetivo é orientar famílias que vivenciam o profundo sofrimento e assistem de maneira impotente o adoecimento mental de um ente querido, de alguém que não mais se reconhece como era antes da quarentena. Seguindo estas 14 orientações, podemos ajudar significativamente uma pessoa em confusão mental transitória:

Ações para salvar a saúde mental de sua família

1 Consulte dois profissionais experientes da saúde mental, um psiquiatra e um psicólogo, que considerem as variáveis circunstanciais da pandemia para que diagnóstico e tratamentos psicoterapêutico e medicamentoso sejam assertivos. Estudos clínicos sobre a retomada do equilíbrio mental mostram que a combinação entre psicoterapia e medicamentos surtiu significativos resultados em comparação a outros grupos-controles.

2 Seja a sua melhor versão no relacionamento com a pessoa que sofre. Nós todos temos neurônios-espelho e podemos tanto influenciar as pessoas como sermos influenciados por elas. Cultive especialmente a paciência, a compaixão e a generosidade. Fale e repita suas respostas às perguntas de quem sofre quantas vezes forem necessárias de maneira respeitosa, calma e amorosa, mesmo que ele(a) esteja ou continue agitado(a). As virtudes estiveram significativamente relacionadas ao crescimento pós-traumático, e os exemplos saudáveis dos mais próximos foram de grande importância nesses processos de superação.

3 Cuide tanto quanto possível das bases fisiológicas do bem-estar: sono preservado, alimentação nutritiva, atividade física moderada com o peso do próprio corpo. Assim, essas bases ajudam a retomada da saúde mental, ao invés de corroborar o adoecimento. Geralmente, a confusão mental acompanha agitação e ansiedade, enquanto o ritmo interno mais tranquilo favorece processamentos cognitivos claros e coerentes. Práticas suaves contemplativas e sensoriais, como ouvir músicas tranquilas, ampliar o banho confortável, respirar com calma, relaxamento etc., que favoreçam o tranquilizar dos ritmos internos – frequências respiratória, cardíaca e cerebral – são igualmente importantes para a retomada da saúde mental no dia a dia.

4 Procure conectar o ente querido em confusão mental com afazeres simples ou manuais conhecidos de maneira que ele(a) possa reconhecer novamente suas habilidades pessoais e observar “concretamente” no mundo físico as suas produções.

5 Solicite aos familiares e amigos que gravem vídeos curtos sobre o que eles admiram na pessoa que sofre, de maneira que ele(a) possa lembrar de suas qualidades, talentos e capacidades ressaltados pelas pessoas que realmente o(a) conhecem.

6 Resgate memórias emocionais agradáveis, passagens mais gratificantes da infância, da adolescência e da idade adulta, fotografias e vídeos de momentos saudáveis. Nossas memórias nos definem, e as lembranças dos bons momentos reconectam o indivíduo a sua autobiografia e identidade. Apenas boas memórias devem ser estimuladas.

7 O confinamento em um mesmo ambiente físico por muito tempo converge para o espelhamento das projeções distorcidas e confusas do ente querido. Respeitando os cuidados pertinentes ao distanciamento social, leve a pessoa que sofre a locais que ele(a) gosta ou gostava de frequentar e ao encontro de pessoas com as quais gosta ou gostava de conviver antes da quarentena, como estratégias psicológicas para reestabelecimento do elo com os afetos positivos e dados de realidade.

8 Evite notícias e eventos estressores, tanto quanto possível, e favoreça o contato do ente em sofrimento com hobbies, assim como com as expressões prazerosas mais destacadas – músicas, programas, filmes, pratos preferidos – do passado próximo ou distante.

9 Compartilhe fatos simples sobre o que está acontecendo e forneça informações claras realistas com o objetivo de desconstruir as falsas crenças que “atormentam” o ente querido em confusão mental. Geralmente, os enredos das confusões mentais se relacionam com os temores e traumas do passado. Verbalize frases curtas, convictas, imbuídas de afeto e conforto, repetidas vezes, sempre que a inquietude aflorar (ex.: “você está seguro”; “tudo está bem e assim continuará”).

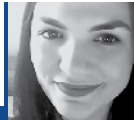
10 Favoreça outras possibilidades de expressões além da verbal, inclusive artísticas, que possam representar as percepções confusas do familiar que sofre, de maneira que você possa conversar a respeito e representar com a mesma estratégia (por exemplo, um desenho) as referências saudáveis, realistas e atuais que promovam a desconstrução das falsas crenças.

11 Procure sensibilizar o humor por meio de comédias, passagens engraçadas do passado, boas piadas, vídeos disponíveis com pessoas sorrindo (contágio de comportamento saudável) de maneira que as endorfinas sejam segregadas, conferindo sensações agradáveis que convidam à retomada gradativa do bem-estar.

12 Evite o uso de substâncias psicoativas lícitas (inclusive café e chás com cafeína) que estimulam o sistema nervoso central, automedicação (medicamentos para dormir em dosagens erradas podem causar toxicidade e delírios) e qualquer tipo de droga.

13 Atualmente, centenas de estudos mostram que a espiritualidade e a religiosidade, na maioria das vezes, impactam positivamente a saúde mental. Caso a religiosidade e a espiritualidade sejam provedoras de conforto, amparo e bem-estar para quem sofre, a prática da oração e outras dentro desse escopo também serão bem-vindas, considerando que, além da proteção espiritual, conferem um ritmo interno mais suave e tranquilo.

14 Muitas pessoas bem-intencionadas não colaboram e, por desconhecimento, cometem erros contraproducentes, como críticas, tom de voz ríspido, conflitos etc., que devem ser evitados. As informações reais que contrapõem as falsas crenças devem ser trazidas sem preconceitos, com tranquilidade e paciência. Uma rede de apoio social bem orientada sobre como ajudar é muito importante. Oriente os familiares e cuidadores que ajam de maneira uníssona ou pelo menos semelhante às orientações acima.



Lídia Maria Gonçalves

é médica graduada pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, onde fundou a Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade. É formada em Clínica Médica pelo HC/FMUSP e, atualmente, é residente em Endocrinologia e Metabologia. Foi coordenadora do Departamento Acadêmico da AME-Brasil de 2011 a 2013. É uma das organizadoras dos livros *Uma nova medicina para um novo milênio: humanização do ensino médico* e *Cartas ao Dr. Bezerra de Menezes*, ambos publicados pela AME-Brasil editora.

O silêncio na prática clínica te incomoda ou te transforma?

Estava em fase de treinamento sobre como abordar espiritualidade na minha prática clínica. Já havia lido sobre o tema, participado de aulas e seguia para minha primeira anamnese espiritual no hospital onde realizava minha graduação. O setor era o de Infectologia, e o paciente, um homem por volta de seus 50 anos, emagrecido, rosto pálido, barba por fazer. Lesão ulcerada no membro superior. Olhos vagos de um futuro incerto. Algum tipo de angústia reinava.

– Bom dia, me chamo Lídia. Será que nós podemos conversar um pouquinho?

Perguntas se seguiram, olhos mantidos nos olhos.

– Por que está internado? Está se sentindo bem?

Alguns minutos de troca, quebra do gelo – para ambos.

– Diga-me uma coisa: se fosse para me dizer alguma coisa que tem te dado força na internação, o que seria? O que tem te dado aquela esperança no coração?

– Ah, doutora, nada vale tanto como minha filha. Sete anos de pura alegria. Está com a avó agora. Uma baita saudade aqui no meu peito. Queria poder vê-la.

Seguimos falando de sua família. Sinto medo em sua fala. Relação difícil com a mãe. Ouço alguns detalhes e, em meio à troca, pergunto:

– O senhor tem algum tipo de fé? Acredita em alguma coisa?

– Olha, doutora, não penso muito sobre isso.

Silêncio reina. Envolve.



Abre espaço para brotar.

– Sabe, minha mãe costumava me bater quando criança. Dizia que Deus não gostava de tanta coisa, e me envolvi com drogas e acho que Ele não deve gostar muito de mim por isso. Faz tanto tempo que não penso nele.

– Mas o senhor acredita em Deus? Ou foi só uma coisa sobre a qual sua mãe falava?

Silêncio chega de mansinho novamente, nutre e pode até fazer florescer.

– Não sei... Acho que acredito. Mas foi tanta coisa errada na vida.

– Se você fosse me dizer como é esse seu Deus, o seu mesmo, como diria que é?

– Minha mãe falava muito de castigo, mas no final acho que ele é Amor, né, doutora?

– Amor?

– É, amor, daqueles que abraça e que faz milagres.

– Eu também acredito no amor. Um amor tão grande

que é difícil de imaginar.

– Sabe, doutora, posso te contar uma coisa? Não conta para ninguém, tá? Disseram ontem que tô com esse tal de HIV. Já tá espalhado. Ainda não contei para minha ex-mulher nem para minha mãe. Paralisei. A senhora é a primeira pessoa para quem falo. Não liguei para ninguém ainda.

Silêncio. Uma mão segurando a outra. Lágrimas também querem participar da conversa.

– Obrigada por confiar em mim, viu? Sabe, nos dias mais difíceis que já passei, o tempo precisou agir. Não sabia o que fazer, mas as coisas foram se ajustando aos poucos.

– Sim... Acho que vão se ajustar. Não sei ainda como contar.

– As coisas irão se ajustar. Acredito nisso. Se o senhor pudesse me pedir alguma coisa, o que seria?

Silêncio passa ligeiro. Da-

queles serelepes e criativos.

– Pediria para ver minha filha. Será que a senhora pode me ajudar? Minha mãe não quer deixar ela vir aqui. Diz que é perigoso uma menina de 7 anos vir ao hospital. E eu não sei quando vou sair de alta porque tem essa infecção no meu braço.

– Quer que eu fale com ela?

– Quero, sim, doutora. Desculpa pedir isso.

– Tá bem. Pode deixar que vou ver isso.

– Doutora, tenho um outro pedido. A senhora parece ser uma pessoa de fé, sabe. Falou tão bonito sobre o amor. Ora por mim à noite, doutora? Tô precisando...

– Oro, sim. Pode deixar.

Mais um pouco foi se seguindo. Um sorriso já surgia. Nele e em mim.

Essa primeira conversa com um paciente sobre sua espiritualidade enquanto dimensão existencial intrínseca foi tão marcante que moldou toda minha prática clínica subsequente. Modelou minha área de pesquisa e de ensino na universidade. Ela me arrebatou por inteiro. Trouxe uma satisfação ao meu coração que poucas vezes eu senti. Senti-me no lugar certo como em poucas vezes. Um contentamento pautado no verdadeiro encontro entre dois seres humanos, sem pressupostos de superioridade ou inferioridade, sem proselitismo, sem medo. Um encontro onde o amor se manifestou, germinou, floresceu e segue comigo até hoje.



Essa primeira conversa com um paciente sobre sua espiritualidade enquanto dimensão existencial intrínseca foi tão marcante que moldou toda minha prática clínica



ATUALIDADE

Giovana Campos

A empatia como agente transformador das relações humanas

Uma das palavras mais usadas na atualidade é “empatia”. Toda vez que escutamos uma história, vemos ou lemos sobre algum acontecimento em que alguém desconsiderou ou desrespeitou os sentimentos de alguém, sempre se levanta a questão da falta de empatia. Mas o que é ser uma pessoa empática? A capacidade de compreender os sentimentos alheio e de se colocar no lugar do outro, sentindo suas dores, alegrias, preocupações ou quaisquer outros sentimentos e respeitar esse momento, sem julgamentos, nos faz uma pessoa empática.

A citação do Evangelho “Tratai todos os homens como quereríeis que eles vos tratassem” (Lucas, 6:31) nos traz uma mostra do quanto a caridade e a empatia caminham lado a lado. Mas é possível colocar o conceito de empatia na formação profissional para que auxilie a equipe de saúde a ter um olhar mais humanizado no tratamento? Conversamos com o médico Rodolfo Damiano, da AME-São Paulo, sobre a relação entre empatia e espiritualidade nos cuidados de saúde e como inserir esse conceito no cotidiano do atendimento ao próximo.

Como definir a empatia?

Rodolfo Furlan Damiano

– Assim como diversos outros conceitos abstratos, não há uma única definição de empatia e muito menos um consenso entre todas as partes. Entretanto, seja em nível teórico-acadêmico, seja em nível do conhecimento geral ou senso comum, é fato



que quando falamos sobre empatia nos vêm em mente dois conceitos básicos. O primeiro se refere a uma capacidade quase que inata, intrínseca, afetiva-emocional, de sentir a dor do outro, sofrer junto com o outro; ou o oposto, sorrir junto com o outro e se alegrar com ele. Esse primeiro conceito vem sendo chamado por alguns de simpatia, para diferenciá-lo de empatia, que seria mais esse segundo conceito que irei apresentar. O segundo é um pouco mais racional, referindo-se à capacidade humana de se colocar no lugar do outro, conhecer seus medos, anseios, valores e, dessa forma, ajudá-lo a enfrentar suas dificuldades. Estudos mais modernos de neuroimagem têm encontrado resultados semelhantes, com áreas cerebrais distintas, sendo ativadas para as diferentes respostas: afetiva-emocional ou cognitiva-racional.

Certo é que ambas são importantes, mas merecem atenção e cuidado para se avaliar suas consequências diretas e indiretas, assim como a possibilidade de inseri-las no contexto acadêmico.

É possível inserir esse conceito no ensino universitário ao profissional de saúde em formação?

Damiano – Não só é possível como essencial. Devemos ter consciência de que essa já é uma área bastante abordada na graduação e acredito ser por meio de dois pontos principais: um teórico e outro prático. Do ponto de vista teórico, estuda-se o conceito de empatia, entendendo a diferença entre ele e outros conceitos (simpatia, compaixão, antipatia), estudando o impacto que tem na vida dos pacientes, compreendendo o impacto que tem em nossas próprias relações inter-

personais (multiprofissionais, com os pares) e assistindo entrevistas de profissionais mais experientes e sensíveis que se utilizam da empatia, entre outros. Do ponto de vista prático, estimula-se o estudante a realizar entrevistas não clínicas, compreendendo quem é o doente que sofre (de onde veio? Quais suas dificuldades? Quais seus medos? Quais seus objetivos? Qual seu sentido na vida?), estimulando-o a ver além da doença. Mas existem dois pontos que eu considero principais e são pouco debatidos. O primeiro é a existência de espaços livres na formação, no qual o estudante tenha tempo para cuidar de si e de sua saúde mental. Outro é o estímulo à prática das artes (música, teatro, cinema, literatura), que são um estímulo importante para a sensibilidade do ser humano.

Há como medir o grau de empatia?

Damiano – Sem dúvida. Por meio de escalas autopercebíveis, em que o profissional da saúde responde a diversas questões referentes ao seu grau de empatia (escalas como Jefferson Scale of Empathy, Interpersonal Reactivity Index), além de questionários em que o próprio paciente relata o grau de empatia de seu médico ou profissional da saúde. Entretanto, sendo um constructo abstrato, sua aferição não é fácil e está sujeita a alguns vieses, como, por exemplo, que o próprio indivíduo que responda tenda a achar que é mais empático do que realmente é. Por isso, mais estudos são bem-vindos nessa área.

Sendo o médico empático, isso traz alguma influência no tratamento/ resposta do paciente?

Damiano – Muitas. Tanto na percepção subjetiva do paciente quanto ao seu tratamento, o que sem dúvida leva a uma melhor resposta, mais rápida, e uma melhor aderência medicamentosa; mas também no fato de que uma maior empatia lhe permite captar melhor e mais purificadamente as queixas do seu paciente, tornando-o não apenas mais sensível, mas um médico melhor tecnicamente.

Existe relação entre empatia e espiritualidade?

Damiano – Sim. Uma relação próxima e de mão dupla. A espiritualidade, em um sentido mais amplo, pode ser definida como a busca individual de transcendência, sentido e propósito. Inúmeros estudos têm mostrado a relação inversa entre sintomas depressivos, ansiosos, ideação e comportamento suicida, ou mesmo físicos, como mortalidade, tempo de internação, marcadores inflamatórios etc., e espiritualidade-religiosidade. Indivíduos com maiores graus de empatia tendem a ser mais receptivos tanto a compreender, expressar, como também a utilizar as crenças de seus pacientes para o benefício de sua saúde. Esse ajuste fino entre a sensibilidade da espiritualidade com a razão da empatia é uma arma poderosa na transformação das relações, tanto clínicas quanto pessoais, e não só pode como deve ser estimulada entre todos nós.

AGENDA

Giovana Campos

Seminário virtual aborda a realidade do universo espiritual familiar

A terceira edição do seminário realizado pelo Departamento de Família da Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil) acontece de 16 a 22 de agosto e, como nos anos anteriores, abordará todas as etapas da vida, desde a infância até o envelhecimento, tratando de assuntos que permeiam a realidade da família contemporânea, como a drogadição, o bom e mau uso da tecnologia nas diferentes faixas etárias e a convivência de diferentes gerações em um mesmo lar, entre outros. Neste ano, em decorrência da pandemia causada pelo novo coronavírus, o evento será virtual, com duração aproximada de duas horas e transmissão pelo canal do YouTube da AME-Brasil, contando com diálogos de dois participantes por noite. A organizadora, a médica gastropediatra Márcia Regina Caldas Léon, vice-presidente da AME-Planalto, traz mais detalhes.

Como e quando surgiu o Departamento de Família da AME-Brasil?

Márcia Léon – O Departamento de Família da AME-Brasil já existia há algum tempo, porém ficou inativo alguns anos. No MEDNESP de 2017, realizado na cidade do Rio de Janeiro, a dra. Ana Paula Vecchi, atual coordenadora do Departamento, convidou alguns colegas a reativarem-no e, a partir daí, iniciar atividades conjuntas no cenário nacional. Estavam nessa reunião a psicóloga Jeanine Lopes e dr.



Sérgio Lopes (AME-Pelotas), dr. Alexandre Serafim (AME-Vale do Paraíba), dra. Maria Carolina Porto (AME-Lagos), dra. Ana Paula Vecchi e a psicóloga Letícia Talarico (AME-Goiânia), dr. Flávio Braun e a psicóloga Giovana Campos (AME-Santos) e dr. Arismar Léon e dra. Márcia Léon (AME-Planalto). A partir daquele momento, iniciaram-se as atividades em conjunto dessas AMEs em prol do tema *família* e foram sendo agregados novos colegas da área da saúde. Isso culminou com o 1º Seminário de Família, em 10 e 11 de agosto de 2018, em Santos (SP), com coordenação da AME-Santos e com o tema central *Educação em família*; e no ano seguinte, foi realizada a segunda edição, em 22 e 23 de novembro, em Maceió (AL), com coordenação da AME-Alagoas, tendo o tema *Reconectando almas*.

Quais assuntos serão abordados na edição de 2020?

Márcia – Com o tema *Fa-*



mília: oficina de almas, celeiro de bênçãos, ele terá sua abertura em 16 de agosto pelo dr. Alberto Almeida (AME-Pará). A partir do dia 17, será feito na forma de diálogos, seguindo a seguinte programação: *Pais e Filhos: onde começa a história?*, com a dra. Ana Paula Vecchi e a psicóloga Jeanine Lopes; no dia 18, *Desequilíbrios no lar: dependência química e outros transtornos*, com o dr. Wesley Assis e a psicóloga Lígia Melo; e no dia 19, *A influência da tecnologia na vida em família*, com dr. Flá-

vio Braun e dr. Sérgio Lopes; no dia 20, *Três gerações sob o mesmo teto*, com dr. Carlos Durgente e a psicóloga Elizabeth Schuck; no dia 21, *O lar é mais importante que a casa*, com o dr. Ricardo Santos e a psicóloga Letícia Talarico; e dia 22, *A diversidade familiar no século XXI*, com o dr. Alberto Almeida e Marta Antunes, da Federação Espírita Brasileira (FEB).

Devido à pandemia causada pelo novo coronavírus, esta é a primeira vez que o seminário será realizado em platafor-

mas virtuais e distribuído ao longo da semana. Quais as expectativas quanto a essa nova forma de aproximação com o público?

Márcia – Nossas expectativas são as melhores possíveis, pois se, presencialmente, aqui em Brasília, poderíamos ter um bom público no auditório do Centro Espírita Paulo de Tarso, que é a casa que recebe a AME-Planalto, agora no ambiente virtual teremos a possibilidade de um alcance global. O importante é que poderemos levar àqueles que nos assistirão pela transmissão online a discussão de assuntos importantes que permeiam o cotidiano das famílias, que serão travados no formato de diálogos pelos colegas participantes, competentes profissionalmente e que trarão também as suas experiências pessoais acerca dos assuntos. No que pudermos colaborar com a instituição *família*, trazendo à tona discussões importantes e necessárias, sentiremos que cumprimos o nosso objetivo de acolher a todos, levando esclarecimento e consolo, muito bem fundamentado na visão médico-espírita.

SERVIÇO:
3º Seminário do Departamento de Família da AME-Brasil
Tema: Família: oficina de almas, celeiro de bênçãos
Data: 16 a 22 de agosto de 2020
Horário: 20h-22h
Local: www.youtube.com/amebrasil

ATUALIDADE

Giovana Campos

Roda terapêutica comunitária valoriza o saber e a troca de percepções

Em um trabalho ímpar de integração e valorização do próximo, as rodas de terapia comunitária integrativa, ou rodas de TCI, como são comumente chamadas, têm o objetivo de criar um espaço de fala para que as pessoas possam conversar sobre seus problemas, suas angústias ou dúvidas, criando redes de solidariedade e apoio. Desse modo, surge um espaço de promoção de encontros que valoriza histórias de vida dos participantes e favorece a ampliação da percepção dos problemas e das possibilidades de esclarecimento a partir de seus olhares.

Há alguns anos sendo realizada pela Associação Médico-Espírita do Distrito Federal (AME-DF), essa proposta terapêutica trouxe benefícios e laços de companheirismo, além de auxiliar famílias, proporcionando bem-estar aos seus participantes. A médica Maria da Penha Batista, membro da AME-DF e coordenadora da roda de TCI, nos traz mais informações sobre esse trabalho.



Como a roda de terapia comunitária pode ser uma ferramenta de promoção da saúde?

Maria da Penha Batista – A roda foi formatada pelo dr. Adalberto Barreto, médico psiquiatra cearense, exatamente com este objetivo: promover saúde em uma comunidade carente, no

Ceará. Ele percebeu que havia muitos saberes na comunidade para além do acadêmico, assim como muitas das enfermidades eram decorrentes de questões emocionais não resolvidas: raivas que davam gastrite, medos que levavam a colites, angústias que levavam a problemas cardíacos etc. São energias bloqueadas em um órgão que, ao serem expressas pela linguagem e, principalmente, em um grupo de escuta, se atenuam e se curam. Aliás, esse é o lema da roda de terapia comunitária: quando a boca cala, os órgãos falam; quando a boca fala, os órgãos saram.

Como surgiu a ideia de inserir esse trabalho na AME-DF?

Maria da Penha – O trabalho de autoconhecimento sempre foi uma busca minha e de mais duas amigas. Eu já conhecia e admirava o trabalho do dr. Barreto, pois estive em seminários realizados com essa temática. Quando surgiu a oportunidade da formação, algumas amigas e eu fomos fazer e nos encantamos. E como nós três somos pertencentes à AME, a ideia de um trabalho de benemerência pautado na Roda de TCI foi sendo mentalizada. Fazíamos um trabalho em um centro espírita pequeno, em uma cidade de Goiás, muito próxima a Brasília. Começamos por lá, com poucos participantes, e foi maravilhoso.

Existem regras do que pode ou não fazer em uma roda de terapia?

Maria da Penha – Sim! Essas propostas foram muito bem de-

senhadas para que alcançasse seu objetivo. Há regras que seguimos em todas as rodas. Ela dura 1h30 e se compõe de três etapas distintas. A primeira é o acolhimento – boas-vindas/regras da roda/comemorações do mês/dinâmica de aquecimento. A segunda é a escolha do tema, ou ponto central – etapa em que os temas são trazidos pelos participantes, problematizados e escolhido um único assunto para discussão e aprofundamento. Após isso, chega o terceiro e mais rico momento: a partilha das experiências de todos que tiveram a experiência de algo semelhante e superaram. Surgem várias alternativas que poderão ajudar a pessoa que trouxe um problema/tema. Ela própria fará a escolha de qual alternativa poderá utilizar. É o resgate gradativo da autoestima. A transformação das participantes ao longo do tempo é fantástica. Por fim, temos o encerramento, que é um ritual de agregação em que fazemos uma roda, nos abraçamos e colocamos o que estamos levando da dinâmica realizada naquele momento.

Então, as emoções bloqueadas ou não expressas podem gerar problemas de saúde?

Maria da Penha – Sim. Nós somos feitos de energia. Emoção é energia em movimento. Quando esse movimento flui sem resistência, torna todo nosso corpo mais harmônico, nossos órgãos funcionais. Toda enfermidade se inicia nesse campo energético, passa para o

funcional até chegar ao corpo físico. Energias estancadas em algum local bloqueiam esse fluxo. A linguagem é um grande instrumento de libertação desses bloqueios quando ela encontra ouvidos de ouvir. A roda terapêutica é um espaço de escuta. Traz também embutida uma das grandes necessidades de todos nós – a de pertencimento. As participantes sentem-se pertencentes àquele grupo, criando vínculos, o que gera confiança e amplia relações. E as boas relações são a causa mais importante como determinante de uma vida mais feliz.

É possível inserir a espiritualidade na roda terapêutica sem que haja problemas perante as diferentes religiosidades que possam existir?

Maria da Penha – Sem nenhum problema fazemos isso. Sempre iniciamos com uma prece e, durante ou após a roda, a depender do tema, podemos trazer passagens bíblicas para ilustrar. Apesar de fazermos esse trabalho dentro de um centro espírita, a maioria dos participantes não é espírita. Temos muitos evangélicos e alguns católicos. Se alguém se sente protegido pelo seu anjo da guarda, pelo Espírito Santo ou pelo seu mentor espiritual, não faz mesmo diferença para nós. Como dizia o médium Chico Xavier, a religião certa é a que faz do ser humano um ser melhor. A característica da roda é muito mais do que tolerar a diferença, é a celebração da diversidade.

Quais os requisitos para con-

duzir uma roda terapêutica?

Maria da Penha – É necessário fazer a formação, que consiste num curso de um ano e meio, em módulos, onde aprendemos mais sobre nós para podermos ampliar a nossa escuta sobre o outro. Ainda nesse curso, participamos de várias rodas para nos familiarizarmos com a ferramenta e precisamos praticar 48 rodas para concluir o curso. A grande dificuldade para todos nós e disciplinar a todos e também saber interromper quando alguém se alonga nas falas. Temos que dar voz a quem quiser falar. Exercitamos isso a cada roda, até hoje. A preferência é que tenha três facilitadores, assim cada um se responsabiliza por uma etapa.

E para os participantes? Há número limite?

Maria da Penha – Nenhum requisito nem restrição para participar, apenas seguir as regras da roda. Volta quem quer e quando quiser. Quanto ao limite de participantes, depende do espaço onde a fazemos. A nossa atualmente participa de 25 a 35 pessoas. O importante é que todos possam se olhar e se ouvir naquele espaço.

“Nós somos feitos de energia. Emoção é energia em movimento. Quando esse movimento flui sem resistência, torna todo nosso corpo mais harmônico, nossos órgãos funcionais. Toda enfermidade se inicia nesse campo energético, passa para o funcional até chegar ao corpo físico”.

HERNANI GUIMARÃES ANDRADE



Ney Prieto Peres

é engenheiro, pós-graduado em Administração de Empresas e Engenharia de Segurança do Trabalho. Autor do livro *Manual prático do espírita* (Editora Pensamento), é o segundo vice-presidente, diretor de Departamento e Conselheiro da Federação Espírita do Estado de São Paulo (FEESP). Cofundador do IBPP e da Aliança Espírita Evangélica

Aplicações no modelo organiz

Dando continuidade ao estudo da obra *Espírito, perispírito e alma, ensaio sobre o Modelo Organizador Biológico*, de Hernani Guimarães Andrade, passamos agora a sua utilização prática no entendimento dos fatos observados nos fenômenos biológicos, psicológicos e espirituais, entre esses últimos os de natureza mediúnica e paranormal.

A embriogênese

A fecundação e o desenvolvimento do embrião até o nascimento têm na aplicação do Modelo Organizador Biológico (MOB) facilitada a nossa compreensão. O surgimento do processo da formação fetal na fecundação inicia-se pelo acoplamento dos dois gametas – feminino e masculino –, ao lograr o espermatozoide, por atração, campeão da grande maratona, penetrar a membrana do óvulo, constituindo-se a célula-ovo.

A partir desse instante, liga-se um prolongamento filamentosos de um corpo sutil miniaturizado, contendo as características genéticas e psíquicas, aglutinadas no seu campo organizador biológico. Este passará a presidir o processo da diferenciação celular, ocupando, lenta e ordenadamente, a matéria orgânica, como a preencher as regiões delineadas (traçadas, esboçadas) por aqueles campos informacionais. O resultado é o crescimento do ser vivo, dentro dos padrões morfogenéticos da sua espécie.

Em *A Gênese*, cap. XI, item 18, Allan Kardec explica: “Quando o Espírito deve encarnar-se

num corpo humano em vias de formação, um laço fluídico, que nada mais é senão uma expansão de seu perispírito, o liga ao germen em cuja direção ele se sente atraído por uma força irresistível, desde o momento da concepção. [...] o perispírito, que possui certas propriedades da matéria [campo biomagnético, conforme Hernani G. Andrade], se une molécula por molécula, ao corpo que se forma”.

Ressaltamos a íntima conexão das moléculas orgânicas que constituem as substâncias formadoras das células, diferenciadas na riqueza da sua complexidade funcional, com os igualmente complexos campos organizadores, a elas vinculados magneticamente.

Admitimos que as conexões interativas *células-campo organizador* podem seguir processos de natureza eletromagnética, de campos de frequências ainda não identificadas, à semelhança dos “campos vitais” (*Life Fields*) mensurados nas experiências de Harold Saxton Burr (1972) com um voltímetro de tubo vácuo da Hewlett-Packard, Modelo 412A (Peres, 2020).

Os campos organizadores biológicos se desenvolveram num processo evolutivo de autoaprimoramento, transcorrido nos 3,6 bilhões de anos, a partir do surgimento dos primeiros seres vivos unicelulares.

Em certa fase da embriogênese, as semelhanças do feto humano, comparado ao dos bovinos, dos coelhos, das salamandras, assim como das tartarugas e dos peixes, são

A ontogênese recapitula a filogênese



Na embriogênese, o seu desenvolvimento recapitula a evolução das espécies

muito próximas, como demarcações das fases biológicas registradas na história evolutiva das espécies (filogênese). O que evidencia a afirmativa: “A ontogênese! recapitula a filogênese”.

André Luiz, no capítulo 4 de *Evolução em dois mundos*, nos alerta: “Desse modo, em qualquer estudo acerca do corpo espiritual, não podemos esquecer a função preponderante do automatismo e da herança na formação da individualidade responsável, para compreendermos a inexecutabilidade [significa: qualidade não executável, não factível, impossibilidade] de qualquer separação entre a Fisiologia e a Psicologia, porquanto ao longo da *atração no mineral*, da *sensação no vegetal* e do *instinto no animal*, vemos a *crislida de consciência*, construindo as suas faculdades de *organização, sensibilidade e inteligência*, transformando, gradativamente, *toda a atividade nervosa em vida psíquica*” (grifos nossos).

O que muito se reveste de inequívoca verdade: “O veículo

do Espírito, além do sepulcro, no plano extrafísico ou quando reconstituído no berço, é a soma de experiências *infinitamente repetidas*, avançando vagarosamente da obscuridade para a luz”. E o processo evolutivo se vem desenvolvendo no tempo, orientado pelos Arquitetos Celestes: “Todos os órgãos do corpo espiritual e, conseqüentemente, do corpo físico foram, portanto, construídos com lentidão, atendendo-se à necessidade do campo mental em seu condicionamento e exteriorização no meio terrestre”.

Rupert Sheldrake (2013), biólogo inglês, conceitua a ideia de *ressonância mórfica* como um processo pelo qual as formas de sistemas prévios influenciam a morfogênese de sistemas similares subsequentes. A ressonância energética ocorre quando uma força alternada atuando sobre um sistema coincide com sua frequência natural de vibração, e a “*ressonância mórfica* dá-se através de *campos morfogenéticos* e com efeito dá origem às suas estruturas características”.

Voltamos ao MOB apresentado no Cap. V da obra em estudo, o *Modelo em Camadas*, assim conceituado pelo autor para interpretar os fatos observados na regressão da memória.

A figura ilustra as camadas concêntricas semelhantes às capas de uma cebola quando cortada ao meio, transversalmente. As duas metades podem, por comparação, representar os dois cones do *Modelo do Espírito*; a

Mas a ciência médica atingirá culminâncias sublimes quando verificar no corpo transitório a sombra da alma eterna

(André Luiz, 1945)

Modelo organizador biológico

metade superior corresponde ao arquivo mental (cúpula), e o inferior, ao arquivo biológico (MOB).

Cada *capa* representa o arquivo registrado nos dois domínios: mental e biológico, das experiências de uma vida física. Quantas memórias registradas vinculadas aos episódios vividos? Tudo permanece arquivado e pode ser acessado por processos regressivos da memória ou espontaneamente. Na vida comum, da grande maioria, essas lembranças ficaram no esquecimento, mas não apagadas. Acham-se presentes como *reminiscências*, certas impressões que nos aparecem por associações, como algo familiares, que nos conectam por sintonia ao passado.

Há incontáveis impressões emocionais que refletem experiências de vidas passadas. Muitas delas podemos relacionar à atração ou aos interesses muito particulares à determinada cultura ou país, seus costumes, canções, idioma etc. Em *Mecanismos da mediunidade*, cap. 12, o Espírito André Luiz nos esclarece ao comentar sobre os reflexos condicionados congênicos e os adquiridos por automatismos repetitivos.

Trazemos, como heranças do passado, muitas *tendências*, inclinação, que podem ser de habilidades inatas, de facilidades artísticas, profissionais e outras relacionadas a hábitos e as mais compulsivas, como registradas pelos citados condicionamentos congênicos, e os adquiridos em vidas anteriores, gravados indele-

velmente nas redes neuronais que lhes correspondem.

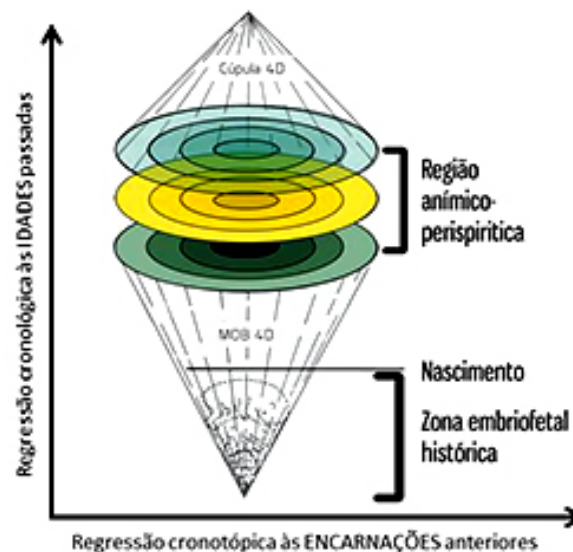
Procuramos os fundamentos com o Codificador Allan Kardec (2012) em *O livro dos Espíritos*, cap. VII: “395. Podemos ter algumas revelações sobre as nossas existências anteriores? Nem sempre. Muitos sabem, entretanto, o que foram e o que fizeram; se lhes fosse permitido dizê-lo abertamente, fariam singulares revelações sobre o passado”. “398. As tendências instintivas do homem, sendo uma reminiscência do seu passado, pelo estudo dessas tendências ele poderá conhecer as faltas que cometeu? Sem dúvida, até certo ponto; mas é necessário ter em conta a melhora que se possa ter operado no Espírito e as resoluções que ele tomou no seu estado errante. A existência atual pode ser muito melhor que o precedente.”



Este livro pode ser adquirido pelo e-mail: c.b.serv@uol.com.br

MODELO GEOMÉTRICO DO ESPÍRITO | Hernani Guimarães Andrade

Modelo em CAMADAS RÍGIDAS



A regressão de memória

O *Modelo em Camadas*, conforme ilustrado, nos ajuda a entender que podemos realizar dois tipos de regressão:

– A *regressão cronológica*, na presente vida, às idades passadas e às lembranças gravadas no transcurso da vida fetal, principalmente as transmitidas pelos pais à criança em formação.

Experimentalmente isso é possível? Sim, veremos em quais ocasiões e com quais propósitos.

– A *regressão cronotópica*, a outros tempos vividos, em encarnações anteriores.

Nesse caso, acessam-se algumas camadas que guardam arquivadas, em níveis do nosso inconsciente, as memórias das respectivas vidas, principalmente as mais marcantes emocionalmente. Há registros experimentais dessas ocorrências? É muito grande o campo experimental dessas práticas,

conduzidas com objetivos terapêuticos, por profissionais da competência legal, como médicos e psicólogos, devidamente treinados no manejo dessas técnicas. Não é aconselhável, sem experiência orientada, curiosamente, tentar realizar tentativas exploratórias.

O “*Modelo em camadas do MOB*”, genialmente vislumbrado pelo amigo e mestre Hernani, precisamente esclarece os mecanismos das regressões à presente e às vidas passadas, quando abordados pelos profissionais, com os recursos da técnica em Terapia de Vivências Passadas, muito bem aprimorada nesses 40 anos, por Sociedades e Institutos, Nacionais e Internacionais.

1 Ontogênese “é o desenvolvimento do indivíduo desde a fecundação até a maturidade para a reprodução” (Ontogênese, 1986).

REFERÊNCIAS
ANDRADE, H. G. Espírito, perispiritito e alma: ensaio sobre o Modelo Organizador Biológico. São Paulo: Pensamento, 1984.
BURR, H. S. *Blueprint of Immortality – The Electric Patterns of Life*. London: Neville Spearman, 1972.
KARDEC, A. *O livro dos Espíritos*. São Paulo: LAKE, 2012.
_____. *A Gênese – os milagres e as predições segundo o Espiritismo*. 8. ed. Araras, SP: Instituto de Difusão Espírita, 1992.
LUJIZ, A. (Espírito). *Evolução em dois mundos*. Psicografado por Francisco Cândido Xavier e Waldo Vieira. 27. ed. Brasília, DF: FEB, 2018.
_____. *Mecanismos da mediunidade*. Psicografado por Francisco Cândido Xavier e Waldo Vieira. Rio de Janeiro: FEB, 1959.
_____. *Missionários da Luz*. Psicografado por Francisco Cândido Xavier. Rio de Janeiro: FEB, 1945.
ONTOGÊNESE. In: *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
PERES, N. P. Espírito, perispiritito e alma. *Folha Espírita*, n. 556, p. 8-9, jun. 2020.
SHELDRAKE, R. *Uma nova ciência da vida*. São Paulo: Cultrix, 2013.

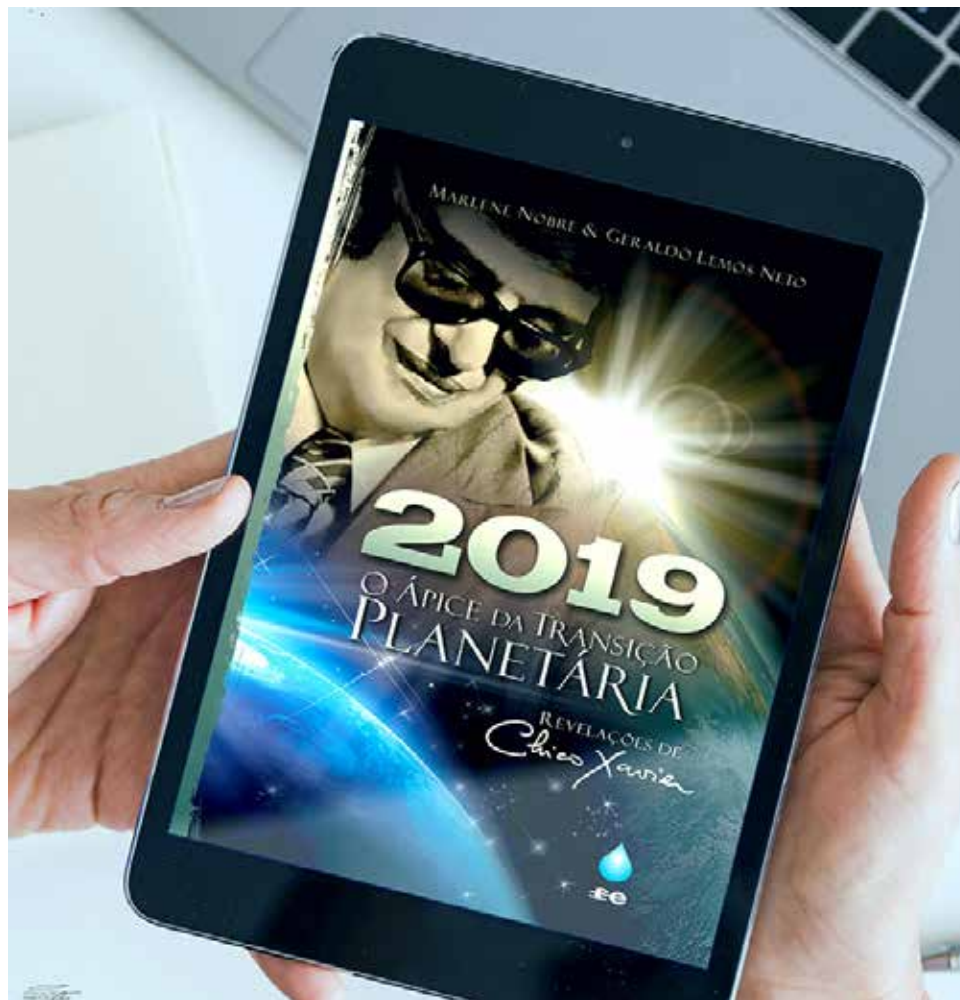
ATUALIDADE

Cláudia Santos

Livro espírita: do papel para o

As medidas de isolamento para evitar o contágio do novo coronavírus atingiram em cheio, assim como outros setores da sociedade, as editoras espíritas. Em março, com todos em casa, não havia mais como imprimir jornais, revistas e livros, principalmente por conta da expedição dos materiais. Editoras como a Folha Espírita e AME-Brasil, por exemplo, tiveram de reavaliar seus modos de operação e tomar a decisão de seguir o caminho da digitalização. Apesar da dificuldade inicial, hoje ambas editoras comemoram: em menos de três meses, vários títulos foram lançados, e a Doutrina hoje conta com a possibilidade de ter maior disseminação.

“Desde abril, a edição da *Folha Espírita* impressa está suspensa, e a disponibilizamos em nosso site. Entendemos que, por conta do confinamento, do medo e da solidão que vivemos, deveríamos dar acesso gratuito à FE, cumprindo o papel de divulgar a mensagem de esperança do Cristo”, explica Conrado Santos, responsável pelo Marketing da editora Folha Espírita. Por conta do fechamento de distribuidores e livrarias, o que colocou as editoras diante de uma situação nova, a de suspensão brusca de pedidos, o caminho foi ir ao mercado e entender o que poderia ser feito para se adequar a essa nova realidade. “Nosso desejo foi o de oferecer e propagar obras que pudessem ser úteis para o momento no qual vivemos. Escolhemos o livro *2019 – O ápice da transição planetária* justamente porque, através das revelações de Chico Xavier, poderíamos levar uma explicação para os instantes de transformação em que nos encontramos e que tiveram seu início ainda em 2019, na China. Depois de muitas pesquisas e reuniões para definirmos o modelo, em 28 de abril de 2020, lançamos o primeiro *e-book* da editora”, revela Santos. Ele esclarece que a estratégia da FE Editora está ligada ao propósito



da divulgação, conforme o intuito de seus fundadores, Freitas Nobre, Marlene Nobre, Paulo Severino e Jamil Salomão: “Nosso ideal sempre esteve à frente dos resultados comerciais, por isso, em um tempo em que não podia se imaginar algo semelhante, em 1974, a *Folha Espírita* nasceu para ser o primeiro jornal espírita a circular em bancas de jornal. Com a editora dos livros, não foi diferente, pois além da fidelidade ao campo editorial, ligado a temas de estudos e ao aprofundamento da Ciência Espírita, sempre houve um esforço com recursos próprios para a tradução das obras. Com isso, para entrar no mundo digital, nos fixamos nesses pilares, que consistem em disseminar para o maior número de pessoas a

mensagem da Doutrina”.

Dr. Carlos Eduardo Accioly Durgante, que está à frente da AME-Brasil Editora, comemora: “No início também ficamos preocupados, claro, por conta da suspensão na distribuição dos nossos livros e venda em eventos, mas acabamos também entrando no mercado de *e-book* – e estamos a caminho do *audiobook* –, lançando *Meditação: conexões médico-espíritas*, organizado pelo dr. Paulo Rogério Dalla Colletta de Aguiar, que estava pronto para ser impresso; a quarta edição revisada e ampliada de *Da alma ao corpo físico*, do dr. Décio Landoli Jr.; e *Terapias espirituais: rumo à integração ao tratamento convencional*, organizado pelo dr. Marcelo Saad, tudo isso em menos de três meses”.

Internacionalização e maior alcance

O modelo escolhido pela FE Editora foi pensado não apenas para se atender a todas as plataformas, mas, sim, possibilitar a internacionalização das obras produzidas, ampliando seu alcance. Na sequência, foram lançadas versões de alguns livros da médica Marlene Nobre: *O passe como cura magnética*; *O dom da mediunidade*; e *Obsessão e suas máscaras*; da médica-veterinária Irvênia L. S. Prada: *A questão espiritual dos animais*; e *Espiritismo – a razão como método, a mediunidade como laboratório e a moral como objetivo*; e do dr. Décio Landoli Jr.: *Fisiologia transdimensional*. “Durante a pandemia, já lançamos sete títulos em *e-books*, e a produção não para”, comemora Santos.

Conrado explica ainda: “Em *O Evangelho segundo o Espiritismo*, no texto ‘O homem no mundo’, o Espírito protetor nos recomenda: ‘Vivei com os homens do vosso tempo, como devem viver os homens’. Isso nos traz reflexões precisas sobre a necessidade de acompanharmos as evoluções, tendências e os comportamentos que permeiam a nossa sociedade, para levarmos adiante a mensagem do Cristo. Dessa forma, entendemos que ao adentrarmos para o universo das publicações digitais, estamos nos adequando ao propósito de disseminar a mensagem cristã para mais e mais pessoas. Este tem sido nosso esforço, ainda que com limitações, mas não desejamos parar por aí, pois temos objetivos de digitalização ainda mais efetiva do jornal e outros formatos de publicação, como os *audiobooks*. Os resultados iniciais estão aparecendo, e, mais do que cifras, o que nos impulsiona é saber que temos pessoas que tiveram acesso aos nossos títulos na pandemia nos mais distantes locais do país e no exterior. Isso é maravilhoso e nos estimula a

mundos digital



seguir. Com a digitalização, não existem barreiras, e nossos títulos figuram nos catálogos dos mais importantes *marketplaces*, como Amazon, Google, Apple etc. Qualquer pessoa, em qualquer lugar do mundo, pode ter acesso aos *e-books*". Além disso, a FE Editora se prepara para uma etapa de internacionalização de seus livros impressos, já traduzidos para o francês, inglês e espanhol, e digitalização de livros esgotados. "Também teremos, em breve, o lançamento de novos títulos", comemora.

Durgante avalia que o mercado digital de livros espíritas ainda é percentualmente pequeno, quando comparado aos livros impressos, mas tem aumentado nos últimos anos e, em especial, nesses meses de pandemia: "Acreditamos que

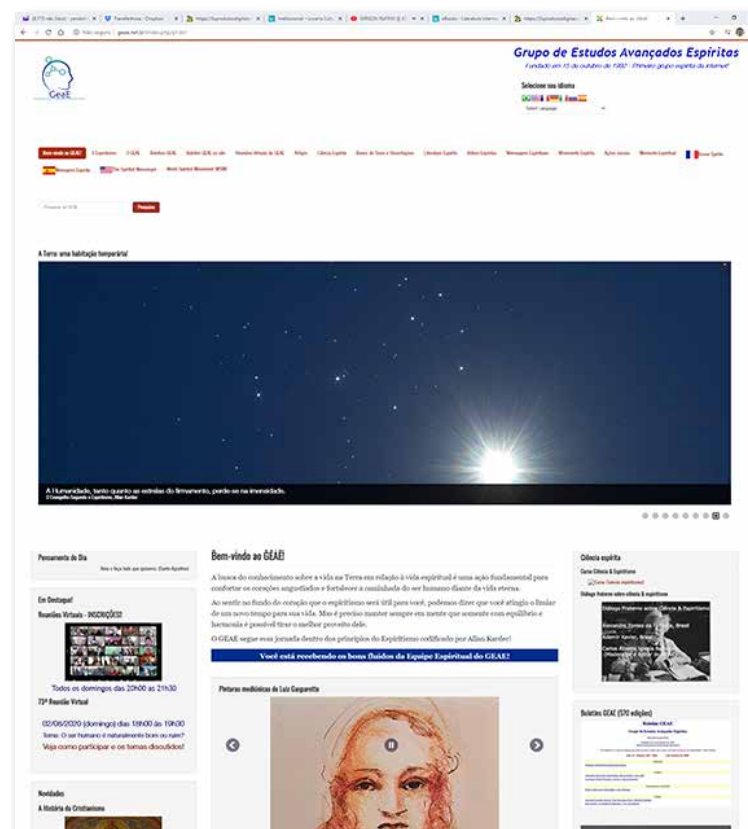
com a entrada da editora nesse mercado, os leitores mais familiarizados com as novas tecnologias digitais possam acessar com mais frequência as nossas obras. Além do mais, os *e-books* são vendidos a preços bem mais em conta, em torno de 50% do valor do livro em formato físico. Acreditamos que expandindo para as plataformas de *e-book* e *audiobook*, auxiliaremos muito na divulgação da Doutrina Espírita para segmentos ou nichos de leitores que, com apenas o livro físico, não seria possível alcançar".

Tanto o dr. Carlos Durgante, da AME-Brasil, quanto Conrado Santos, da FE Editora, celebram a finalização de outros dois títulos que serão lançados nos próximos meses sobre o trabalho de Marlene Nobre. Vamos aguardar!

ESPIRITISMO NA WEB

GRUPO DE ESTUDOS AVANÇADOS ESPÍRITAS

<http://www.geae.net.br/index.php/pt-br/>



Totalmente reformulado, o Grupo de Estudos Avançados Espíritas (GEAE) é um grupo virtual que atua na Internet com o objetivo de estudar diversos temas sob a visão da Doutrina Espírita e suas relações com as diversas áreas do conhecimento humano.

O grupo está aberto à participação de pessoas interessadas no conhecimento da vida com base no Espiritismo codificado por Allan Kardec. Não faz parte de seus objetivos qualquer tipo de proselitismo ou de promover polêmica religiosa, científica ou filosófica com aqueles que têm convicções contrárias bem definidas. Seguem o lema: "é preferível mil vezes um descrente do que um fanático". São inúmeros cursos, palestras, vídeos, boletins, teses e material para o estudo do Espiritismo. Participe! Acesse!

Está preocupado com a maneira de beber de alguém?



O AL-ANON PODE TE AJUDAR!

Grupos Familiares
Al-Anon

Grupo Guarani
Rua dos Jornalistas, 201-A
Jabaquara
Reuniões Terças e Sábados das 18h às 20h
Serviço de Informações "SIPALANON": (11)3228.7425
www.al-anon.org.br

AJUDA PARA FAMILIARES E AMIGOS DE ALCOÓLICOS

CANTINHO DO EVANGELIZADOR

Evangelização no lar

Com a pandemia do novo coronavírus, nossas casas tornaram-se Grupos Espíritas. Apesar de todo o esforço de adaptação, ainda temos recebido alguns pedidos dos pais: como desenvolver a tarefa da Evangelização Espírita Infantojuvenil de forma a tornar-se atrativa e prazerosa.

Basicamente, as escolas de Evangelização no lar, como estamos denominando na atualidade, estão fundamentadas na leitura e interpretação de textos, um hábito saudável que promove o estreitamento dos laços familiares, melhora a compreensão de textos e o desenvolvimento da linguagem, incentiva a imaginação e a criatividade, promove a expansão do vocabulário, para os pequeninos facilita a alfabetização, estimula e empata e melhora o desempenho escolar. O grande problema é escolher o livro de acordo com a idade da criança ou adaptá-lo.

Seguem abaixo algumas dicas que podem facilitar a tarefa dos pais evangelizadores na hora de adaptar o conteúdo para cada idade:

- Até 3 anos
 - Livros com texturas, contrastes e cores.
 - Precisam oferecer o máxi-



mo de interatividade.

- Verdadeiros “livros de brinquedo”.

Qual livro dar para uma criança que ainda não sabe ler e, além disso, entretê-la com esse tipo de objeto? Engana-se quem pensa que os livros infantis devem ser somente formados por frases ou palavras. Muitos deles têm conteúdo interativo por meio de imagens, desenhos, cores, texturas e até sons, características que estimulam a criança, desenvolvem o aprendizado e aprimoram as suas habilidades. Durante essa fase da vida, a experiência com o livro deve ser mais sensorial e audiovisual.

4 a 6 anos

- Histórias completas, com começo, meio e fim.
- Livros com mais ilustrações do que texto.
- Temas relacionados a sentimentos da criança e/ou situações do seu cotidiano.

Crianças a partir dos 4 anos já conseguem assimilar boa parte das histórias contadas a elas. Apesar de muitas ainda não saberem ler e interpretar frases longas, elas podem ser entretidas com leituras simples e com o auxílio dos pais, encontradas em livros de contos ou em outros enredos mais lúdicos e educativos. As ilustrações exercem papel importante, visto

que ajudam a prender a atenção da criança no conteúdo.

A partir de 7 anos

- Em fase de alfabetização, as crianças precisam de mais texto, em letras de forma.
- Os temas anteriores continuam fortes, mas agora se unem aos escolares.
- A leitura começa a deixar de ser compartilhada. A criança passa a ser um leitor autônomo.

Aos 7 anos, algumas crianças conseguem ler frases completas e compreender histórias maiores. Essa faixa etária também é caracterizada pela formação da personalidade, em que já sabe inclusive apontar as histórias ou livros que mais lhe agrada. Para poder despertar cada vez mais a proximidade dela com os livros, é interessante permitir que a criança seja capaz de escolher algumas das histórias que deseja ler, sem deixar de lado a valorização do estímulo à criatividade, a leitura mais complexa e de acordo com o seu nível de aprendizado.

Pré-adolescência

- A criança é mais crítica e quer escolher o que vai ler.
 - Histórias mais densas, leituras que duram mais de um dia.
- A partir dos 10 anos, a rela-

ção com a leitura muda muito, uma vez que o jovem tem certo conhecimento do vocabulário, dos tipos de história e uma personalidade cada vez mais forte e influente na hora da escolha do livro. Nessa idade, as histórias clássicas juvenis são as que fazem mais sucesso, por estimularem a criatividade, imaginação e a inteligência. Os enredos mais comuns são suspense, mistério e fantasia.

Após os 12 anos, a leitura deve passar a ser mais aprofundada, explorando os clássicos, temas densos e os diferentes gêneros literários. Aqui os livros deixam de valorizar imagens para focar quase que exclusivamente no seu conteúdo, que deve ser capaz de estimular, educar e cativar esses leitores. **(WGI)**

REFERÊNCIAS

BLOG *Árvore de Livros*. Disponível em: <<https://blog.arvoredelivros.com.br>>. Acesso em: 27 jul. 2020.
 KOCH, Ingedore Villaça; ELIAS, Vanda Maria. *Ler e compreender: os sentidos do texto*. São Paulo: Contexto, 2006.
 REACHERS, Sammis. *O livro e o prazer da leitura em 400 citações: reflexões de autores de todos os tempos sobre o livro e a importância da leitura*. São Paulo: EdiMec, 2018.

RÁDIO BOA NOVA
1450 AM GRANDE SÃO PAULO

youtube.com/redeboanova1
facebook.com/redeboanovaderadio

Sintonia outras localidades, Parabólica Analógica ou Digital access: radioboanova.com.br

MUNDO MAIOR TV

youtube.com/tvmundomaior
facebook.com/tvmundomaior

Rede Aberta, Parabólica Analógica ou Digital access: tvmundomaior.com.br

Google Play

Download on the App Store

Sociedade Brasileira de Terapia de Vida Passada

Curso de formação de terapeutas para médicos e psicólogos em São Paulo-SP, Belo Horizonte-MG, Rio de Janeiro-RJ, Santos-SP, Bauru-SP, Jundiaí-SP e Vale do Paraíba-SP.

Turmas em formação ao longo de todo ano com no mínimo de 5 alunos nas cidades sede.

Inscrições e informações: sbtvp@sbtvp.com.br

www.sbtvp.com.br

PAPO CABEÇA



Walther Graciano Júnior
é pedagogo

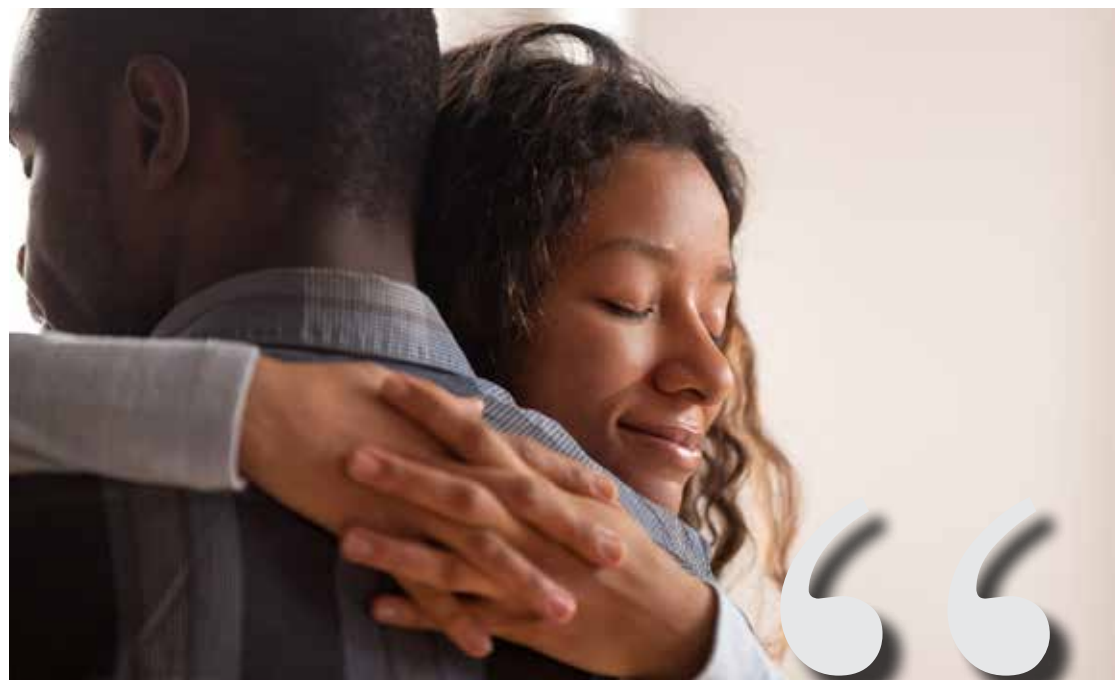
Empatia em todos os ambientes

A empatia pode ser trabalhada na escola infantil e na juventude espírita? Sim, pode e deve ser trabalhada na escola, no lar, nos grupos de juventude espíritas e na sociedade em geral. Habilidades como empatia e colaboração precisam ser reforçadas no dia a dia em todos os ambientes. Mas, afinal, o que é empatia? Qual a diferença entre simpatia e empatia?

Simpatia é o que nós sentimos em relação aos outros ou o que transmitimos para os outros. Tem como objetivo estar com o outro e agradecer. Já a **empatia** é a capacidade de perceber, sentir, conectar-se com o outro. É entender o que a outra pessoa está sentindo, ter a capacidade de ver e compreender a realidade por meio dos olhos dos outros.

Na Doutrina Espírita, temos inúmeros ensinamentos acerca da empatia que podem ser levados para estudo e discussão nas salas de Evangelização infantil e nos grupos de mocidades espíritas. Jesus, ao dizer, “Vinde a mim, todos os que estais cansados e oprimidos, e eu vos aliviarei. Tomai sobre vós o meu jugo, e aprendei de mim, que sou manso e humilde de coração, e encontrareis descanso para a vossa alma. Porque o meu jugo é suave, e o meu fardo é leve” (Mt 11:28), colocou-se como alguém que acomoda, abriga, ampara, apoia e exemplifica de maneira muito especial.

Allan Kardec, na questão n. 486 de *O Livro dos Espíritos*, ensina-nos que os bons Espíritos se alegram com os nossos acertos e afligem-se com



nossos erros: “Interessam-se os Espíritos pelas nossas desgraças e pela nossa prosperidade? Afligem-se os que nos querem bem com os males que padecemos durante a vida? Os bons Espíritos fazem todo o bem que lhes é possível e se sentem ditos com as vossas alegrias. Afligem-se com os vossos males, quando os não suportais com resignação, porque nenhum benefício então tirais deles, assemelhando-vos, em tais casos, ao doente que rejeita a beberagem amarga que o há de curar”.

Inúmeras mensagens e textos da Codificação podem ser levados às salas de aula. Um exemplo interessante e que pode ser seguido como dinâmica para “ensinar” ou praticar a empatia ocorre desde 1993 no sistema educacional da Dinamarca. Eles incluíram aulas obrigatórias que ensinam empatia a seus alunos. Uma hora do dia foi

adicionada ao “Klassens tic”, “horário de aula”. Estudantes de 6 a 16 anos recebem aulas de empatia. Durante esse período, os alunos conversam sobre seus problemas. Podem ser pessoais ou relacionados à escola. Após a discussão, o restante da turma, juntamente com o professor, discute maneiras de como resolver o problema. O professor ajuda os alunos, ensinando-lhes a verdadeira compreensão e dando acolhimento. Na aula, aprimoram a sensibilidade de o aluno receber o incentivo de outros por meio da escuta. No processo, eles também aprendem a importância do respeito mútuo e de se colocarem no lugar do outro. Os educadores e pesquisadores dinamarqueses acreditam que aprender a ter e praticar empatia os ajudará a construir relacionamentos saudáveis, a evitar o assédio moral e a obter sucesso.

De acordo com o estudo de

Inúmeras mensagens e diversos textos da Codificação podem ser levados às salas de aula. Um exemplo interessante e que pode ser seguido como dinâmica para ‘ensinar’ ou praticar a empatia ocorre no sistema educacional da Dinamarca

Iben Dissing Sandahl, pesquisadora, escritora e terapeuta da Associação Dinamarquesa de Psicoterapia, e Jessica Jolle Alexander, escritora, colunista e pesquisadora cultural, existem duas maneiras pelas quais os dinamarqueses ensinam empatia: “Primeiro, eles ensinam através do trabalho em equipe. E 60% das tarefas realizadas na escola já cumprem essa função. Em vez de se concentrar em estimular o aluno a ser o melhor entre os colegas, o currículo dinamarquês se concentra no desenvolvimento e aprimoramento das habilidades e talentos, e também no desenvolvimento de outros estudantes que não têm o mesmo talento. Nas escolas dinamarquesas, não há troféus ou prêmios. Em vez disso, eles se concentram na cultura da motivação para melhorar, do aluno para com ele mesmo. É a isso que os autores se referem quando consideram que a educação é o segredo da felicidade. Quando falam sobre educação, referem-se a uma sociedade humana e coesa, com sistemas estabelecidos para apoiar a todos”.

Este é um exemplo de trabalho que deu certo, que pode e deve ser copiado! Mãos à obra!

REFERÊNCIAS

EMPATIA – minha nada mole encarnação. *FEBtv*, 9 nov. 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=B7_sM_S7Btc>. Acesso em: 27 jul. 2020. SANDAHL, I. D.; ALEXANDER, J. J. *Crianças dinamarquesas*. Tradução de André Fontenelle. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

ARTIGO



W.A. Cuin

é administrador de empresas, escritor e pres. da Associação Beneficente Irmão Mariano Dias, em Votuporanga (SP)

Viver, dignamente, em sociedade

Obviamente, ninguém vive em plenitude.

Na condição de criaturas em processo evolutivo, visto que ninguém ainda atingiu a perfeição a que estamos destinados, é muito natural que vivenciemos, no momento, uma posição intermediária, onde identificamos muitos à nossa frente e outros tantos na retaguarda.

Daqueles que estão na dianteira, podemos colher as experiências e as lições que já aprenderam, até mesmo receber o apoio de suas mãos, como norte para as nossas vidas; e quantos àqueles que nos seguem, em condições menores, temos o dever de estender a solidariedade e a fraternidade, no limite das nossas forças, conforme nos orientou Jesus Cristo: "Amarás o teu próximo como a ti mesmo" (Matheus 22).

Estaremos amando o nosso próximo quando termos a sensibilidade de identificar as aflições torturantes de uma mãe carente, ao ver a panela vazia e os filhos gritando de fome, e reunirmos coragem e



determinação para socorrê-la naquela hora.

Estaremos amando o nosso próximo quando conseguirmos observar um chefe de família amargurado, pela falta de trabalho, diante da escassez que tal situação provoca, e juntarmos ânimo para sair com ele em busca de uma ocupação que lhe garanta dignamente o sustento da sua família.

Estaremos amando o nosso próximo quando vislumbrarmos crianças perambulando pelas vielas da indiferença, caminho seguro para a delinquência e criminalidade, e

encontrarmos motivação para algo fazer, visando ampará-las, mesmo que seja um pouco.

Estaremos amando o nosso próximo quando nossos olhares enxergarem jovens desorientados, sem quaisquer perspectivas de vida digna, à beira do abismo dos tóxicos, e estendermos as nossas mãos, de alguma forma, com o intuito de contribuir para integração deles nos ajustes devidos.

Estaremos amando o nosso próximo quando conduzirmos a nossa vida pelos caminhos da dignidade, ética, honradez e honestidade, visto que nosso exemplo de vida moralizada será, para quem nos observa, um manual aberto de boas maneiras e comportamentos a serem seguidos.

Estaremos amando o nosso próximo quando percebermos que, além das horas de trabalho, de atenção à família e a outros compromissos sociais, ainda nos resta certo tempo que podemos destinar na execução de atividades filantrópicas em entidades ou grupos

altruístas, que desenvolvem ações de assistência social e promoção humana aos mais carentes da sociedade.

Estaremos amando o nosso próximo quando não descurarmos da educação dos nossos filhos, pois eles, mais cedo ou mais tarde, estarão integrados à sociedade que nos acolhe e, por certo, exercerão influências por onde passarem, daí a necessidade de serem homens de bem.

Estaremos amando o nosso próximo quando termos a consciência plena de que é indispensável e inadiável a vivência prática das sábias e profundas lições de Jesus Cristo, que estão conosco há mais de dois mil anos e que ainda permanecem pouco conhecidas e entendidas.

Busquemos pegar na mão daquele que segue a nossa frente sem jamais esquecer de estender a nossa a quem está na retaguarda, pois só assim formaremos uma corrente de apoio e solidariedade capaz de mudar os destinos do mundo para melhor.

Refletamos.

“Cristão sem espírito de sacrifício é lâmpada morta no santuário do Evangelho”

(Emmanuel, Fonte viva, item 105).

LANÇAMENTO

ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL E MEDIUNIDADE
Perguntas e Respostas

16x23cm | 224 páginas

ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL E MEDIUNIDADE

O presente trabalho foi elaborado tendo como foco principal as atividades adotadas pelos centros espíritas que adotam os programas da Aliança Espírita Evangélica.

Tel.: 2105-2600 | www.editoraalianca.com.br
distribuidora@editoraalianca.com.br

Aliança

EDUCA A TUA ALMA



Sandra Marinho
é palestrante do Grupo Espírita Cairbar Schutel e apresentadora do programa Portal de Luz

O que esperar da vida

Vocês já se fizeram a seguinte pergunta: “o que eu espero da vida?” Vou arriscar algumas respostas que poderão surgir: “Espero conseguir um bom emprego”; “formar uma família”; “formar-me na faculdade”; “terminar o doutorado”; “ter um salário melhor”; “comprar um carro”; “comprar uma casa ou um apartamento” etc.

Alguns já na maturidade poderão responder: “Ah! Quero uma aposentadoria tranquila, viajar e conhecer outros lugares, conhecer novas culturas etc.”

Também é comum, dependendo do momento que a pessoa está vivendo, querer, acima de tudo, resolver determinado problema ou conseguir sair de uma situação desagradável.

Na maioria das vezes, o que almejamos da vida está relacionado com o que precisamos ter ou conseguir. Entretanto, não nos damos conta que a todo momento estamos definindo o que realmente a vida nos dará de retorno. São as nossas escolhas e atitudes de cada instante que estão contribuindo para o resultado que obteremos no futuro, seja ele próximo ou a longo prazo. Infelizmente, não raro, negligenciamos essa verdade e teimamos em não realizar a mudança necessária no nosso presente para que a vida nos responda positivamente amanhã.

Relativamente nova, a teoria da “Lei da Atração”, estudada por variadas áreas da ciência, afirma que todos os seres humanos estão subordinados a ela. Jesus, de certa forma, a anunciou quando disse “buscai e achareis”. Mas apesar da simplicidade da sua definição, a lei da atração, ao contrário do que se pensa, não é de aplicação tão fácil, assim como a afirmativa do Mestre, “buscai e achareis”, também é difícil de compreender e aceitá-la para a nossa vida. Sabem por quê? Porque, embora projetemos o que queremos no futuro, esquecemo-nos que somos nós os arquitetos e engenheiros da grande obra de construção que é a nossa vida.

A seguir, comentarei alguns hábitos e pensamentos que, independentemente da idade e do gênero, cultivamos com al-



Na maioria das vezes, o que almejamos da vida está relacionado com o que precisamos ter ou conseguir. Entretanto, não nos damos conta que a todo momento estamos definindo o que realmente a vida nos dará de retorno



vamente sobre o que esperamos para o futuro. Assim, devemos responder a duas perguntas, que deveríamos fazer para nós mesmos: “O que eu estou procurando?” e “O que certamente encontrarei com os pensamentos que cultivo e com as atitudes que tomei hoje?”

Nos perfis exemplificados acima, fica fácil imaginar que tais pessoas podem até conseguir o que almejam momentaneamente, mas logo acabam perdendo devido à forma como se conduzem em relação ao que pensam e fazem.

Por outro lado, é importante citar aquelas pessoas que esperam o melhor da vida, apesar da situação adversa pelas quais estão passando. Estas devem ser para nós uma grande inspiração, porque aprenderam a lidar com as adversidades com fé, o que as torna capazes de superar os obstáculos e se declararem verdadeiramente felizes e realizadas onde estão e com o que têm. De outra parte, acreditem, o futuro delas será muito promissor!

É fundamental saber definir o que realmente esperamos da vida, que não devem ser apenas as conquistas materiais, como conforto, beleza, longevidade, segurança financeira. É essencial traçar objetivos de crescimento interior com metas de eliminação de maus hábitos e de conquistas de paz e harmonia.

Aquilo que buscamos, certamente, acharemos.

guma frequência, os quais, na maioria das vezes, estão na contramão do que queremos para a nossa vida no futuro.

Imaginem alguém que reclama de tudo e de todos. Ao se levantar de manhã, já solta uma expressão de enfado ou de irritação. Essa mesma pessoa também não encontra motivação no ambiente de trabalho, pois, afinal, os outros fazem tudo errado! E não cabe a ela trabalhar além do horário – nem ganha para isso! Outro perfil é aquele que se sente injustiçado e, portanto, não será ele que fará algo por alguém, afinal por que se preocupar com os outros se o injustiçado é ele!

Poderíamos enumerar vários tipos de hábitos que costumamos cultivar, os quais, certamente, impactarão negati-

RW turismo

Nos Passos do Mestre

RW - Viagens e Turismo e Eventos
www.rwturismo.com.br
rwturismo@rwturismo.com.br
+55 11 3667-3506 ☎ +55 11 99855-5902

Fale Conosco!

RETORNAMOS
EM MARÇO DE 2021

RS 29,90
| E-BOOK |
CADA

LANÇAMENTOS FE EDITORA E-BOOKS

amazon



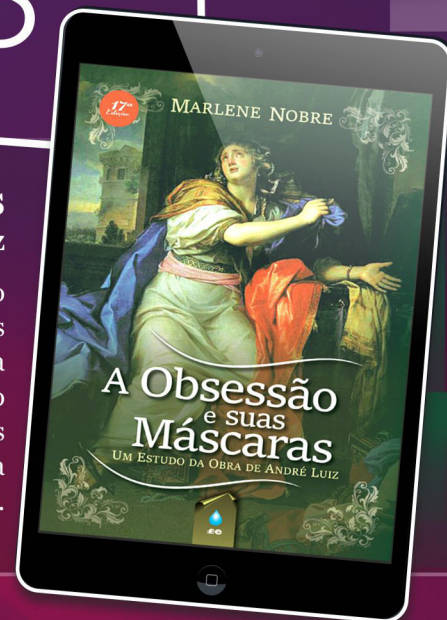
livraria
cultura

kobo

Google
Books

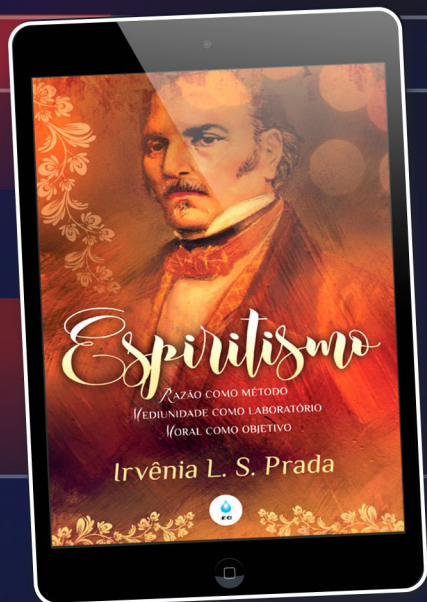
A obsessão e suas máscaras um estudo da obra de André Luiz

Neste livro, você encontra uma síntese de tudo (ou quase tudo) quanto o Espírito André Luiz escreveu sobre Obsessão e Pensamento, em catorze de suas obras. Uma realidade ressalta deste estudo aprofundado: o ser humano afivela muitas máscaras ao seu rosto, que não são as de sua própria persona, levando-o a atos maléficos e caminhos tortuosos. Muitas delas são apavorantes, outras nem tanto, mas todas, sem exceção, necessitam passar pelo banho de luz da renovação espiritual que só o Evangelho do Cristo pode oferecer.



Espiritismo Razão como método mediunidade como laboratório moral como objetivo

Quem somos? De onde viemos? O que estamos fazendo aqui? Para onde vamos? Se você já conhece a Doutrina, encontrará nas páginas desta obra um rico material para consolidar ainda mais seus conhecimentos sobre sua estrutura de ciência, filosofia e moral, o que nos permite descobrir o verdadeiro sentido da fé raciocinada.



amazon



livraria
cultura

kobo

Google
Books

amazon



livraria
cultura

kobo

Google
Books

A questão espiritual dos animais

Este livro é um convite à reflexão sobre o significado da existência dos animais: suceder de etapas na longa jornada evolutiva do princípio inteligente. Sendo nossos companheiros de morada neste planeta, merecem ser compreendidos, respeitados e, principalmente, amados, ao trilharem os mesmos caminhos que, certamente, já percorremos.



www.folhaespirita.com.br