

ABORDAGEM ESPÍRITA E CIENTÍFICA



Nessa secção procuraremos fazer uma abordagem da depressão à luz da Doutrina Espírita e da ciência através de [TEXTOS PARA ESTUDO](#), e gostaríamos de abrir para as colaborações de companheiros que queiram nos enviar artigos , frases , ou outras quaisquer informações que possam auxiliar no entendimento dessa doença. Além dessas abordagens abriremos também um espaço para [MENSAGENS DE CONFORTO E ESPERANÇA](#), a fim de apaziguar os corações sofridos com a depressão e outras dores da alma.

Para esse fim basta nos remeter sua contribuição pelo nosso [E-Mail](#) e faremos uma análise doutrinária para posterior divulgação.

TEXTOS PARA ESTUDO

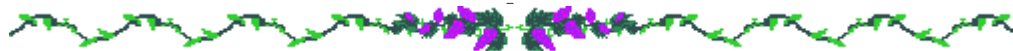
<i>TÍTULO</i>	<i>AUTOR</i>
Como Agem os Anti-depressivos	Equipe do SOS DEPRESSÃO
A Precoce Dor das Crianças	Equipe do SOS DEPRESSÃO
Proposta de uma Teoria Espírita sobre as Depressões	Lamartine Palhano Junior
Resultados dos Laudos Espíritas da Depressão	Lamartine Palhano Junior
Discussão sobre os Laudos Espíritas da Depressão	Lamartine Palhano Junior
Nostalgia e Depressão	Joanna de ângelis/Divaldo Pereira Franco
Comportamento Depressivo	Maria Thereza Carreço Oliveira
Variações de Humor	Richard Simonetti
Estresse Pós-Traumático	Dr.Cyro Masci - Psiquiatra
Antídoto a Depressão	Nazareno Tourinho
Um novo olhar sobre a Depressão...	Zilda Moretti/Psicóloga
A visão de Espiritualidade	
Síndrome do Pânico na Visão Espírita	Dr.Jaider R. de Paula- Psiquiatra
Você sofre da Síndrome de Pânico?	Dr. Cyro Masci - Psiquiatra
Você sofre de Ansiedade Generalizada?	Dr. Cyro Masci - Psiquiatra
Depressão na Visão Espírita	Dr. Jaider R. de Paula - Psiquiatra
Depressão e Atendimento Mediúnico	Mauro Quintela

<u>Tédio</u>	<u>Dr.a Lenice Aparecida de Souza Alves</u>
<u>O Hábito da prece diante das Circunstâncias</u>	<u>Dr. Vitor Ronaldo Costa</u>
<u>ENTREVISTA: Aspectos Espirituais e Científicos da Depressão nos Médiuns</u>	<u>Dr.Roberto Lúcio Vieira de Souza</u>
<u>O Código Internacional de Doenças e a Terapêutica Espiritual</u>	<u>Dr.Sergio Felipe de Oliveira</u>
<u>Como eu Trato Depressão</u>	<u>Dr. Jaider R. de Paula - Psiquiatra</u>
<u>Neuroses</u>	<u>Carneiro Campos/Divaldo Pereira Franco</u>
<u>O Problema das Psicoses</u>	<u>Carneiro Campos/Divaldo Pereira Franco</u>
<u>Causas Primárias das Enfermidades</u>	<u>João Batista de Castro</u>
<u>Depressão</u>	<u>Hammed/Francisco do E.Santo Neto</u>
<u>Depressão</u>	<u>Hammed/Francisco do E. Santo Neto</u>
<u>Depressão</u>	<u>Dr. Jairo Avelar</u>
<u>A Depressão na Visão Espírita</u>	<u>Dr. Wilson Ayub Lopes</u>
<u>Depressão : O Mal do Século</u>	<u>Dr. Vitor Ronaldo Costa</u>

MENSAGENS DE CONFORTO E ESPERANÇA

<i>TÍTULO</i>	<i>AUTOR</i>
<u>Texto Antidepressivo</u>	<u>André Luiz/Francisco Cândido Xavier</u>
<u>Depressão</u>	<u>Joanna de Ângelis / Divaldo Pereira Franco</u>
<u>Solidão</u>	<u>Joanna de ângelis /Divaldo Pereira Franco</u>
<u>Tristeza</u>	<u>Irmão José / Carlos A. Baccelli</u>
<u>Crises</u>	<u>Emmanuel /Francisco Cândido Xavier</u>
<u>Preceitos de Saúde</u>	<u>André Luiz/Francisco Cândido Xavier</u>
<u>Dias de Sombra</u>	<u>Joanna de ângelis /Divaldo Pereira Franco</u>
<u>Fortaleza</u>	<u>Emmanuel /Francisco Cândido Xavier</u>
<u>Considerando o Medo</u>	<u>Joanna de Ângelis /Divaldo Pereira Franco</u>
<u>Tédio</u>	<u>Dr.a Lenice Aparecida de Souza Alves</u>
<u>Crises e Você</u>	<u>Marco Prisco/Divaldo Pereira Franco</u>
<u>Terapia do Evangelho</u>	<u>Dias da Cruz/ Tânia de Souza Lopes</u>
<u>Aflicção Vazia</u>	<u>Emmanuel/ Francisco Cândido Xavier</u>

Diante da Angústia	Joanna de ângelis/Divaldo Pereira Franco
Sem Desânimo	Clayton / Augusto
O Que mais Sofremos	Albino Teixeira / Francisco Cândido Xavier
Providências Anti-depressivas	Geziel Andrade
Câncer Moral	Joanna de ângelis/Divaldo Pereira Franco



MENSAGEM DE CONFORTO

André Luiz - Francisco Cândido Xavier

TEXTO ANTIDEPRESSIVO

Quando você se observar , à beira do desânimo , acelere o passo para frente , proibindo-se parar.

Ore , pedindo a Deus mais luz para vencer as sombras.

Faça algo de bom , além do cansaço em que se veja.

Leia uma página edificante , que lhe auxilie o raciocínio na mudança construtiva de idéias.

Tente contato de pessoas , cuja conversação lhe melhore o clima espiritual.

Procure um ambiente , no qual lhe seja possível ouvir palavras e instruções que lhe enobreçam os pensamentos.

Preste um favor , especialmente aquele favor que você esteja adiando.

Visite um enfermo , buscando reconforto naqueles que atravessam dificuldades maiores que as suas.

Atenda às tarefas imediatas que esperam por você e que lhe impeçam qualquer demora nas nuvens do desalento. Guarde a convicção de que todos estamos caminhando para adiante , através de problemas e lutas , na aquisição de experiência , e de que a vida concorda com as pausas de refazimento das nossas forças , mas não se acomoda com a inércia em momento algum.

(Mensagem extraída da obra "Busca e Acharás")



COMPORTAMENTO DEPRESSIVO

Maria Thereza Carreço Oliveira

A depressão é um mal-estar muito presente na civilização, neste fim de século. Grave é aquele processo depressivo que afeta, de diferentes maneiras, o humor, o pensamento, as funções corporais e o comportamento de uma pessoa.

Na depressão, muitas vezes, o pensamento se torna negativo em relação a si mesmo, ao presente e ao futuro. As pessoas deprimidas podem ter dificuldades para se concentrar e memorizar e com freqüência têm problemas para tomar decisões. À medida em que a depressão vai se tornando mais grave, pode ocorrer o sentimento de menosprezo e desespero. As pessoas que pensam que a vida não vale mais a pena ser vivida apresentam com freqüência idéias suicidas.

O que pode causar a depressão?

Alguns boletins médicos apresentam como possíveis causas:

- Dificuldades numa relação.
- Preocupações financeiras.
- Stress.
- "Perdas" de entes queridos.
- Herança genética - alguns pesquisadores acreditam que pessoas com suscetibilidade genética podem tornar-se mais vulneráveis à depressão.
- Fatores fisiológicos ou bioquímicos - que hoje se constitui em interessante área de pesquisa.

Acredita-se que a depressão seja causada por um desequilíbrio entre substâncias químicas cerebrais (neurotransmissores). Outros fatores fisiológicos seriam algumas doenças, vários remédios e também o álcool e outras substâncias das quais as pessoas abusam.

Numa avaliação social, Dr. Washington Loyello, professor adjunto de Psiquiatria da Universidade do Est. do Rio de Janeiro, opina:

"A valorização exacerbada do dinheiro e das posições sociais somada ao incessante apelo ao consumismo faz com que o homem ocidental sofra uma série de tensões e frustrações que podem acabar culminando com o aparecimento de algum distúrbio mental".

Para o psiquiatra, "no sistema capitalista, onde a criação artificial de necessidades funciona como força motriz, o homem é espicado através da propaganda a um consumo desnecessário de bens, o que o leva a envidar esforços cada vez maiores a fim de obtê-los. Evidentemente que a conquista desse objetivo gera um imenso desgaste, enquanto seu fracasso acarreta uma enorme gama de frustrações. Não há então uma solução de satisfação. Somos sempre arremessados em extremos insatisfatórios".

Ainda assinala o médico, em adição aos aspectos competitivos da sociedade e da criação de necessidades, estão as reais situações de dificuldades. "Há pessoas que não têm como comer ou dormir direito, não dispõem de um mínimo de condições de sobrevivência". E para Loyello, ansiedade e depressão seriam as conseqüências mais comuns e ilustrativas do caos pós-moderno.

Outro psiquiatra – Dr. Eustáquio Portela Nunes, nos dá sua opinião, dentro do contexto social:

"A depressão é, para este final de século o que a histeria foi para seu início. Esse fato se deve às vertiginosas transformações operadas no período. A depressão resulta da ausência e esperança, da incerteza em relação ao que está por vir. Entre os deprimidos é onde ocorre o maior número de suicídios. O homem paga um alto tributo por ser o único animal que se angustia, uma sensação essencialmente ligada ao medo do futuro. É o único ser vivo na natureza que sabe que vai morrer e chega um momento, geralmente na idade média da vida, em que o presente cobra do passado os sonhos irrealizados e é nessa fase que a depressão encontra terreno fértil para se instalar".

"Outro aspecto da depressão, uma sensação de perda de pontos de apoio, é semelhante à experimentada com a morte de entes queridos. A perda está vinculada a idéias de diminuição, subtração, desvalorização, que produzem um sentimento de tristeza, desânimo e desinteresse pela vida", analisa Dr. Washington Loyello.

As estatísticas apontam a quarta década da vida como a época mais propícia ao surgimento do mal, embora outros dados já indiquem uma alteração na saúde mental de jovens na faixa etária entre 15 e 24 anos – a taxa de suicídio triplicou nos últimos 20 anos, segundo a Associação Mundial de Psiquiatria. "O amplo espectro de sintomas da depressão compreende tristeza, diminuição da vontade, sentimento exagerado de culpa, perda de perspectiva, desejo de fuga da vida, redução da mobilidade e da capacidade cognitiva, além de insônia ou hiperssonia".

Esses aspectos são abordagens psicossociais que a comunidade médica apresenta dentro de seu campo de ação. E o aspecto espiritual, seria relevante, no caso da depressão?

Sem dúvida, e a Doutrina Espírita nos coloca alguns pontos que, refletidos, leva-nos a considerar não somente os aspectos psicofísicos e sociais.

O princípio doutrinário da reencarnação nos permite raciocinar sobre a imensa bagagem da qual o espírito imortal é portador. Ora, essa bagagem tem conteúdo positivo e negativo que foi acumulado ao longo das vidas sucessivas.

O espírito registra todo o seu quadro comportamental através do perispírito, que o intermedeia ao corpo físico.

Muitas seqüelas graves que se apresentam como doença no corpo são resultados de distúrbios comportamentais que se apresentaram no passado remoto ou recente. A depressão pode ser um quadro desses, agravado pelos agentes externos. O corpo físico somatiza desequilíbrios do espírito.

Há, ainda, o assédio espiritual de outros seres, já desencarnados, que a Doutrina Espírita caracteriza como processo obsessivo, influenciando aquele que já se encontra predisposto às influências dessa natureza.

Ou seja, o processo depressivo indica um espírito angustiado, que ainda não conseguiu achar um denominador comum nas suas ações, um espírito que se debate nas suas emoções sobre as quais perdeu o controle.

Joanna de Ângelis, através da psicografia de Divaldo Pereira Franco, assim se expressa:

"Ao lado das diversificadas patologias desesperadoras do momento os fenômenos psicológicos de desequilíbrio alastram-se incontroláveis.

A mole humana passou a sofrer o efeito desses sofrimentos que se generalizaram.

A doença, todavia, é resultado do desequilíbrio energético do corpo em razão da fragilidade emocional do espírito que o aciona. Os vírus, as bactérias e os demais microorganismos devastadores não são os responsáveis pela presença da doença, porquanto eles se nutrem das células quando se instalam nas áreas em que a energia se debilita. Causam fraqueza física e mental, favorecendo o surgimento da doença, por falta da restauração da energia mantenedora da saúde. Os medicamentos matam os invasores, mas não restituem o equilíbrio como se deseja, se a fonte conservadora não irradia a força que sustenta o corpo.

Momentaneamente, com a morte dos micróbios, a pessoa parece recuperada, ressurgindo, porém, a situação em outro quadro patológico mais tarde.

A conduta moral e mental dos homens, quando cultiva as emoções da irritabilidade, do ódio, do ciúme, do rancor, das dissipações, impregna o organismo, o sistema nervoso, com vibrações deletérias que bloqueiam áreas por onde se espraia a energia saudável, abrindo campo para a instalação das enfermidades, graças à proliferação dos agentes viróticos degenerativos que ali se instalam." (Plenitude-Alvorada Editora)

A medicina tradicional recomenda o tratamento com medicamentos capazes de contornar rapidamente os sintomas e mais o acompanhamento psicoterápico. A Doutrina Espírita vai além, considerando que o significado da vida é muito mais amplo que conquistas sociais.

Ainda utilizamos Joana de Ângelis que traduz o pensamento espírita:

"O Espiritismo vem conclamando o homem para o respeito a Deus, a si mesmo, ao próximo, a todas as expressões vivas ou no que lhe constituem o ambiente em que está localizado, para aprender e ser feliz, assim adquirindo a sua plenitude.

Considerando a problemática humana, existente no próprio indivíduo -- o desconhecimento de si mesmo e tendo em vista os urgentes fatores que desencadeiam o sofrimento, arrastando multidões à sandice, ao desalento, à alucinação, às fugas inglórias pelo suicídio e pelos vícios, propõe que o homem conheça a si próprio a fim de se trabalhar.

Quase sempre as terapias tradicionais removem os sintomas sem alcançarem as causas profundas das enfermidades.

A cura sempre provém da força da própria vida, quando canalizada corretamente".

Adquirir uma consciência responsável é meta nossa, na presente encarnação, o que nos facilitaria a educação do pensamento e a disciplina dos hábitos. Educar o pensamento é direcioná-lo de forma positiva, edificante, firmando-o em propósitos saudáveis.

Um processo de autocura inclui, segundo ainda Joanna de Ângelis na mesma obra:

1) Observar o pensamento para que irradie energias positivas:

- desejar a saúde.
- concentrar na saúde.
- visualizar a saúde.

2) Manter sintonia mental com Deus, fonte do poder.

3) Cuidar do aspecto físico: descanso, dieta, higiene, ordem nas atividades.

4) Canalização dos pensamentos e das emoções para o amor, a compaixão, a justiça, a equanimidade e a paz.

A obsessão é estudada em profundidade pelo Espiritismo -- fatores causais -- e a Casa Espírita propõe métodos corretos para atender os que se acham envolvidos.

O amor seria o primeiro medicamento para a terapia antiobsessiva. A mediunidade é grande oportunidade para identificar e curar obsessões e, devidamente educada, aplicada em finalidades relevantes.

A desobsessão é terapia especializada da Casa Espírita mas o processo implica em reforma moral do obsidiado.

O deprimido precisa curar a alma, a fim de que se instale a alegria, a paz, a saúde integral. É uma luta longa, mas o esforço para levá-la a termo construirá bases morais sólidas, naquele que se dispõe a realizar.

"Se os médicos são malsucedidos, tratando da maior parte das moléstias, é que tratam do corpo, sem tratarem da alma. Ora, não se achando o todo em bom estado, impossível é que uma parte dele passe bem".

(O Evang. Segundo o Espiritismo -- Allan Kardec -- Introdução -- item XIX -- resumo da Doutrina de Sócrates e Platão-FEB).



DEPRESSÃO

Joanna de Ângelis/Divaldo Pereira Franco

A depressão tem a sua gênese no Espírito, que reencarna com alta dose de culpa, quando renteando no processo da evolução sob fatores negativos que lhe assinalam a marcha e de que não se resolveu por liberar-se em definitivo.

Com a consciência culpada, sofrendo os gravames que lhe dilaceram a alegria íntima, imprime nas células os elementos que as desconectam, propiciando, em largo prazo, o desencadeamento dessa psicose que domina uma centena de milhões de criaturas na atualidade.

Se desejarmos examinar as causas psicológicas, genéticas e orgânicas, bem estudadas pelas ciências que se encarregam de penetrar o problema, temos que levar em conta o Espírito imortal, gerador dos quadros emocionais e físicos de que necessita, para crescer na direção de Deus.

A depressão instala-se, a pouco e pouco, porque as correntes psíquicas desconexas que a desencadeiam, desarticulam, vagarosamente, o equilíbrio mental.

Quando irrompe, exteriorizando-se, dominadora, suas raízes estão fixadas nos painéis da alma rebelde ou receosa de prosseguir nos compromissos redentores abraçados.

Faça as suas cáusticas manifestações, a terapia de emergência faz-se imprescindível, embora, os métodos acadêmicos vigentes, pura e simplesmente, não sejam suficientes para erradicá-la.

Permanecendo as ocorrências psicossociais, sócio-econômicas, psico-afetivas, que produzem a ansiedade, certamente se repetirão os distúrbios no comportamento do indivíduo conduzindo a novos estados depressivos.

Abre-te ao amor e combaterás as ocorrências depressivas, movimentando-te em paz na área da afetividade com o pensamento em Deus.

Evita a hora vazia e resguarda-te da sofreguidão pelo excesso de trabalho.

Adestra-te, mentalmente, na resignação diante do que te ocorra de desagradável e não possas mudar.

Quando sitiado pela idéia depressiva alarga o campo de raciocínio e combate o pensamento pessimista.

Açodado pelas reminiscências perniciosas, de contornos imprecisos, sobrepõe as aspirações da luta e age, vencendo o cansaço.

Quem se habilita na ação bem conduzida e dirige o raciocínio com equilíbrio, não tomba nas redes bem urdidas da depressão. Toda vez que uma idéia prejudicial intentar espriar-se nas telas do pensamento obnubilando-te a razão, recorre à prece e à polivalência de conceitos, impedindo-lhe a fixação.

Agradecendo a Deus a benção do renascimento na carne, conscientiza-te da sua utilidade e significação superior, combatendo os receios do passado espiritual, os mecanismos inconscientes de culpa, e produz com alegria. Recebendo ou não tratamento especializado sob a orientação de algum facultativo, aprofunda a terapia espiritual e reage, compreendendo que todos os males que infelicitam o homem procedem do Espírito que ele é, no qual se encontram estruturadas as conquistas e as quedas, no largo mecanismo da evolução inevitável. (Mensagem extraída da obra "Receitas de Paz")



VARIAÇÕES DE HUMOR

Richard Simonetti

-Eu estava muito bem , saudável , animado...De repente , sem motivo paupável , caí na "fossa" - uma angústia invencível , uma profunda sensação de infelicidade, como se a vida não tivesse mais graça...

Queixas assim são frequentes nas pessoas que procuram o Centro Espírita.Nesse estado toma corpo , não raro , a idéia de que a morte é a solução.

Conversávamos , certa feita , num hospital , com um rapaz que tentara o suicídio ingerindo substância tóxica.Socorrido a tempo , amargava sofrida recuperação.

Tentamos definir o motivo de tão grave iniciativa:

-Alguma desilusão sentimental?

-Absolutamente. Não tenho namorada.

-Problemas familiares?

-Pelo contrário.Dou-me muito bem com meus pais e irmãos.

-Perdeu o emprego?

-Trabalho há anos na mesma firma.O patrão parece contente comigo.

-Então , o que foi?

-É que eu estava entediado de viver.Entrei em estado de tristeza e achei que seria melhor morrer.

-Já se sentiu assim , anteriormente?

-Sim , de vez em quando...

Em psicologia o paciente poderia ser definido como ciclotímico , alguém com temperamento sujeito a variações intensas de humor - alegria e tristeza , euforia e angústia , serenidade e tensão.Tem períodos de grande energia , confiança , exaltação , alternados com aflições.Muita disposição e iniciativas hoje; amanhã temores e inibições.

Os períodos negativos podem prolongar-se , instalando a depressão , a exigir tratamento especializado na área da psiquiatria.Como ela se alterna com estados de euforia , em que o paciente parece totalmente recuperado , sem que nada tenha ocorrido para justificar a

mudança de humor , emprega-se a expressão "depressão endógena" , algo que tem sua origem nas tendências constitucionais herdadas , algo que faz parte da personalidade do indivíduo.

Há uma retificação a fazer.A tendência à depressão é uma herança , realmente , não de nossos pais , mas de nós mesmos , porquanto as características fundamentais de nossa personalidade representam , essencialmente , a soma de nossas experiências em vidas pretéritas.

O que fizemos no passado determina o que somos no presente. Poderíamos colocar em dúvida a justiça de Deus se assim não fosse, porquanto é inadmissível , além de não encontrar respaldo científico , a existência de uma herança psicológica em butida nos elementos genéticos.

O que pesa sobre nossos ombros , favorecendo os estados depressivos , é a carga dos desvios cometidos , das tendências inferiores desenvolvidas , dos vícios cultivados , do mal praticado. Há pessoas que , pressionadas por esse peso mergulham tão fundo na angústia que parecem cultivar a volúpia do sofrimento , com o que comprometem a própria estabilidade física , favorecendo a evolução de desajustes intermináveis.

***** De certa forma somos todos ciclotímicos , temos variações de humor , sem que isso se constitua num estado mórbido:hoje em paz com a vida; amanhã brigados com a humanidade.Nas nuvens por algum tempo; depois na "fossa".

E nem sempre , como ocorre com o paciente ciclotímico , há justificativa para essa alternância.Pelo contrário : frequentemente nosso humor opõe-se às circunstâncias , como o indivíduo plenamente realizado no terreno afetivo , social e profissional que , não obstante , experimenta períodos de angústia; no outro extremo , o doente preso ao leito , padecendo dores e incômodos , que tem momento de indefinível alegria e bem - estar.

Essa ciclotímia guarda relação com os processos de influência espiritual. Estados depressivos podem originar-se da atuação de Espíritos perturbados e perturbadores , que consciente ou inconscientemente nos assediam. Popularmente emprega-se o termo "encosto" para esse envolvimento.

Por outro lado , os estados de euforia , sem motivo aparente , resultam do contato com benfeitores espirituais que imprimem em nosso psiquismo algo de suas vibrações alentadoras.

-Hoje estou em estado de graça.Acordei bem disposto, feliz , sem nenhum "grilo" na cabeça - diz alguém , sem saber que tal disposição é fruto de ajuda recebida no plano espiritual durante as horas de sono físico , favorecendo-lhe um "alto astral".

Importante lembrar , também , o ambiente como fator de indução que pode precipitar estados de depressão , ou euforia.

Num velório , onde os familiares do morto deixam-se dominar pelo desespero , em angústia extrema , marcada por gritos e choro convulsivo , muitas pessoas se sentirão deprimidas , porquanto os sentimentos negativos são tão contagiosos como uma gripe. Se não possuímos defesas espirituais tenderemos a assimilá-los com muita facilidade.

Inversamente , comparecendo a uma reunião de cunho religioso , onde se cultua a prece , no empenho de comunhão com a Espiritualidade , ouvindo exortações relacionadas com a virtude e o bem , experimentaremos maravilhosa sensação de paz , como se houvéssemos ingerido milagroso elixir.

Há outro aspecto muito interessante , abordado pelo Espírito François de Genève , no capítulo V , de "O Evangelho Segundo o Espiritismo":

"Sabeis porque , às vezes , uma vaga tristeza se apodera dos vossos corações e vos leva a considerar amarga a vida? É que o vosso Espírito , aspirando à felicidade e à liberdade , se esgota , jungido ao corpo que lhe serve de prisão , em vão esforços para sair dele. REconhecendo inúteis esses esforços , cai no desânimo e , como o corpo lhe sofre a influência , toma-vos a lassidão , o abatimento , uma espécie de apatia e vos julgais infelizes.

"Crede-me , resisti com energia a essas impressões , que vos enfraguecem a vontade. São inatas no espírito de todos os homens as aspirações por uma vida melhor ; mas , não a busqueis neste mundo e , agora , quando Deus vos envia os Espíritos que lhe pertencem , para vos instruírem acerca da felicidade que le vos reserva , aguardai pacientemente o anjo da libertação , para vos ajudar a romper os liames que vos mantém cativo o Espírito . Lembrai-vos de que , durante o vosso degredo na Terra , tendes que desempenhar uma missão de que não suspeitais , quer dedicando-vos à vossa família , quer cumprindo as diversas obrigações que Deus vos confiou . Se , no curso desse degredo-provação , exonerando-vos dos vossos encargos , sobre vós desabarem os cuidados , as inquietações e tribulações , sede fortes e corajosos para os suportar. Afrontai-os resolutos . Duram pouco e vos conduzirão à companhia dos amigos por quem chorais e que , jubilosos por ver-vos de novo entre eles , vos estenderão braços , a fim de guiar-vos a uma região inacessível às aflições da Terra."

Podemos concluir , em resumo , que a ciclotímia de nossa personalidade ocorre em função de pressões ambientes , de influências

espirituais , do peso do passado e das saudades do além.

E como superar as variações de humor , mantendo a serenidade e a paz em todas as situações ?

É evidente que não a faremos da noite para o dia , como quem opera um prodígio , mesmo porque isso envolve uma profunda mudança em nossa maneira de pensar e agir , o que pede o concurso do tempo.

Considerando , entretanto , que influências boas ou más passam necessariamente pelos condutos de nosso pensamento , podemos começar com o esforço por disciplinarmos nossa mente , não nos permitindo idéias negativas.

O apóstolo Paulo , orientando a comunidade cristã , em relação aos testemunhos necessários , ressalta bem isso , ao proclamar , na Epístola aos Filipenses (4:8):

"Tudo o que é verdadeiro , tudo o que é respeitável , tudo o que é justo , tudo o que é puro , tudo o que é amável , tudo o que é de boa fama , se alguma virtude há e se algum louvor existe , seja isso o que ocupe o vosso pensamento".

(Página extraída da obra Espírita : "Uma Razão Para Viver")



SOLIDÃO

Joanna de Ângelis - Divaldo Pereira Franco

Espectro cruel que se origina nas paisagens do medo, a solidão é , na atualidade, um dos mais graves problemas que desafiam a cultura e o homem.

A necessidade de relacionamento humano, como mecanismo de afirmação pessoal, tem gerado vários distúrbios de comportamento, nas pessoas timidas, nos indivíduos sensíveis e em todos quantos enfrentam problemas para um intercâmbio de ideias, uma abertura emocional, uma convivência saudável.

Enxameiam, por isso mesmo, na sociedade, os solitários por livre opção e aqueles outros que se consideram marginalizados ou são deixados à distância pelas conveniências dos grupos.

A sociedade competitiva dispõe de pouco tempo para a cordialidade desinteressada, para deter-se em labores a benefício de outrem.

O atropelamento pela oportunidade do triunfo impede que o indivíduo, como unidade essencial do grupo, receba consideração e respeito ou conceda ao próximo este apoio, que gostaria de fruir.

A mídia exalta os triunfadores de agora, fazendo o panegírico dos grupos vitoriosos e esquecendo com facilidade os heróis de ontem, ao mesmo tempo que sepultam os valores do idealismo, sob a retumbante cobertura da insensatez e do oportunismo.

O homem, no entanto, sem ideal, mumifica-se. O ideal é-lhe de vital importância, como o ar que respira.

O sucesso social não exige, necessariamente, os valores intelecto-morais, nem o vitalismo das ideias superiores, antes cobra os louros das circunstâncias favoráveis e se apoia na bem urdida promoção de mercado, para vender imagens e ilusões breves, continuamente substituídas, graças à rapidez com que devora as suas estrelas.

Quem, portanto, não se vê projetado no caleidoscópio mágico do mundo fantástico, considera-se fracassado e recua para a solidão, em atitude de fuga de uma realidade mentirosa, trabalhada em estúdios artificiais.

Parece muito importante, no comportamento social, receber e ser recebido, como forma de triunfo, e o medo de não ser lembrado nas rodas bem sucedidas, leva o homem a estados de amarga solidão, de desprezo por si mesmo.

O homem faz questão de ser visto, de estar cercado de bulha, de sorrisos embora sem profundidade afetiva, sem o calor sincero das amizades, nessas áreas, sempre superficiais e interesseiras. O medo de ser deixado em plano secundário, de não ter para onde ir, com quem conversar, significaria ser desconsiderado. Atirado à solidão.

Há uma terrível preocupação para ser visto, fotografado, comentado, vendendo saúde, felicidade, mesmo que fictícia.

A conquista desse triunfo e a falta dele produzem solidão.

O irreal, que esconde o caráter legítimo e as lidimas aspirações do ser, conduz à psicose de auto-destruição.

A ausência do aplauso amargura, face ao conceito falso em torno do que se considera, habitualmente como triunfo. Há terrível ânsia para ser-se amado, não para conquistar o amor e amar, porém para ser objeto de prazer, mascarado de afetividade. Dessa forma, no entanto, a pessoa se desama, não se torna amável nem amada realmente.

Campeia, assim, o "medo da solidão", numa demonstração caótica de instabilidade emocional do homem, que parece haver perdido o rumo, o equilíbrio.

O silêncio, o isolamento espontâneo, são muito saudáveis para o indivíduo, podendo permitir-lhe reflexão, estudo, auto-aprimoramento, revisão de conceitos perante a vida e a paz interior.

O sucesso, decantado como forma de felicidade, é, talvez, um dos maiores responsáveis pela solidão profunda.

Os campeões de bilheteira, nos *shows*, nas rádios, televisões e cinemas, os astros invejados, os reis dos esportes, dos negócios, cercam-se de fanáticos e apaixonados, sem que se vejam livres da solidão.

Suicídios espetaculares, quedas escabrosas nos porões dos vícios e dos tóxicos comprovam quanto eles são tristes e solitários. Eles sabem que o amor, com que os cercam, traz, apenas, apelos de promoção pessoal dos mesmos que os envolvem, e receiam os novos competidores que lhes ameaçam os tronos, impondo-lhes terríveis ansiedades e inseguranças, que procuram esconder no álcool, nos estimulantes e nos derivados que os mantêm sorridentes, quando gostariam de chorar, quão inatingidos, quanto se sentem fracos e humanos.

A *neurose da solidão* é doença contemporânea, que ameaça o homem distraído pela conquista dos valores de pequena monta, porque transitórios.

Resolvendo-se por afeiçoar-se aos ideais de engrandecimento humano, por contribuir com a hora vazia em favor dos enfermos e idosos, das crianças em abandono e dos animais, sua vida adquiriria cor e utilidade, enriquecendo-se de um companheirismo digno, em cujo interesse alargar-se-ia a esfera dos objetivos que motivam as experiências vivenciais e inoculam coragem para enfrentar-se, aceitando os desafios naturais.

O homem solitário, todo aquele que se diz em solidão, exceto nos casos patológicos, é alguém que se receia encontrar, que evita descobrir-se, conhecer-se, assim ocultando a sua identidade na aparência de infeliz, de incompreendido e abandonado.

A velha conceituacao de que todo aquele que tem amigos não passa necessidades, constitui uma forma desonesta de estimar, ocultando o utilitarismo sub-reptício, quando o prazer da afeição em si mesma deve ser a meta a alcançar-se no inter-relacionamento humano, com vista à satisfação de amar.

O medo da solidão, portanto, deve ceder lugar, à confiança nos próprios valores, mesmo que de pequenos conteúdos, porém significativos para quem os possui.

Jesus, o Psicoterapeuta Excelente, ao sugerir o "amor ao próximo como a si mesmo" após o "amor a Deus" como a mais importante conquista do homem, conclama-o a amar-se, a valorizar-se, a conhecer-se, de modo a plenificar-se com o que é e tem, multiplicando esses recursos em implementos de vida eterna, em saudável companheirismo, sem a preocupação de receber resposta equivalente.

O homem solidário, jamais se encontra solitário.

O egoísta, em contrapartida, nunca está solícito, por isto, sempre atormentado.

Possivelmente, o homem que caminha a sós se encontra mais sem solidão, do que outros que, no tumulto, inseguros, estão cercados, mimados, padecendo disputas, todavia sem paz nem fé interior.

A fé no futuro, a luta por conseguir a paz íntima - eis os recursos mais valiosos para vencer-se a solidão, saindo do arcabouço egoísta e ambicioso para a realização edificante onde quer que se esteja.

(Texto extraído da obra "O HOMEM INTEGRAL" - capítulo 1)



ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Dr. Cyro Masci

artigo gentilmente cedido para cópia pelo Dr. Cyro Masci

O sobrevivente Por que eu? Fases do trauma Sintomas Como sobreviver? Como auxiliar o sobrevivente Tratamento especializado

O SOBREVIVENTE

Sobreviver a uma catástrofe é uma das coisas mais difíceis que se pode imaginar. Há muitos anos, situações de desespero eram mais comuns, e muitas famílias optavam por ter muitos filhos, porque a chance de que alguns deles viessem a morrer era alta. Epidemias devastavam cidades, as guerras eram frequentes, e episódios de violência mais comuns. A vida enfim era um esperado vale de lágrimas.

Atualmente a coisa mudou. Não é incomum que uma pessoa atravesse a vida inteira sem enfrentar uma tragédia. Não se trata do fato de que problemas e crises deixaram de acontecer. Eles acontecem, como a perda do emprego, a dificuldade financeira, algumas doenças em família, familiares idosos que falecem.

Mas lá pelas tantas algumas pessoas são submetidas a uma experiência excepcionalmente ruim, como a perda inexplicável de um filho, ser vítima de um incêndio, estupro ou seqüestro. Para algumas pessoas episódios como a perda de emprego, ser espancado ou preso, ou mesmo um processo judicial pode ser vivenciado como uma extraordinária catástrofe, e sofrem da mesma maneira.

As pessoas que sobrevivem a essas catástrofes apresentam um quadro que se chama Estresse Pós Traumático, e é dele que estamos tratando.

POR QUE EU?

Essa é a pergunta que todas as pessoas que passaram por experiência particularmente traumática fazem. Não há uma resposta pronta e essa pergunta costuma ecoar dentro da cabeça por um longo tempo. Quanto é esse tempo? Se a experiência traumática for leve, de 3 a 6 meses. Uma perda de um parente próximo, de 6 meses a 2 anos. E infelizmente para traumas mais devastadores, anos a fio ou a vida inteira. Em geral os sintomas tem início nos primeiros 3 meses após o evento, mas pode acontecer desse intervalo chegar a muito mais tempo, às vezes anos.

Pacientes com câncer costumam desenvolver uma seqüência de reações já bastante conhecida. E não são apenas as pessoas com esse tipo de problema. Muitas pessoas que passam por um trauma passam por um processo que segue determinadas fases. Vamos a elas:

FASE I

A Notícia: Você fica sabendo da grande mudança na sua vida. É uma ameaça ao seu equilíbrio. A reação mais comum é a de negação. "Nã o pode ser verdade, não comigo!". A maioria das pessoas passa por essa fase num estado de letargia, como se a coisa toda não fosse com ela.

FASE II

Primeiro Contato: A pessoa começa lentamente a perceber o que se passa. Pode achar assustador e irritante, ou mesmo agradável e excitante. Esse é um primeiro contato com a realidade, e suas impressões não devem ser levadas inteiramente a sério. Por isso, é importante que a pessoa saiba que possivelmente irá mudar de opinião, e não deve ter nenhum compromisso com esses sentimentos iniciais. Isso é mais difícil quando a pessoa inicialmente fica até animada e com o passar do tempo começa a mudar sua visão.

FASE III

Para sair dessa vou...: A maioria das pessoas começa a tentar uma solução improvisada. Pode querer barganhar com alguma divindade. Pode achar que o pior já passou e que vai sair dessa fácil, fácil! O problema dessa fase é que a pessoa ainda não entrou em contato integral com a dura realidade. Pode estar querendo evitar o sofrimento de ver a real dimensão da crise e achar uma saída em que haja pouco ou nenhum prejuízo. O sonho de sair por cima de tudo e de todos! Um mito que custa muito caro, já que é apenas quando percebemos nossa fragilidade e nossa parcela de responsabilidade no que se passa que crescemos. É somente quando adquirimos consciência das nossas deficiências e azares que conseguimos ter uma saudável humildade. Para quem se arrepia com essa palavra, vale lembrar que ela tem o mesmo radical que húmus, que significa terra fértil, propícia para crescimento...

FASE IV

Dureza!!! "É péssimo! Não há nenhuma esperança! Só podia acontecer comigo mesmo, que sempre fui um azarado na vida. Eu não mereço! Ou melhor, mereço sim... Eu não vou agüentar! É muito doloroso. Demais..." Nessa fase, a pessoa entra em contato integral com a dor das perdas. Fica face a face com o inevitável. É o momento decisivo, que antecede a vitória final. Aceitar o inevitável, aceitar a perda, aceitar que nem sempre se vence, aceitar que a vida é assim mesmo. A sabedoria nessa fase é parar de procurar culpados, causas para o que aconteceu, agüentar o baque e ver o que se pode fazer depois disso tudo.

FASE V

A vida continua... "É duro, mas parece que já estou conseguindo superar. No final, acho que tudo vai dar certo. Eu posso agüentar isso!" O ciclo começa a terminar. Um pouco mais de tempo e as perspectivas de um futuro melhor recomeçam. Em outras palavras, volta a existir esperança. Toda pessoa sai com algumas feridas, algumas mais abertas, outras já cicatrizadas. Vale destacar o que muitos não percebem: o indivíduo acabou por sair crescido, mais adulto, mais sábio, melhor preparado para a vida! Aumentou de maneira extraordinária seu arsenal para resolver problemas no futuro, além de possivelmente adquirir maior sensibilidade para ajudar outras pessoas em dificuldades

SINTOMAS

Algumas vezes esse processo não termina tão bem assim. Seja porque a experiência foi traumática demais, ou a pessoa já possuía dificuldade anterior em encarar dificuldades, o tempo começa a passar e alguns sintomas começam a se tornar mais estáveis. São eles:

Culpa - muitas vezes culpa por ter sobrevivido, ou pelas coisas que teve que fazer para sobreviver; Ansiedade - em geral a vítima evita as situações que lembram o trauma, tem dificuldade para adormecer, assusta-se com facilidade; Depressão - muitas vezes perda das crenças, sensação de inutilidade, vergonha, desespero ou desamparo, além de retraimento para a vida social e um certo entorpecimento para a vida. ; Revivendo - Com muita frequência o sobrevivente volta a lembrar do trauma, seja em episódios de flashback que invadem a mente, seja em sonhos. Algumas vezes ocorre exatamente o oposto e o sobrevivente não consegue se lembrar de nada. ;

COMO SOBREVIVER?

Episódios realmente catastróficos, como um estupro, sequestro, acidente de avião ou perda de um filho, trazem uma dor enorme e absolutamente compreensível. E já existem inúmeros estudos que apontam para uma boa melhora se a pessoa conseguir falar a respeito de suas dificuldades e de seu sofrimento. É imperativo ventilar o que se está pensando, pois só assim haverá a oportunidade de se ver o problema sob perspectivas que você não havia pensado, e que possivelmente não irá ver se não falar.

E essas novas perspectivas não vem necessariamente do que a outra pessoa lhe fala, mas sim do próprio ato de colocar os pensamentos para fora. Não adianta achar que já está pensando bastante a respeito. Falar é muito diferente do que pensar.

Se a pessoa que você resolveu se abrir não for um profissional, talvez seja interessante verificar se ela possui capacidade para tolerar a angústia alheia. Uma rápida olhada no passado de seu relacionamento possivelmente lhe dará a resposta: essa pessoa foi capaz de tolerar as dificuldades dos outros ouvindo antes de dar sua opinião, ou é um poço de bons conselhos, que na verdade tentam apenas fazer o outro ficar quieto?

Você também poderá procurar um ouvinte profissional, como um psiquiatra, um psicólogo ou um assistente social. Mas esteja certo de que o profissional sabe como agir em situações de crise pessoal. A menos que você deseje aproveitar a oportunidade, torne explícito que você não está procurando um tratamento prolongado, mas alguém que o auxilie a pensar melhor. De qualquer modo deixe bem claro o que você procura e esteja certo de que o profissional aceitou esse papel.

Ao falar sobre o episódio traumático, em geral as vítimas tem como resultado imediato uma certa depressão. Mas com o passar do tempo, quem teve oportunidade de desabafar tem uma redução em torno de 50 % de doenças físicas relacionadas ao estresse e uma melhora considerável de seu sistema imunitário.

Seja um amigo, seja um profissional, é certo de que o apoio situacional eficiente é sempre muito útil, e pode ser muito eficiente se certos tópicos forem lembrados.

COMO AUXILIAR O SOBREVIVENTE

O que uma pessoa, profissional ou não, precisa lembrar no momento em que está com um sobrevivente? Lembre-se especialmente de que apoiar não é palpitar. Apoiar é tolerar: O princípio fundamental que deve ser lembrado é o de que o caminho a ser percorrido não é um linha reta, e não pode ser um círculo vicioso. O que se procura é uma caminho com altos e baixos, mas no qual se caminha para a frente.

Quando a pessoa se encontra no alto, procura-se incentivar na busca de soluções concretas ou medidas para o futuro. Quando na baixa, tolera-se a angústia e permite-se um saudável extravasar de sentimentos, especialmente os temores. Algumas medidas específicas incluem:

Não entrar na conspiração do silêncio: fazer de conta que tudo está bem é o que de pior pode ocorrer. Há uma crise a ser solucionada. Existem emoções confusas a serem vistas.

Estimular a pessoa a falar, facilitando o desabafo, procurando tolerar a mágoa e a irritação.É preciso tocar com cuidado no não dito, nos temores racionais e irracionais. Fazendo isso, a pessoa estará conseguindo extravasar sua angústia sem precisar achar um bode

expiatório.

Não querer e não exigir soluções de uma única vez. É preciso ajudar a pessoa a enfrentar a crise em doses controláveis.

Tomar cuidado para não incentivar o silêncio e o recolhimento com frases como "foi a vontade de Deus" ou "a vida deve continuar", que na realidade são ordens para quebrar os verdadeiros sentimentos e substituí-los por frases feitas. Em geral indicam dificuldade pessoal de quem está ouvindo.

É comum a fantasia de que a pessoa possa estar perdendo o juízo, ficando louca. Quando possível, aproveitando uma pergunta direta ou uma outra deixa, afirme ao indivíduo que isso não é verdade.

Não estimular soluções mágicas. Se a pessoa tiver uma fé religiosa, ótimo. Se acreditar que estará recebendo auxílio superior, melhor ainda! O que se está tentando evitar é que o indivíduo abandone sua obrigação de achar a saída da crise com uma barganha mística, ou então passando a sua responsabilidade de viver a alguma entidade superior.

Não acreditar em fortalezas. Ninguém sai impune de uma crise. É melhor não acreditar que está tudo bem, porque certamente não está. Estimule o desabafo.

Ser moderado nos empurrões. É muito comum que o indivíduo que está ouvindo resolva dar um chacoalhão, estimulando a pessoa a agir, a não ficar se lastimando. Em geral quem está sob uma crise encontra-se deprimido, e é muito freqüente que indivíduos depressivos busquem punições de maneira inconsciente. Quem ouve sente sua angústia diminuir através dos berros. E quem tem o problema parece melhorar, mas não porque achou a saída, e sim por ser punida!

A postura de quem se propõe a ouvir deve ser a de oferecer o ombro de igual para igual, mostrando que tem fé na capacidade do indivíduo superar a crise.

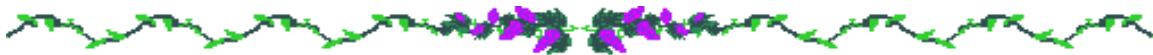
Promover apoio ambiental, não acreditando que a pessoa não está precisando de nada. O ideal é agir com descrição, não permitindo que a pessoa se sinta inútil, fraca ou incompetente.

E se houver dúvida sobre falar ou não falar, é melhor calar. O princípio é tolerar a ansiedade nos momentos em que o indivíduo está por baixo. E estimular à busca de soluções (que não são necessariamente ações imediatas) quando se está por cima. A idéia do caminho com altos e baixos, mas em que se caminha para frente, não deve ser esquecida.

Lembre-se do princípio do armário de cozinha: quando a louça despenca de lá de cima, haverá um momento de aflição, mas será necessário jogar fora o que está irremediavelmente perdido e aproveitar o que está intacto. A partir daí seguir a vida com o que ela oferece de bom.

TRATAMENTO ESPECIALIZADO

As medidas apontadas são excepcionalmente úteis, em especial se aplicadas ao sobrevivente logo após o episódio traumático. Mas se os sintomas persistirem, convém procurar um auxílio médico, com um psiquiatra. Atualmente os medicamentos antidepressivos podem auxiliar um pouco, mas quando administrados de modo isolado, tem sua utilidades bastante diminuída. Já a associação de medicamentos com terapia comportamental dão resultados bem melhores. A técnica que melhor tem apresentado resultados são uma combinação de inoculação de estresse com exposição prolongada. Essas técnicas devem ser aplicadas exclusivamente por profissionais habilitados, mas quando bem administradas chegam a diminuir acentuadamente os sintomas do Estresse Pós Traumático em 80 % após 9 a 10 sessões.



TRISTEZA

Irmão José / Carlos A. baccelli

Não permitamos que a tristeza nos envolva e nos mergulhe na depressão.

A apatia é abismo profundo do qual sairemos apenas à custa de muito esforço.

Não nos entreguemos, inermes, aos problemas que nos rodeiam, ensimesmados na tristeza.

Os que se redem ao desânimo transformam-se em pacientes psiquiátricos, vitimados por estranha anemia de ordem moral.

Quando sentirmos que a tristeza insiste em se demorar conosco, ocupemos as nossas mãos e a nossa mente no serviço do bem.

Deixemos a poltrona do comodismo e desintoxiquemo-nos no suor da caridade.

Se abatidos espiritualmente no reconhecimento das próprias imperfeições, sintamo-nos incentivados à luta, ao invés de admitirmos a derrota.

Reajamos contra a melancolia , sacudindo o seu jugo de nossos ombros.

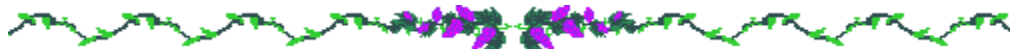
Reparemos que em nossos caminhos , de fato " as bênçãos são muito mais numerosas do que as dores". Observemos os exemplos de quantos se encontram lutando com limitações maiores que as nossas , sem que lhes escutemos uma reclamação sequer.

No livro dos Provérbios, cap. 17, v. 22, está escrito: "O coração alegre é como o bom remédio, mas o espírito abatido seca até os ossos".

Mensagem extraída do livro espírita "Lições da Vida"



VOLTAR



Antídoto à Depressão

Nazareno Tourinho

Por incrível que pareça, com todo o excepcional progresso da ciência nas derradeiras décadas criamos a sociedade dos deprimidos e dos comprimidos, porque no fundo nos sentimos oprimidos.

Vivemos uma crise cultural sem precedentes na história deste mundo. Nunca, como hoje, os seres humanos mais sensíveis foram tão atormentados pela percepção de que algo em seu destino não está certo e precisa ser retificado. Algo terrivelmente incômodo, que muita gente não identifica de modo correto e por isso se debate em inexplicável angústia.

O sentimento de desconforto íntimo de numerosos homens e mulheres, velhos e jovens, leva-os nos tempos atuais ao desinteresse pela existência, ao medo do futuro, à renúncia de aspirações justas, ao desânimo em face dos desafios da sorte, enfim, a um abatimento mórbido que recebeu dos especialistas em saúde sonoro nome: depressão. O seu tratamento, de ordinário, é feito com recursos farmacêuticos. E os resultados, freqüentemente, revelam-se como meros paliativos.

Desde Hipócrates a Medicina estuda a depressão, chamada em época remota de melancolia. E na verdade sobre ela ainda pouco aprendeu, em que pese os seus respeitáveis conhecimentos em torno dessa doença psíquica.

Modernamente diz-se que há pelo menos três espécies básicas de depressão: a endógena, que se liga a herança genética, a causal, que resulta de fatores traumatizantes de natureza física capazes de produzir perturbações no funcionamento do sistema nervoso, e a relativa, que decorre de conteúdos e problemas psicológicos não resolvidos (ressentimentos diante da realidade não aceita de mistura com auto piedade etc.).

A análise da depressão em termos etiológicos é complexa, e para os terapeutas dessa enfermidade constitui tarefa difícil saber se o paciente necessita de uma dose de beto-endorfina ou de um passeio em sedutora estância balnearia...

Um remédio preventivo, no entanto, em nosso pensar de leigo, pode e deve ser receitado a todas as pessoas, inclusive àquelas que ainda não apresentam tendências depressivas: trabalho caridoso.

Nunca vimos ninguém que se dedique, com real devotamento, a uma atividade de benemerência em favor do próximo, cair em depressão. Falta-lhe tempo para isso e sobra-lhe o contentamento de ser útil.

No caso dos espíritas, que também estão sujeitos a estados emocionais depressivos porque, tanto quanto as demais criaturas, sofrem a opressão dos falsos valores sociais, é recomendável o aproveitamento das oportunidades de serviço nobre oferecidas pelos Centros doutrinários: a atuação desobsessiva, os passes, o aconselhamento ético, consolador e orientativo, os cuidados administrativos, os procedimentos de limpeza que raros se dispõem a executar, as aulas para adultos e crianças, e tantas outras ações generosas de extrema valia para os pobres e os sofredores.

Por menos agradável que se nos afigure o ambiente do Centro Espírita, em virtude da invigilância dos seus diretores às vezes em conflito uns com os outros, ou em razão de deploráveis desvios ideológicos, convém não o abandonarmos a menos que fora dele tenhamos condição de fazer pelos necessitados o bem possível de realizarmos junto aos irmãos de crença.

Espíritas apenas teóricos, amantes da doce placidez de aposentos domésticos com ar refrigerado, acabam se expondo a riscos indesejáveis.

Todos temos inimigos nas faixas vibratórias do Além, propensos a influir negativamente em nosso ânimo constumeiro, e o que eles mais almejam, para nos solapar a alegria de viver, plantando a semente da depressão em nosso campo mental, é nos afastar do trabalho caridoso e do ambiente doutrinário.

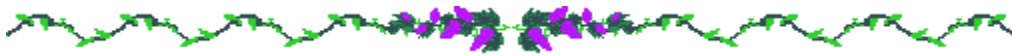
Cientes disso sejamos cautelosos contra a doença da moda, que ataca pobres e ricos, sábios e ignorantes. Não nos iludamos, nesse delicado e movediço terreno, com os recursos clássicos da medicina organicista, porque eles eliminam sintomas sem erradicar o mal pela raiz. Ainda que exames de laboratório atestem a ausência em nosso corpo de substâncias químicas humorizantes necessárias, e possamos remediar isso com drogas farmacêuticas por longos períodos de tempo, só o pensamento altruísta, e as emoções resultantes da sua prática, garantem-nos satisfatória saúde psíquica.

A depressão é acima de tudo uma doença da alma, não da matéria. Os seus efeitos reprimidos por comprimidos tendem sempre a reaparecer, e se não colocamos a consciência em harmonia com as leis eternas da vida, que ensinam a solidariedade em todos os domínios da natureza, jamais deles estaremos a salvo.

Como, depois de instalada em nosso ser, a depressão pode se agravar rapidamente, e até nos conduzir a situações patológicas de conseqüências imprevisíveis, empurrando-nos mesmo para psicoses sutis ou manifestas, é de bom alvitre nos perguntamos se no Centro Espírita mais perto de onde moramos não existe alguma ocupação esperando pelo esforço colaborativo de alguém...



voltar



CRISES

Emmanuel /Francisco Cândido Xavier

"Pai, salva-me desta hora; mas para isto vim a esta hora." - Jesus (João, 12:27)

A lição de Jesus, neste passo do evangelho, é das mais expressivas.

Ia o Mestre provar o abandono dos entes amados, a ingratidão de beneficiários da véspera, a ironia da multidão, o apodo na via pública, o suplício e a cruz, mas sabia que ali se encontrava para isto, consoante os desígnios do Eterno.

Pede a proteção do Pai e submete-se na condição do filho fiel.

Examina a gravidade da hora em curso, todavia, reconhece a necessidade do testemunho.

E todas as vidas na terra experimentarão os mesmos trâmites na escala infinita das experiências necessárias.

Todos os seres e coisas se preparam, considerando as crises que virão. É a crise que decide o futuro.

A terra aguarda a charrua.

O minério será remetido ao cadinho.

A árvore sofrerá a poda.

O verme será submetido à luz solar.

A ave defrontará com a tormenta.

A ovelha esperará a tosquia.

O homem será conduzido à luta. O

cristão conhecerá testemunhos sucessivos.

É por isso que vemos, no serviço divino do Mestre, a crise da cruz que se fez acompanhar pela benção eterna da Ressurreição. Quando pois te encontrares em luta imensa, recorda que o Senhor te conduziu a semelhante posição de sacrifício, considerando a probabilidade de tua exaltação, e não te esqueças de que toda crise é fonte sublime de espírito renovador para os que sabem ter

esperança. (Mensagem extraída da obra "Vinha de Luz")



Preceitos de Saúde

André Luiz/Francisco Cândido Xavier

- 1- Guarde o coração em paz, à frente de todas as situações e de todas as coisas. Todos os patrimônios da vida pertencem a Deus.
- 2- Apoie-se no dever rigorosamente cumprido. Não há equilíbrio físico sem harmonia espiritual.
- 3- Cultive o hábito da oração. A prece é Luz na defesa do corpo e da alma.
- 4- Ocupe o seu tempo disponível com o trabalho proveitoso, sem esquecer o descanso imprescindível ao justo refazimento. A sugestão das trevas chega até nos pela hora vazia.
- 5- Estude sempre. A renovação das idéias favorece a sábia renovação das células orgânicas.
- 6- Evite a cólera. Enraivecêr-se é animalizar-se caindo nas sombras de baixo nível.
- 7- Fuja a maledicência. O lodo agitado atinge a quem o revolve.
- 8- Sempre que possível, respire a longos haustos e não olvide o banho diário, ainda que ligeiro. O ar puro é precioso alimento e a limpeza é simples obrigação.
- 9- Coma pouco. A criatura sensata come para viver, enquanto a criatura imprudente vive para comer.
- 10 Use a paciência e o perdão infatigavelmente. Todos nos temos sido caridosamente tolerados pela Bondade Divina milhões de vezes e conservar o coração no vinagre da intolerância é provocar a própria queda na morte inútil.
(Mensagem Extraída do Livro "Aulas da Vida")



Um novo olhar sobre a Depressão... A visão de Espiritualidade

Zilda Moretti Psicologia Transpessoal

*artigo gentilmente cedido para cópia pela Dra. Zilda Moretti
psicóloga da ABRAPE- Associação Brasileira de Psicólogos Espíritas*

URL: <http://www.promaster.com.br/abrape/>

Email: abrape@promaster.com.br

Segundo Wiesel, escritor judeu do livro "Almas de Fogo", quando morremos e vamos para o céu e lá encontramos o nosso criador ele não irá nos perguntar porque não nos tornamos um messias ou porque não descobrimos a cura para isso ou para aquilo? A única coisa que nos será perguntada neste momento tão precioso é: porque você não se tornou você?

É! Essa é a sua principal responsabilidade! Pois, se não fosse, porque você seria tão incrivelmente singular?

Todo mundo é diferente!

Todo mundo tem alguma coisa a dar que ninguém mais no mundo tem... todo mundo tem uma contribuição a fazer...

Será que isto já não seria o suficiente para você se entusiasmar por você mesmo?

Mas, porque em nosso mundo existem tantas pessoas que não reconhecem sua importância e acabam sofrendo de depressão?

A depressão se caracteriza por uma mudança no estado de ânimo de seu portador. Ela consiste no surgimento de um sentimento generalizado de tristeza que varia de grau, passando por um sentimento de desalinho moderado até o mais intenso desespero.

Ela pode durar poucos dias ou estender-se por semanas, meses e até anos.

Os psiquiatras consideram a depressão juntamente com a ansiedade e a angústia como fazendo parte dos distúrbios da afetividade e também os relacionam com situações de perda real ou simbólica.

A tristeza faz parte de nossa condição humana e não há quem não tenha sofrido por ela; por isso é importante não confundir estados passageiros de melancolia com a depressão a que nos referimos acima.

Nas situações de perda real citamos como exemplo: perda de emprego, do status social, morte de um ente querido, fim de um relacionamento amoroso, dentre outros que podem levar a pessoa a apresentar um quadro depressivo.

É importante ressaltar que quando a perda for somente simbólica a sensação em questão, pode advir de um sentimento de decepção em relação aos outros ou até mesmo em relação a si própria, acarretando em um rebaixamento de sua auto-estima.

Todos nós temos um limiar para suportar a dor, o sofrimento, a frustração sem que algo mais grave nos aconteça, porém, este limite parece estar muito relacionado com o nosso grau de coesão interior. E aqui incluímos mais um fator importante de análise nos quadros depressivos que temos atendido em nosso espaço clínico: A Espiritualidade!

Temos observado em nossa prática terapêutica que as pessoas que mais sofrem de depressão, são aquelas que atualmente, estão em crise ou refletindo sobre as questões ligadas à espiritualidade. Nos parece que o conjunto de crenças e valores que norteavam suas vidas até o momento não estão mais dando conta de responder as suas inquietações interiores, principalmente aqueles aspectos relacionados as perdas reais a que nos referimos anteriormente.

A Doutrina Espírita através de sua codificação nos dá os alicerces seguros para o entendimento da sintomatologia depressiva. Sabemos que as atitudes, pensamentos, sentimentos e certas viciações que não conseguiram ser transformados numa existência serão objeto de trabalho do ser em reencarnações futuras através da dor psíquica, neste contexto entendida como depressão.

A doença é o resultado do desequilíbrio energético do corpo físico em razão da fragilidade emocional do espírito que o aciona.

Entendemos que a ajuda especializada, a psicoterapia aliada em muitos casos à medicação homeopática ou até mesmo alopática é de extrema importância, porém não podemos mais ignorar como cientistas do comportamento humano os demais fatores que podem estar associados aos quadros psicopatológicos depressivos.

Quando Ciência e Religião passarem a andar de mãos dadas novamente nossa compreensão em termos das doenças que afligem os seres humanos será bastante diferenciada e com certeza nossa ajuda poderá ser mais efetiva para todos aqueles que nos procuram enquanto terapeutas.

Jesus, o maior psicoterapeuta da humanidade nos deixou como legado um dos maiores tratados de psicologia já vistos: O Livro dos Espíritos, O Livro dos Médiuns e o Evangelho Segundo o Espiritismo, codificadas pelo ilustre professor lionês Allan Kardec.

Estas obras se bem analisadas e estudadas nos permitirão fazer uma nova leitura sobre temas como este, que aqui apresentamos.

Gostaríamos de lembrar que esta nova abordagem tem sido uma preocupação de muitos cientistas encarnados e que se dedicam ao estudo multidimensional do ser humano não só no Brasil, como na Europa e Estados Unidos.

Finalmente, acreditamos que o melhor remédio para as doenças de uma forma geral é a busca de integração entre o corpo, a mente e o espírito. E esta busca deve ser feita através do estudo e da fé raciocinada associada ao amor, o amor por si próprio e por seu semelhante.

Nunca perca de vista o amor! Ele é uma dádiva incrível!

E para finalizar faço minhas as palavras de um dos grandes estudiosos sobre o amor , o conferencista Léo Buscaglia que nos fala desta magia do amor que pode curar até a depressão:

"Gosto de pessoas que acreditam que no dia de seu nascimento recebem o mundo de presente. É! Numa caixa!!! Porém, fico assustado ao ver que algumas pessoas não se dão sequer ao trabalho de desatar a fita que esta amarrando a caixa. Abra a caixa! Arranque a tampa! Você vai acabar descobrindo que ela está repleta de amor, magia, vida, alegria, assombro, dor e lágrimas. Todas essas coisas que fazem parte de nossa existência humana. Não apenas as coisas realmente felizes. Não podemos ser felizes o tempo todo - não dá! Mas isto é o que é a vida de todos nós. Não é empolgante? Entre nessa caixa e você nunca se arrependerá".

Você é o melhor de você!

Você tem em você todos os recursos para se curar, e é isso que você vai ter que fazer "agora" mesmo!

(Zilda Moretti é psicóloga, psicoterapeuta com abordagem Transpessoal, mestre em Psicologia da Educação e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo e doutoranda em Sociologia das Religiões pela mesma Universidade)



[voltar](#)

SÍNDROME DO PÂNICO NA VISÃO ESPÍRITA

Dr. Jaider Rodrigues de Paula - Psiquiatra/CRM 8663. AMEMG -
<http://netpage.estaminas.com.br/amemg>

CONCEITO

É o aparecimento inesperado recorrente agudo de ansiedade, acompanhada por vários sintomas mentais e somáticos.

Pânico vem do deus grego 'PAN' que aterrorizava os camponeses com seus chifres e pés de equínos.

ETIOLOGIA

Atualmente desconhecida.

HIPÓTESE NEUROQUÍMICA

As catecolaminas são geralmente encontradas em maior concentração no sangue, quando o indivíduo passou por algum stress. Por isso pensa-se que elas estejam envolvidas na crise do Pânico.

As serotoninas também passam pelo mesmo raciocínio, pois são ansiogênicas.

LOCUS COERULEUS

O Locus Coeruleus possui mais de cinquenta por cento dos neurônios noradrenérgicos do sistema nervoso central. Além disso estabelece ramificações para várias estruturas importantes como: hipotálamo, amígdalas, sistema límbico e córtex . Estas ramificações entre o Locus Coeruleus e as estruturas citadas, sugerem a sua participação na síndrome do Pânico porque um estímulo ansiogênico no Locus Coeruleus poderia ter grande repercussão no sistema nervoso central e em todo o organismo, o que a experiência comprova.

HIPÓTESE DO LACTATO

Foi observado por pesquisadores que pessoas com astenia circulatória(transtorno relacionado a ansiedade), apresentavam níveis plasmáticos altos de lactatos. Este achado sugeriu que o lactato e ansiedade guardavam relação . Como experiência injetaram lactato em pacientes ansiosos e estes apresentaram intensa crise de ansiedade. Repetido o procedimento em pacientes com síndrome do pânico espontâneo, setenta por cento deles apresentavam a crise.

SINTOMAS

Os pacientes que apresentam a síndrome do Pânico padecem intenso sofrimento, pois seus sintomas são pavorosos, angustiantes, limitantes, tais como: palpitações, sudoreses, tremores, dispnéia(falta de ar),náuseas, sensação de atordoamento, dispersonalização, medo de estar enlouquecendo, sensação de estar morrendo. Tem como sintomas mentais centrais , *medo extremo como sensação de morte e destruição eminente no abandono.*

COMORBIDADE

A síndrome do pânico, em um grande número de casos, costuma vir acompanhada de prolapso da válvula mitral, hipertireoidismo, agorafobia(medo de locais públicos).

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

São várias as situações que podem simular uma síndrome do pânico: tireotoxicose(hipertireoidismo), feocromocitose(tumor da supra renal que segrega catecolaminas), intoxicação por drogas, síndrome de abstinências, arritmias cardíacas supraventricular.

GENÉTICA

Possibilidade de transmissão autossômica dominante com reentrância parcial do gen do cromossoma 16

Prevalência: 1,5% A 2%

Dos pacientes com síndrome de Pânico, quinze por cento procuram primeiro o Cardiologista; vinte e sete por cento, o Clínico Geral, e apenas de cinco a vinte por cento, o Psiquiatra, o mais indicado para auxiliá-lo.

Idade do aparecimento: 20 a 40 anos

TRATAMENTO

Os antidepressivos são imprescindíveis na fase aguda do tratamento; os ansiolíticos, em especial o Alprazolam, são muito úteis.

A associação dos psico-fármacos com a psicoterapia apresentam melhores resultados.

Em nossa experiência, a associação dos anteriores com a Homeopatia tem melhorado em muito a vida destes pacientes.

CORRELAÇÃO MÉDICO-ESPÍRITA

Mortes traumáticas - (desencarnes difíceis).

O corpo físico, por instinto de defesa, tenta reter o Espírito nos momentos finais da desencarnação.

O apego à vida material e a seus gozos efêmeros, também dificultam o desencarne.

O medo da morte pela crença em inferno, demônios (fantasias religiosas), temor ao desconhecido, culpas várias, são outros fortes impecilhos ao desencarne.

O contato com os agentes da putrefação da natureza, pelo fenômeno da psicometria, causa grande sofrimento ao desencarnante que fica retido no corpo físico.

O Caráter, as posturas diante da vida, a falta de religiosidade são fatores determinantes no desprendimento espiritual. As condições acima mencionadas, agravadas com uma ruptura abrupta do cordão fluídico, abastecido de fluido vital, tende a levar o Espírito desencarnante a uma situação de "morto-vivo"; preso ao mundo físico pelo corpo em decomposição, adentrando ao Mundo Espiritual sobrecarregado de fluido vital, estranho a este mundo.

Assim podemos entender que o momento do nascimento e da morte são importantes para o Espírito, como a primeira e últimas impressões.

Nas mortes prematuras traumáticas (acidentes - suicídios) em jovem com grande reserva de fluido vital, pode levar a fortes impressões vibratórias do duplo etérico para o corpo astral, formando neste um clichê mental vigoroso do momento do desencarne. (Morte e Destruição)

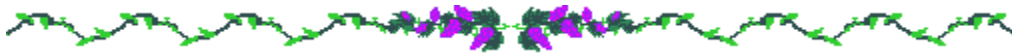
Na reencarnação seguinte a barreira biológica do corpo físico, não é suficiente, em algumas pessoas, (por lei do Carma) deixando passar flashes dos últimos momentos da vida anterior. Esta distonia vibratória tenderia a reaparecer, guardando identidade cronológica entre as reencarnações. Os flashes sensibilizariam os neurônios sensitivos do diencéfalo (psicocinéticos) e estes desencadeariam os sintomas via neurotransmissores.

As torturas sofridas durante longos períodos nas regiões umbralinas, poderiam criar núcleos de pavor no perispírito que, desaguardo no cérebro físico na reencarnação seguinte, facultariam o aparecimento das fobias ou da síndrome do Pânico.

Não poderíamos esquecer das obsessões espirituais voluntárias, ou não, que atormentariam aos médiuns, pela aproximação de entidades espirituais em grande sofrimento, refletindo neles seus estados de desequilíbrios.

Para finalizar, lembramos com Jesus - (*) *"Não se turbe o vosso coração, credes em Deus, crede também em mim"* – como um aceno de esperança, pois estes pacientes, tendem com muita facilidade, aceitarem a idéia reencarnacionista.

(*) João,14:1



DIAS DE SOMBRA

Joanna de Ângelis - Divaldo Pereira Franco

Coincidentemente, há dias que se caracterizam pela sucessão de ocorrências desagradáveis . Nada parece dar certo. Todas as atividades se confundem, e os fatos se apresentam deprimentes, perturbadores. A cada nova tentativa de ação, outros insucessos ocorrem, como se os fenômenos naturais transcorressem de forma contrária.

Nessas ocasiões, as contrariedades aumentam, e o pessimismo se instala nas mentes e na emoção, levando-as a lembranças negativas com presságios deprimentes.

Quem lhe padece a injunção tende ao desânimo, e refugia-se em padrões psicológicos de auto-aflição, de infelicidade, de desprezo por si mesmo.

Sente-se sitiado por forças descomunais, contra as quais não pode lutar, deixando-se arrastar pelas correntes contrárias, envenenando-se com o mau humor.

São esses, dias de provas, e não para desencanto; de desafio, e não para a cessação do esforço.

Quando recrudescem as dificuldades, maior deve ser o investimento de energias, e mais cuidadosa a aplicação do valor moral da batalha.

Desistindo-se sem lutar, mais rápido se dá o fracasso, e quando se vai ao enfrentamento com idéias de perda, parte do labor já está perdido.

Nesses dias sombrios, que acontecem periodicamente, e as vezes se tornam contínuos, vigia mais e reflexiona com cuidado. Um insucesso é normal, ou mesmo mais de um, num campo de variadas atividades. Todavia, a intermina sucessão deles pode ter gênese em fatores espirituais perniciosos, cujas personagens se interessam em prejudicar-te, abrindo espaços mentais e emocionais para intercâmbio nefasto contigo, de caráter obsessivo.

Quanto mais te irritares e te entregares à depressão, mais forte se te fará o cerco e mais ocorrências infelizes tomarão forma. Não te debatas até a exaustão, nadando contra a correnteza. Vence-lhe o fluxo, contornando a direção das águas velozes. Há mentes espirituais maldosas, que te acompanham, interessadas no teu fracasso.

Reage-lhes a insídia mediante a oração, o pensamento otimista, a irrestrita confiança em DEUS.

Rompe o moto-contínuo dos desacertos, mudando de paisagem mental, de forma que não vitalizes o agente perturbador. Ouve uma música enriquecedora, que te leve a reminiscências agradáveis ou a planificações animadoras.

Lê uma pagina edificante do Evangelho ou de outra obra de conteúdo nobre, a fim de te renovares emocionalmente.

Afasta-te do bulício e repousa; contempla uma região que te arranque do estado desanimador. Pensa no teu futuro ditoso, que te aguarda.

Eleva-te a DEUS com unção e romperás as cadeias da aflição.

Há sempre Sol brilhando além das nuvens sombrias, e quando ele é colocado no mundo íntimo, nenhuma ameaça de trevas consegue apagar-lhe, ou sequer diminuir-lhe a intensidade da luz. Segue-lhe a claridade e vence o teu dia de insucessos, confiante e tranqüilo.
(Mensagem extraída da obra "MOMENTOS DE SAÚDE")

voltar



FORTALEZA

Emmanuel /Francisco Cândido Xavier

"Sabendo que a tribulação produz fortaleza" - Paulo (Romanos, 5:3)

Quereis fortaleza? Não vos esquiveis à tempestade.

Muita gente pretende robustecer-se ao preço de rogativas para evitar o serviço áspero. Chegada a preciosa oportunidade de testemunhar a fé, internam-se os crentes, de maneira geral, pelos caminhos largos da fuga, acreditando-se em segurança. Entretanto, mais dia menos dia, surge a ocasião dolorosa em que abrem falência de si mesmos.

Julgam-se, então, perseguidos e abandonados.

Semelhantes impressões, todavia, nascem da ausência de preparo interno.

Esquecem-se os imprevidentes de que a tempestade possui certas funções regeneradoras e educativas que é imprescindível não menosprezar.

A tribulação é a tormenta das almas. Ninguém deveria olvidar-lhe os benefícios.

Quando a verdade brilhar, no caminho das criaturas, ver-se-á que obstáculos e sofrimentos não representam espantinho para os homens, mas sim quadros preciosos de lições sublimes que os aprendizes sinceros nunca podem esquecer.

Que seria da criança sem a experiência? que será do espírito sem a necessidade?

Aflições, dificuldades e lutas são forças que compelem à dilatação de poder, ao alargamento de caminho.

É necessário que o homem, apesar das rajadas aparentemente destruidoras do destino, se conserve de pé, desassombradamente, marchando, firme, ao encontro dos sagrados objetivos da vida. Nova luz lhe felicitará, então, a esfera íntima, conduzindo-o desde a terra, à gloriosa ressurreição no plano espiritual.

Escutemos as palavras de Paulo e vivamo-las! Ai daqueles que se deitarem sob a tempestade!

Os detritos projetados do monte pelas correntes do aguaceiro poderão sufocá-los, arrastando-os para o fundo do abismo.

(Mensagem extraída da obra "VINHA DE LUZ" capítulo 119)



[voltar](#)

VOCÊ SOFRE DA SÍNDROME DO PÂNICO?

Dr. Cyro Masci

artigo gentilmente cedido para cópia pelo Dr. Cyro Masci

URL: <http://www.regra.com.br/cyromasci/>

EMAIL: cyromasci@regra.com.br

O que é pânico?

Como o pânico é formado?

Quais são os sintomas do pânico?

Crise de pânico não é sintoma de pânico!

Complicações Tratamento Respiração

O QUE É PÂNICO?

Conta a lenda que o deus mitológico Hermes teve um filho com Penélope. A criança ao nascer era tão feia que sua mãe saiu correndo! Essa criança recebeu o nome de Pã, e tinha o estranho hábito de aparecer subitamente para os viajantes, que em geral tinham uma reação de grande medo, de pânico.

Vem dessa lenda o nome da síndrome do pânico. Hoje em dia, essa síndrome é o nome médico para uma reação de grande medo, em geral com sintomas extremamente desagradáveis, que aparecem sem nenhuma razão aparente.

COMO O PÂNICO É FORMADO?

Para entender como é formada a síndrome do Pânico, tente imaginar que a sua cabeça é como uma casa que tem um alarme contra ladrões. Esse alarme é muito útil para situações de emergência. No entanto, para certas pessoas, esse alarme toca sem mais essa nem aquela, sem nenhum motivo aparente. Quando esse alarme toca, damos o nome de Crise de Pânico.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS DO PÂNICO?

Bem, na verdade são sensações bastante fortes de medo, em geral acompanhados de pelo menos quatro dos seguintes sintomas: falta de ar, palpitações, dor ou desconforto no peito, sensação de sufocamento ou afogamento, tontura ou vertigem, sensação de falta de realidade, formigamento, ondas de calor ou de frio, sudorese, sensação de desmaio, tremores ou sacudidelas, medo de morrer ou de enlouquecer ou de perder o controle.

CRISE DE PÂNICO NÃO É SÍNDROME DE PÂNICO!

É importante notar que esses quatro desses sintomas sugerem o diagnóstico de crise de pânico. Para que haja a síndrome do pânico, é necessário que esse medo e esses sintomas ocorram de forma inesperada, que sejam recorrentes, e que não sejam precipitados por alguma situação ou acontecimento.

COMPLICAÇÕES

Para piorar mais ainda a situação, é comum com as pessoas que tem pânico passarem a ter medo dos locais aonde a crise aconteceu. Desse modo, a pessoa tem uma crise dentro de um carro, e passa a não querer mais dirigir. Tem outra crise num lugar fechado, e passa a não querer mais entrar em shopping center ou em bancos. E assim por diante. Para tentar diminuir esse medo, acaba sempre procurando lugares em que a saída seja fácil, e também andar sempre acompanhada. Infelizmente essas medidas não são suficientes, e é necessário tratamento especializado.

TRATAMENTO

A boa notícia fica por conta dos tratamentos atuais. Existe medicamentos capazes de efetivamente interromperem essas crises. São medicações que agem no cérebro, regularizando as áreas cerebrais aonde essas crises são desencadeadas. Não são, portanto, simples "calmantes", mas verdadeiros regularizadores do funcionamento cerebral.

O tratamento em geral deve ser seguido por uma terapia do tipo comportamental para acabar com outro problema de quem tem pânico. Trata-se do medo das crises de medo! Em geral quem tem pânico fica condicionado a achar que vai morrer quando a crise começa. Resultado: quando sente pequenos sintomas que lembram a crise, já são tomadas por esse medo, o que acaba resultando numa crise completa de pânico.

Esse tipo de terapia é bastante específico. Em outras palavras não é qualquer tipo de terapia que funciona com o pânico e algumas podem até mesmo piorar o quadro. Mas quando a terapia comportamental é aplicada corretamente, e em conjunto com a medicação adequada, consegue-se melhora acentuada ou ausência total dos sintomas em 80 % das pessoas, num prazo bastante rápido.

Uma medida fundamental no pânico é saber respirar: durante a crise a maioria das pessoas que sofre desse transtorno respira de modo superficial, o que acaba por mudar a química do sangue, que por sua vez é interpretado pelo cérebro como uma situação de emergência, gerando mais e mais crises de pânico. Para saber como respirar corretamente, [clique aqui](#). Claro que você deve praticar esse tipo de respiração antes das crises, para que na hora "h" possa utilizá-la.



[voltar](#)

VOCÊ SOFRE DE ANSIEDADE GENERALIZADA? Dr. Cyro Masci

artigo gentilmente cedido para cópia pelo Dr. Cyro Masci

URL: <http://www.regra.com.br/cyromasci/>

EMAIL: cyromasci@regra.com.br

O que é ansiedade?

Como a ansiedade se forma?

Teste sua ansiedade Interpretação do teste

O QUE É ANSIEDADE?

A ansiedade é o sentimento que acompanha um sentido geral de perigo, ela nos adverte de que há algo há ser temido no futuro. Ao mesmo tempo, a ansiedade alimenta o planejamento de ações, buscando saídas, alternativas e ensaiando ações de enfrentamento ou fuga do perigo. Sua avaliação depende de sua proporcionalidade ao perigo que é apresentado e também em que grau provoca a paralisação da pessoa frente ao perigo. A boa ansiedade é proporcional às dificuldades, e promove o enfrentamento saudável. A má

ansiedade é desproporcional à dificuldade e/ou im-produtiva diante das dificuldades.

COMO A ANSIEDADE SE FORMA?

A maioria das pessoas tem uma grande atração por uma interpretação catastrófica da realidade, por ter esse sentido geral de perigo. Provavelmente isso se deva à jornada evolutiva (no sentido biológico) do homem. Durante o período pleistoceno, a idade da pedra, a humanidade teve que enfrentar perigos reais e imediatos no seu dia-a-dia. Inundações, ataque de feras, risco de vida a cada momento eram realidades cotidianas, e as pessoas que estavam mais alertas, que tendiam a ver perigo a cada momento tinham maiores chances de sobrevivência. Essa é nossa herança: antecipar-se, preocupar-se permanentemente como se nossa integridade física, nossa sobrevivência, dependesse desse estado de constante alerta.

TESTE SUA ANSIEDADE:

O questionário abaixo pode auxiliá-lo. Para cada pergunta, responda com V (verdadeiro) ou F (falso):

1. Nos últimos seis meses, pelo menos, venho experimentando preocupações e ansiedades excessivas em diversas atividades (como atividade profissional ou doméstica)
2. Estou tendo dificuldade em controlar essa preocupação.
3. Essa preocupação é acompanhada de 3 ou mais dos sintomas abaixo:

inquietação ou sensação de estar com "os nervos à flor da pele." cansaço, fadiga. dificuldade em concentrar-se, sensações de "branco" na cabeça. irritabilidade maior que o habitual. tensão muscular (ombros, nuca, costas, braços, etc.) dificuldades com o sono (dificuldade em adormecer, ou manter o sono, ou sono "agitado", ou insatisfatório)

4. A preocupação, a ansiedade ou os sintomas físicos estão causando sofrimento ou prejuízo em minha vida pessoal (social, profissional, etc.)

INTERPRETAÇÃO DO TESTE:

Se você respondeu Verdadeiro a essas afirmações, convém procurar um médico. Esses sintomas definem o diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada, e esse transtorno pode ser causado por uma série de fatores, inclusive doenças orgânicas.



DEPRESSÃO NA VISÃO ESPÍRITA

*Dr. Jaider Rodrigues de Paula - Psiquiatra/ AMEMG -
<http://netpage.estaminas.com.br/umemg>*

CONCEITO:

É um transtorno do humor, com baixa da atividade geral , levando a sofrimento íntimo profundo , desesperança , falta de fé em Deus , em si próprio e na vida.

ETIOPATOGENIA:

A ciência médica ainda não tem , claramente,o conhecimento da origem da depressão. Fala-se em distúrbios dos neurotransmissores a nível do sistema nervoso central , de herança genética , de pressão social , frustrações, perdas precoces importantes e outras mais; porém , embora todas as possibilidades acima sejam verdadeiras como desencadeadoras , não explicam porque alguns indivíduos, sofrendo as mesmas contingências, não desenvolvem um quadro depressivo. Todas as possibilidades acima são efeitos e não causas. A causa da depressão vige na alma e não somente no corpo físico.O conflito do deprimido remonta a causas pretéritas , provavelmente longínquas, com repercussão no presente. O cerne da questão liga-se a não identificação do amor divino e da paternidade do Criador. Por isso a rebeldia tão comum no deprimido. Revolta-se contra as leis desdenha a própria vida , não concordando em ter sido criado , vai com facilidade ao suicídio : dez a quinze por cento dos deprimidos suicidará . Num ato de rebeldia extrema tentam devolver a pó pria vida ao Criador. Adão e Eva não representam um simples mito , mas sim a dura trajetória da humanidade.

O deprimido apresenta duas características: egoísmo e agressividade. Egoísmo por crer que sua dor é a maior do mundo e agressividade voltada principalmente contra si próprio. Não pensam que seus atos irão fazer sofrer os que vão ficar.

A essência da existência é o elo Criador-criatura , Pai-filho . A ruptura deste elo pelo deprimido suicida é extremamente sofrida , pois , talvez , repete o desligamento havido outrora , quando da separação Pai e filho. Por isso as perdas precoces falam alto ao coração do deprimido. Entendemos que a primeira queda forma um clichê mental na vida do espírito , de modo que haveria uma tendência neurótica à repetição do mesmo erro durante as futuras reencarnações.

Estão insitas no perispírito as matrizes da depressão. O corpo físico reflete o corpo espiritual. Se o reencarnante traz insculpido no seu psicossoma as matrizes da depressão , elas influenciarão ativamente na seleção genética dos elementos que poderão viabilizá-la na vida física , caso o interessado deseje. Doenças são efeitos e não causas. Assim podemos ,de maneira geral, dizer que a não identificação do Amor Divino e do Pai , leva à falta de fé ,e esta à insegurança que desperta o egoísmo (como defesa). As excrecências do egoísmo são a vaidade , orgulho , inveja , revolta. E observando ,vamos encontrar como ponto central da mente dos encarnados uma destas excrecências como núcleo motor da personalidade. Se for a rebeldia , a tendência pode ser a depressão.

A taxa de prevalença é de 7 a 17 % e o gene participante é dominante e deve encontrar-se no cromossoma 11 , embora haja uma tendência entre os geneticistas em aceitar como mais provável uma interação poligênica.

TRATAMENTO:

O tratamento deverá ser abrangente , holístico. Para efeito didático , diremos: médico , psicológico , social e principalmente espiritual.

O tratamento médico é imprescindível na fase crítica. O uso de antidepressivos é decisivo para restabelecer a fase aguda. Sabe-se que alguns neurotransmissores estão envolvidos na depressão , tais como: noroadrenalina , serotonina , dopamina e outros. O uso dos antidepressivos estabelece a harmonia químico cerebral , melhorando o humor do paciente . Cuidam simplesmente do efeito , pois os medicamentos não curam a depressão; provavelmente restabelecem o trânsito das mensagens neuronais , melhorando o funcionamento neuroquímico do SNC (sistema nervoso central). A parte orgânica também tem que ser cuidada , em especial quando muito acometida. De maneira geral , melhorando o humor , todo o organismo tende a melhorar. Há que ter muito cuidado com os processos depressivos , porque várias afecções mórbidas costumam ganhar expressão no organismo após ou concomitantemente a uma depressão , pois o sistema imunológico é profundamente afetado por ela .

O tratamento psicológico ganha importância pelo fato de auxiliar no auto-conhecimento , nas resoluções de conflitos e tomada de posição diante dos problemas .

A orientação social é necessária em especial naquela porcentagem de deprimidos (20%) que apresentam sequelas profissionais após várias crises. Perdem empregos , família e consideração social , entrando num círculo vicioso agravante de seu problema.

O tratamento espiritual é importantíssimo porque o " espírito é o fundamento da vida". Quando não valorizamos o tratamento espiritual , os resultados costumam ser precários , as recidivas constantes , com uma tendência ao envelhecimento precoce.Sintetizando, diríamos que com a aquisição do livre-arbítrio , o ser adquiriu o sagrado direito da condução do seu destino. Para que isto ocorresse dentro do espírito de justiça que norteia o cosmos , ele não poderá ser influenciado pelo atavismo biológico e psicológico nas suas primeiras decisões . Não seria justo condenar a quem teve por contingências evolutivas , matar para viver , na cadeia predatória da vida.O conhecimento não nos exige das tendências adquiridas nos processos evolutivos. "Contra nossos anseios de luz , há milênios de trevas".Por isso, um dia alhures, quando da primeira opção consciente o espírito tinha que ser livre de qualquer influência pretérita , para que possamos falar de livre-arbítrio. O grande percalço foi não ter identificado a paternidade Divina , o Amor de seu Pai. Porque uns identificaram e outros não , ainda não sabemos.Por isso a falta de fé está na raiz dos males da humanidade . Diz o evangelho que a fé é a mãe das virtudes , o caminho da redenção."Que aquele que tem fé acredita mais em seu Criador que em si mesmo."Como dissemos anteriormente ,a falta de fé levou a insegurança , esta despertou o egoísmo (como defesa) , esta suas excrecências: orgulho-inveja-vaidade-revolta, movido por um destes sentimentos o espírito em evolução na terra optou criando o carma em sua existência.Esta primeira opção criou um clichê mental que passou a influenciar suas futuras decisões.

No deprimido encontramos uma revolta contra o seu Criador. Como não pode destruí-lo , tenta destruí-se , destruindo-o em si. Sua crença é voltada para o negativo , é muito voltado para si e seus males (muito egoísta) . Seduz o mundo com sua dor.É pouco responsável em seus atos (embora pareça o contrario). E tem dificuldade no auto e hetero perdão. É perfeccionista por orgulho e vaidade. Tem convicção no fracasso. Apresenta extrema agressividade voltada para si.Vinga-se de Deus e dos que amam-no. (70% pensam no suicídio e de 10 a 15% cometem-no). Vive criando culpa por recapitularem o erro primeiro.É cheio de remorso por bagatelas - muitas doenças são originadas nele ou tem nele seu desenvolvimento acelerado. O deprimido nega-se a viver , dissipa suas energias vitais em ruminações negativas.Os órgãos mais afetados são os pulmões e intestinos. No passado era comum os deprimidos românticos morrerem de tuberculose. Os pulmões captam os fluidos vitais solares e os intestinos absorvem os alimentos e excretam as escórias.

O centro de força mais afetado é o umbilical por ser o centro das emoções. A depressão é a tristeza deteriorada. O duplo etérico é gravemente acometido apresentando dificuldades em fazer circular as energias necessárias à vida. A áurea é acizentada demonstrando uma existência sem vida.

No tratamento temos que orientar para a respiração a longos haustos(exercícios respiratórios) ,melhorando a captação da vitalidade e dissolvendo as energias negativas. Alimentação que estimule o bom funcionamento dos intestinos , tais como frutas,verduras, banhos de sol em horários convenientes, evitar alcoolicos , fumos e excessos de carne. Passes fluidicos nos centros de forças genésico,esplênico e

gástrico.

Fazer exercícios físicos como caminhadas, natação e outros salutaros. Exercitar a mente de maneira consciente para olhar o lado bom das pessoas e das cousas. Fazer meditação, relaxamento e pequenas tarefas em favor dos semelhantes (sair de si). Buscar melhor convivência familiar e no trabalho, desenvolvendo o sentimento de gratidão com as pessoas, com a vida, com o Criador. Cultivar a oração regularmente restabelecendo a comunhão com Deus, o hábito de leituras nobres, melhorando o padrão vibratório e estimulando o sentimento de esperança.

Não podemos esquecer das obsessões espirituais que têm nos deprimidos fértil terreno para o seu acentamento. Finalizamos com o Senhor Jesus, o médico de nossas almas, quando nos convidou ao caminho de retorno ao seio do Pai com o "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 AS VOSSAS ALMAS. PORQUE O MEU JUGO É SUAVE E O MEU FARDO É LEVE." (Mateus, 11:28 A 30)



VOLTAR



CONSIDERANDO O MEDO

Joanna de Ângelis/Divaldo Pereira Franco

Coisa alguma se te afigure apavoradora.

A vida são as experiências vitoriosas ou não, que te ensejem aquisições para o equilíbrio e a sabedoria.

Não sofras, portanto, por antecipação, nem permitas que o fantasma do medo te perturbe o discernimento ante os cometimentos úteis, ou te assuste, gerando perturbação e receio injustificado.

Quando tememos algo, deixamo-nos dominar por forças desconhecidas da personalidade, que instalam lamentáveis processos de distonia nervosa, avançando para o desarranjo mental.

Os acontecimentos são conforme ocorrem e como tal devem ser enfrentados.

O medo avulta os contornos dos fatos, tornando-os falsos e exagerando-lhes a significação.

Predispe mal, desgasta as forças e conduz a situação prejudicial sob qualquer aspecto se considere.

O que se teme, raramente ocorre como se espera, mesmo porque as interferências Divinas sempre atenuam as dores, até quando não são solicitadas.

O medo invalida a ação benéfica da prece, esparze pessimismo, precipita em abismos.

Um fato examinado sob a constrição do medo, descaracteriza-se, um conceito soa falso, um socorro não atinge com segurança.

A pessoa com medo, agride ou foge, exagera ou se exime da iniciativa feliz, torna-se difícil de ser ajudada e contamina, muitas vezes, outras menos robustas na convicção interna, desesperando-as, também.

O medo pode ser comparado a sombra que altera e dificulta a visão real.

Necessário combatê-lo sistematicamente, continuamente.

Doenças, problemas, notícias, viagens, revoluções, o porvir não os temas.

Nunca serão conforme supões.

Uma atitude calma, ajuda a tomada de posição para qualquer ocorrência aguardada ou que surge inesperadamente.

Não são piores umas enfermidades do que outras. Todas fazem sofrer, especialmente quando se as teme e não se encoraja a recebe-las com elevada posição de confiança em Deus.

Os problemas, constituem recursos de que a vida dispõe para seleccionar os valores humanos, e eleger os verdadeiros dos falsos lutadores.

As notícias trazem informes que, sejam trágicos ou lenificadores, não modificam, senão, a estrutura de uma realidade que se está a viver.

As viagens tem o seu final, e recear acidentes, aguardá-los, exagerar providências, certamente não impedem que o homem seja bem ou mal sucedido.

As revoluções e guerras que alcançam bons e maus, estão em relação a violência do próprio homem que, vencido pelo egoísmo, explode em agressividade, graças aos sentimentos predominantes em a sua natureza animal.

Ninguém pode prever o imprevisto ou evadir-se a necessária conjuntura carnica para o acerto com as leis superiores da evolução.

Prudência, sim, é medida acautelatoria e impostergável, para se evitar danos inecessarios.

Afinal, em face do medo, deve-se considerar que o pior que pode suceder a alguém, é advir a desencarnação. Se tal ocorrer, não há, ainda, porque temer, desde que morrer é viver.

O único cuidado que convém examinar, diz respeito a situação interior de cada um perante a consciencia, ao proximo, a vida e a Deus.

Em face disso, ao inves de sistematico cultivo do medo, uma disposição de trabalho arduo e intemorato, confiança em Deus, afim de enfrentar bem e ultimamente toda e qualquer coisa, fato, ocorrência, desdita...

Entregate ao fervor do bem expulsa dalma as artimanhas da inferioridade espiritual. Faze luz íntima e os receios fundados baterão em retirada.

A responsabilidade dar-te-á motivos para preocupações, enquanto o medo minimizará as tuas propabilidades de exito. Jesus, culminando a tarefa de construir no tibios corações humanos a ventura e a paz, açodado pelos famanazes da loucura em ambos os lados da vida, inocente e pulcro, não temeu nem se aflgiu, ensinando como deve ser a atitude de todos nós, em relação ao que nos acontece e de que necessitamos para atingir a glorificação interior." (Mensagem extraída da obra "Leis Morais da Vida")



DEPRESSÃO E ATENDIMENTO MEDIÚNICO

Mauro Quintela

Segundo o terapeuta americano Alexander Lowen, existem evidências de que os seres humanos estão sendo vítimas de perigosa "epidemia de depressão"/1.

O fato já pode ser sentido em nosso dia-a-dia, pelo aumento da quantidade de matérias, estudos, eventos e livros sobre o assunto. E, principalmente, através de nosso contato direto com o número, sempre crescente, de amigos e conhecidos que vivenciaram ou estão vivenciando o problema: sofrida crise de angústia, desencadeada por algum acontecimento desagradável ou situação estressante e retroalimentada por sucessivos surtos de medo, ansiedade, pânico, tristeza, indiferença e autodestruição.

Estado sempre acompanhado de dolorosas consequências orgânicas, como insônia, anorexia, impotência, frigidez, diarreia, agitação motora, gastrite, etc. Nos Centros Espíritas também já é possível perceber a virulência dessa epidemia psíquica, pois grande parte do pessoal que está procurando assistência mediúnica queixa-se de sintomas depressivos.

Essa constatação reveste-se de maior gravidade quando lembramos que a depressão é, tecnicamente falando, uma porta aberta ao suicídio/2. Como estamos em plena CAMPANHA "EM DEFESA DA VIDA", deflagrada pelo Conselho Federativo Nacional da Federação Espírita Brasileira, acreditamos que esse fato merece acurada reflexão, para que nossa prática esteja em consonância com o discurso.

Pelo que temos verificado, em nosso contato direto com o Movimento Espírita, muitas instituições não estão conseguindo dar uma ajuda eficiente a essa nova e angustiada clientela.

Os motivos são vários e, como é natural, refletem o desconhecimento ou distanciamento da lógica kardequiana.

O primeiro equívoco é achar que a síndrome se limita a um simples problema de influência espiritual negativa, bastando afastar o dito obsessão para que o paciente retorne à normalidade. Embora o fator extrafísico realmente esteja presente em 95% (noventa e cinco por cento) dos casos/3, quase nunca ele é a causa isolada do desequilíbrio, já que a tendência depressiva é uma neurose e, como tal, encontra-se enraizada no psiquismo do doente, podendo manifestar-se exteriormente em uma ou várias crises/4.

Decorrente de trauma de infância, de vidas passadas, ou o que é mais comum, de ambas, tal distonia muitas vezes requer tratamento psicoterápico específico, junto a profissionais gabaritados (de preferência espiritualistas), para que o amparo mediúnico encontre respaldo em outras medidas terapêuticas.

Dentre essas, no âmbito do Centro Espírita, encontram-se também as reuniões de passes, palestras públicas, estudo sistematizado da Doutrina e assistência social, já que todas elas ajudam a pessoa a recompor suas energias. Para o trabalho de desobsessão muita vez é suficiente a remessa do nome do indivíduo e seu respectivo endereço.

Esse modelo de tratamento global para as enfermidades espirituais não é novo. Foi proposto por Allan Kardec em 1868:

"Assim como as enfermidades resultam das imperfeições físicas que tornam o corpo acessível às perniciosas influências exteriores, a obsessão decorre sempre de uma imperfeição moral, que dá ascendência a um Espírito mau. A uma causa física, opõe-se uma força física; a uma causa moral preciso é se contraponha uma força moral. Para preservá-lo das enfermidades, fortifica-se o corpo; para garanti-la contra a obsessão, tem-se que fortalecer a alma; donde, para o obsediado, a necessidade de trabalhar por se melhorar a si próprio, o que as mais das vezes basta para livrá-lo do obsessão, sem o socorro de terceiros."/5

É isso exatamente o que muitas instituições não fazem, deixando de recomendar tratamento médico e psicológico paralelo e, praticamente, prometendo a cura do sujeito após um determinado número de sessões de des(?)obsessão.

As palestras públicas são indicadas, mas a recomendação não raro deixa a impressão de que elas são o preço a pagar pela ajuda dos Espíritos. O amor e o fascínio pelo potencial terapêutico da Filosofia Espírita nem sempre estão presentes, nos olhos do atendente, por vezes mais preocupado no controle das atividades em andamento.

O mais grave nessa história é que inúmeros grupos exigem a presença do doente nos trabalhos de desobsessão. Se tal medida é genericamente desaconselhável, só sendo admitida em situações muito dramáticas e urgentes/6, no caso de deprimidos ela é terrivelmente negativa, constituindo-se em mais uma agressão à já combatida integridade psíquica dos assistidos. Como lembra o Espírito André Luiz,

"o contato com os comunicantes, menos felizes ou francamente conturbados, sem a devida preparação, é sempre inconveniente ou prejudicial, pela suscetibilidade e pelas sugestões negativas que apresentam(...)". /7

Sendo a desesperança uma das características mais marcantes da depressão, o enfermo pode sair da reunião ainda mais desequilibrado do que entrou, ao saber que, além de suas dolorosas sensações, ele possui impiedosos perseguidores invisíveis, situados no Além-túmulo. ***

Por isso é que o médium e orador Divaldo Pereira Franco foi tão taxativo quando os companheiros da Bahia lhe perguntaram o que achava do "*comportamento de dirigentes que levam pessoas obsidiadas diretamente às reuniões mediúnicas para tratamento*":

"Peço licença para usar um conceito forte: é um comportamento leviano, porque de desrespeito pelo doente.

(...) imaginemos o risco em levar uma pessoa portadora de alienação, que não sabemos especificamente o que é, a uma reunião mediúnica. (...) Imaginemos que seja um fenômeno autêntico de obsessão. (...) Alguém entra em transe. E o obsessor o incorpora dizendo verdades amargas, para as quais o paciente não está preparado. O doente que está receptivo assimila as ameaças. Sai dali mais apavorado, e fixado. É o que o obsessor quer, com esta conquista, levando-o ao suicídio.

Tenho visto nesta área cenas dolorosas.(...)

(...)tenhamos muito cuidado com a cabeça dos outros. Departamento mental é setor muito delicado na vida humana. Pessoas fixam, às vezes, uma palavra, uma frase e fazem uma paranóia terrível. É de bom alvitre não se leve, pois, o paciente a reuniões práticas. Se a pessoa tem certeza de que ele está enfermo mediunicamente, deixe-o numa sala contígua e realize o trabalho próximo. Os mentores é que farão a conexão espiritual, e não nós. (...) Antes de tudo, que a nossa preocupação seja a de moralizá-lo, porque assim ele se libertará da obsessão. Moralizado ficará bom.

(...) Daí, a primeira terapia para cura de problemas é a da transformação moral do paciente, com esforço de um e ajuda de todos. "/8

Os partidários da "desobsessão de corpo presente" dirão que vários casos, tratados por esse sistema, obtiveram resultados positivos.

Isso acontece porque os Espíritos Superiores procuram superar os obstáculos que nós - por ignorância dos melhores métodos, mas imbuídos das melhores intenções - colocamos à sua ação ideal. O problema é que eles nem sempre conseguem sobrepujar nossas deficiências e a quantidade de insucessos acaba se tornando maior do que a de êxitos. Basta fazer uma estatística nos Centros. E a responsabilidade por esse quadro é nossa! Afinal, não se justifica tanta insipiência quando temos as obras básicas de Allan Kardec, os livros complementares dos seus continuadores, e os subsidiários de Chico Xavier, Yvonne Pereira e Divaldo Franco à disposição. Só se for teimosia...

1 - "Corpo em Depressão", pág. 164, Summus Editorial. O Jornal do Brasil, de 03—4-94, afirma que 100.000.000 (cem milhões) de indivíduos sofrem da doença em todo o mundo.

2 - Segundo a mesma reportagem do JB, a depressão é a principal causa dos suicídios.

3 - "Tem-se observado na maioria das doenças mentais, dos mais leves e inexpressivos sintomas às mais severas demarcações, conotações de caráter espiritual." "Será sempre difícil dizer até onde existe uma doença mental e um processo obsessivo espiritual, absolutamente separados uma do outro; a associação será a tônica predominante." - Jorge Andréa, "Visão Espírita das Distonias Mentais", págs. 114/115, 3ª ed. FEB - 1990.

4 - Na literatura espírita, existe uma excelente página sobre o assunto no livro "Receitas de Paz", de Joanna de Angelis/Divaldo Franco, intitulada Depressão. LEAL.

5 - "A Gênese", Allan Kardec, pág. 305, 35ª ed. FEB.

6 - "Desobsessão", André Luiz/Francisco C. Xavier, Capítulo Chegada Inesperada de Doente, págs. 95 e 96 14ª ed. FEB.

7 - Idem.

8 - "Palavras de Luz", págs. 74 a 79, 1ª ed. FEEB - 1993. (Texto extraído da Revista Reformador)



voltar



TÉDIO

Dra. Lenice Aparecida de Souza Alves - Médica homeopata

*"Geração vai e geração vem, mas a terra permanece para sempre.
Levanta-se o sol, e põe-se o sol, e volta ao seu lugar onde nasce de novo."
(Eclesiastes 1:4-5)*

*"André, meu amigo, você vem fazendo a renovação mental. Em tais períodos, extremas dificuldades espirituais nos assaltam o coração. Lembre-se da meditação no Evangelho de Jesus. Sei que você experimenta intraduzível alegria ao contato da harmonia universal, após o abandono de suas criações caprichosas, mas reconheço que ao lado das rosas de Júbilo, deformando os novos caminhos que se descerram para sua esperança, há espinhos de tédio nas margens das velhas estradas inferiores que você vai deixando para trás. Seu coração é uma taça iluminada aos raios do alvorecer divino, mas vazia dos sentimentos do mundo, que a encheram por séculos consecutivos." Narcisa/
"Tédio quanto às situações de natureza inferior."/ André Luiz- Os Mensageiros Cap. 1 ****

1-Conceito

Tédio: aborrecimento, fastio, nojo, desgosto.

Fastio: falta de apetite, repugnância, aversão.

Desgosto: ausência de gosto ou prazer, desprazer, pesar, mágoa.

Depressão: ato de deprimir-se, fig. Abatimento moral e físico.

TÉDIO

FASTIO

DESGOSTO

DEPRESSÃO

"Melancolia é um estado de depressão intensa caracterizado pela lentificação e inibição das funções psíquicas e psicológicas e psicomotoras."

Há sucção da energia vital, vazio, esvaziamento . Ocorre em 10% dos homens e 20% as mulheres, entre 20 e 50 anos.
(DADOS DE 1995)

2-Causas

2.1-Secundárias:

* Físico: amins baixas

* Astral: erros arquivados no perispirito, Ex.:(Suicídio).

2.2-Primárias:

Poderíamos criar modelos, na tentativa de didaticamente abordar a questão. A homeopatia utiliza quatro núcleos básicos: culpa, perda, nostalgia, temor ao castigo. A distorção das virtudes seria uma outra tese, como exemplo a

ingratidão, incompreensão, desafeto, desilusão, mágoa, ressentimento.

Ingratidão é imperfeição da alma, chaga moral que debilita o organismo.

"O ingrato é enfermo que se combure nas chamas do orgulho mal dissimulado, da insatisfação perversa. São numerosos, sempre soberbos, e auto-suficientes, em dependência mórbida, porém, dos sacrifícios dos outros."
Joanna de Ângeles – Jesus e Atualidade Pág. 107 e 108.

Ressentimento, mágoa e rancor são situações que imprimem circuitos internos de desgaste e dor.

"A convivência humana é feita por meio de episódios conflitivos." que realçam a imaturidade espiritual dos envolvidos, expressa através da competição. Os mais confiantes e ingênuos acreditando-se truídos, recorrendo ao ego e equipando-se de ressentimento, o qual anela por desforço, consciente ou não, buscam sobrepor o ego ferido."
Joanna de Ângeles – O ser Consciente Pág. 77

3-Tipos dos Comportamentos Afetivos

3.1-Depressão Reativa:

Comportamento habitual e compreensível em vista dos acontecimentos que o motivam. É uma reação comum, estatisticamente normal, fisiologicamente normal, necessária (o anormal seria não reagir depressivamente a certas circunstâncias). É de curta duração e, num indivíduo normal, não necessita tratamento médico para se extinguir.

3.2-Depressão Secundária:

Manifestação sintomática que precede, acompanha ou sucede doenças físicas ou psíquicas. A depressão é elemento secundário no conjunto de sintomas da patologia básica, o que não lhe tira a importância, nem contra-indica o tratamento.

3.3-Transtornos Depressivos:

Os transtornos depressivos constituem-se de sintomas e/ou sinais de causas variadas. O arranjo desses sintomas e sinais quanto à duração, frequência e término, junto com algumas hipóteses etiopatogênicas, permite diferenciar clinicamente alguns tipos de depressão. É representada por um comportamento anormal, no qual a perturbação maior está na afetividade. As diversas modalidades de depressão resultam da interação defeituosa entre o organismo e o seu meio, interação defeituosa que, por sua vez, depende de alterações, nem sempre facilmente identificáveis, ora do meio ambiente, ora de ambos.

3.4- Transtorno afetivo Unipolar:

Sintomas e sinais presentes por um período mínimo de duas semanas, que podem ocorrer uma, duas ou mais vezes durante a vida. Humor deprimido (tristeza, desânimo e sentimento de culpa); perda ou ganho de peso, na ausência de dieta ou redução ou aumento de apetite; insônia ou hipersonia; despertar precoce; choro excessivo; agitação ou retardo psicomotor; redução da capacidade de concentração, lentidão de pensamentos ou indecisão; idéias recorrentes da morte, sem projeto específico.

3.5-Distímia:

Sintomas crônicos e prolongados de depressão, usualmente tão incapacitantes, intercalados por períodos de dias ou semanas de bem-estar. Todavia, na maior parte do tempo, são poliquixosos, com sensação de cansaço e depressão, incapazes de sentir prazer.

3.6- Transtorno Afetivo Bipolar:

É uma condição crônica recorrente. Caracteriza-se por episódios de depressão e euforia ou mania. As oscilações de

humor ocorrem gradualmente, porém, às vezes, são abruptas e acentuadas. Tanto no episódio depressivo, quanto no episódio maníaco pode apresentar alguns ou todos os sintomas correspondentes a cada desses episódios. A mania em geral afeta o pensamento, o julgamento (senso crítico) e o comportamento social, apresentando-se com euforia, irritabilidade, hiperatividade, insônia grave, idéias de grandeza, logorréia, aumento da energia, redução do senso crítico, distração.

3.7- Depressão Atípica ou Mascarada

Sinais específicos em segundo plano, mascarados por uma sintomatologia somática. Trata-se freqüentemente de dores atípicas, físicas e persistentes (cefaléias, algias faciais, lombalgias, rectalgias). Ausências de causas orgânicas, desproporção entre as dores alegadas e o grau de incapacidade funcional, ineficácia dos tratamentos sintomáticos.

4-Sintomas Básicos

Tristeza:

Subjetivamente ela é comparada com a sensação de despedaçamento interno, vazio ou perda do próprio ser, objetivamente, o indivíduo triste apresenta-se coma a fisionomia abatida e a postura caída.

Desânimo:

Falta de vitalidade, força, impulso, estímulo ou ânimo para executar as tarefas do dia a dia. É também falta de entusiasmo, de alegria ou de prazer em relação às coisas, pessoas ou fatos. Dependendo da depressão, o indivíduo deseja a sua própria morte, chegando mesmo ao suicídio.

"Se o desânimo te ameaça, examina se o abatimento não será unicamente anseio de repousar antes do tempo, e se te reconheces conscientemente dotado de energias para ser útil, não te confies à inércia ou à lamentação." Emmanuel – Estude a Vida Pág. 124

"Se surge a depressão nervosa, examinemos o teor das emoções a que estejamos entregando as energias do pensamento, de modo a saber se o cansaço não se resume a um aviso salutar da própria alma, para que venhamos a clarear a existência e o rumo." Emmanuel – Estude a Vida Pág. 126

"Toda mudança de atividade faculta renovação de energia e dá novas motivações" Joanna de Ângeles – Jesus e Atualidade Pág. 91

Inibição:

Sente-se despojado do élan vital. Tudo é lento e inibido. A falta é vagarosa, assim como os gestos e o andar. Há os que ficam parados, inertes, em verdadeiro estado de repouso. Não só a afetividade está rebaixada, todos os comportamentos básicos o estão, como a fome, o sexo, o sono. O presente é vivido com alto teor de medo.

Sentimento de Culpa:

Em relação a tudo e a todos. Fica ruminando acontecimentos passados, aos quais atribui seus sofrimentos atuais. A depressão é um modo de evitar responsabilidades. O medo de assumir responsabilidades passa para o primeiro plano extremamente quando têm de entrar numa nova fase da vida, por exemplo, a depressão puerperal.

Ansiedade:

Pode ser marcada pela inibição. Expressa aflição e antecipação.

5 -Tratamento

5.1-Físico: * medicamentos

5.2-Psíquico: * terapia

5.3-Espiritual: * fluidoterapia, passes, água fluidificada e prece

***Ser social – o outro**

"Tu tens palavras de vida eterna" Pedro – João, 6:68

As palavras são "o nosso seguro apoio material nas horas das grandes renovações. Indispensável analisar o seu conteúdo, se expressar a grandeza de Deus, convidar a viver em harmonia com suas leis, definindo o planeta como nosso lar e a humanidade nossa família, o amor como o laço que une a todos e o trabalho como roteiro de evolução, podemos aceitá-las ." Emmanuel – Fonte Viva – Cap. 59

***Ser individual – eu**

Reconhecer-se:

catarse, liberação das sombras.

Definir Metas:

"Não que já tenha alcançado, ou que seja perfeito; mas prossigo para alcançar aquilo para que fui também preso por Jesus Cristo...Mas uma coisa faço, e é que esquecendo-me das coisas que atrás ficam, e avançando para as que estão diante de mim." Paulo – Filipenses, 3:12 e 13.

Trabalho:

caridade dinamizada. "Onde há trabalho há riqueza, e onde há cooperação há paz" Emmanuel – Paulo e Estevão

EU

APOIO

AÇÃO

OUTRO OUTRO

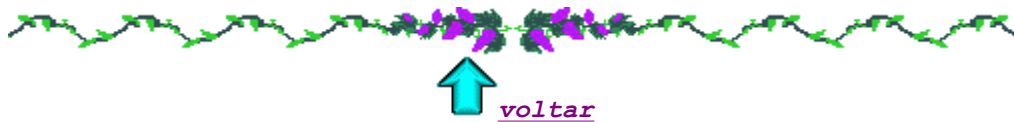
Evangelizar-se:

" Não se turbe o vosso coração; credes em Deus, Credes também em mim." Jesus – João, 14:1

"Encha sua taça nas águas eternas daquele que é o Doador Divino. Além disso, André, todos nós somos portadores da planta do Cristo, na terra do coração. Em períodos como o que você atravessa, há mais facilidades para nos desenvolvermos com êxito, se soubermos aproveitar as oportunidades. Enquanto o espírito do homem se engolfa apenas em cálculo e raciocínios, o Evangelho de Jesus não lhe parece mais que repositório de ensinamentos comuns; mas quando se lhe despertam os sentimentos superiores, verifica que as lições do Mestre têm vida própria e revelam expressões desconhecidas da sua inteligência, à medida que se esforça na edificação de si mesmo, como instrumento do Pai. Quando crescemos para o Senhor seus ensinamentos crescem igualmente aos nossos olhos. Vamos fazer o bem, meu caro ! Encha seu cálice com a bálamo do amor divino. Já que você presente os raios da alvorada nova, caminhe confiante para o dia ! ...Narcisa – Os Mensageiros – Cap. 14

6 -Referência

Na hora da tristeza – Cap. 13 – Livro da Esperança



O HÁBITO DA PRECE DIANTE DAS CIRCUNSTÂNCIAS

Dr. Vitor Ronaldo Costa

Queixa:

- Reconheço a minha incapacidade em conviver com as tensões diárias. Os meus desequilíbrios decorrem de um vazio existencial que aos poucos me consome. Infelizmente, busco a paz no uso de psicotrópicos, sabendo de antemão que o meu mal é falta de fé na providência divina. Há recursos para minimizar os meus conflitos?

Análise da situação:

As reações depressivo-ansiosas lideram o "ranking" das enfermidades mais diagnosticadas no mundo. Parcela considerável da população comporta-se de forma desajustada diante das circunstâncias, colocando o temor acima das possibilidades de reação satisfatória aos desafios mundanos. Sentem-se inseguras e ameaçadas por enfermidades incuráveis, desgraças imaginárias e outros artificios psicológicos difíceis de serem eliminados do fulcro consciencial.

Em sua complexidade psicofísica, o homem, além da matéria densa representada pelo organismo físico, dispõe de uma alma, ponto de partida da energética diretora da vida. A mente se responsabiliza pelas manifestações psíquicas expressas das mais variadas formas: inteligência, raciocínio, discernimento, afetividade, emoções, sentimentos, etc.

O que verdadeiramente caracteriza o ser humano como obra-prima da criação é a sua capacidade de raciocinar continuamente e de desenvolver o senso de moralidade, permitindo-lhe mergulhos mais profundos na intimidade de si próprio, na esperança de melhor conhecer-se e de dominar os seus impulsos negativos. Além do mais, essas características transcendentais facultam-lhe o alçar de vôos mais elevados no intuito de expandir os seus sentimentos enobrecidos e aproximar-se definitivamente da divindade.

Nesse sentido, todos, invariavelmente, dispomos da mesma capacidade de lutar pelo nosso progresso e de evoluir incessantemente em busca da nossa destinação gloriosa. Esse pensamento equívale a um convite certamente estimulante, pois, se o anseio evolutivo é um apanágio universal, ele significa a certeza de um amanhã vitorioso contra as imperfeições, as más tendências e as aflições imaginárias que nos deterioram as faculdades mentais.

Então, surge a pergunta: qual a atitude a ser tomada no sentido de obter-se a tranquilidade espiritual tão sonhada? É bem provável que os mais **apressados** recomendem o uso de **psicotrópicos**, pois ilusões também são vendidas em forma de medicamentos, muito embora a maioria venha a se tornar dependente e imprgnada. Por outro lado, a farmacoterapia não significa a cura definitiva do mal, nem o fortalecimento do espírito, pois em verdade existe uma outra maneira de buscar-se o equilíbrio, ela é fácil de ser obtida, é gratuita e produz resultados sempre satisfatórios.

Proposta Evangélica:

Os Evangelhos, a propósito, nos apresentam aspectos significativos e válidos para os problemas aqui ventilados:

"Levantai-vos e orai, para que não entreis em tentação". (Lucas, 22:46)

Atentos às propostas de **Jesus**, identificamos na **prece** o recurso ímpar de saneamento das aflições. Vimos que as drogas químicas bloqueiam os circuitos nervosos e reduzem artificialmente a ansiedade sem eliminá-las em definitivo, se bem que às custas de efeitos colaterais mais pronunciados, nos casos de ingestão exagerada. É claro que reconhecemos a sua utilidade em determinadas circunstâncias, mas receamos os abusos habitualmente constatados. Os

distúrbios emocionais requisitam, por isso mesmo, a mobilização de recursos psíquicos que se contraponham à desarmonia alimentada pela mente viciosa. Através da **prece**, o pensamento construtivo cria padrões de altíssimo teor vibratório, capaz de anular as vibrações densificadas do pensamento enfermo, modificando, em consequência, a postura incorreta do indivíduo perante a vida. É pela oração que evitamos as **tentações** decorrentes da nossa própria imprevidência, nos ligamos às altas esferas através do **pensamento suplicante** e fortalecemos o bom-ânimo, a resignação e a fé, disposições íntimas só alcançadas por quem adentrou-se na prática da prece fervorosa.

Portanto, a oração pode ser considerada uma mescla de religiosidade e ciência. Graças a ela, somos ouvidos pelo **Pai** em nossas rogativas silenciosas, e higienizamos a mente, reduzindo as nossas disposições ansiosas.

(Texto extraído da obra "Gerenciando as Emoções à Luz da Sabedoria Cristica", autoria de Vitor Ronaldo Costa, 1ª ed., editora Otimismo, 1997)



ENTREVISTA : ASPECTOS ESPIRITUAIS E CIENTÍFICOS DA DEPRESSÃO NOS MÉDIUNS

*Dr. Roberto Lúcio Vieira de Souza Vice-Presidente da Associação Médico Espírita do Brasil Assessor de Pesquisas da AMEMG -
<http://netpage.estaminas.com.br/umemg>*

1. Há alguma semelhança entre a depressão e a mediunidade atormentada?

Antes de mais nada é preciso que se defina o que seja depressão e o que se entender por mediunidade atormentada. Sem esse entendimento estaremos nos referindo a conceituações leigas, não necessariamente dentro dos aspectos que um estudo como esse pretende.

A expressão depressão encontra-se em voga na atualidade, usando-a não só no seu sentido verdadeiro, como também, no aspecto de stress ou mesmo no de esconder a verdadeira sintomatologia do indivíduo (alcoolismo, viciações, distúrbios de personalidade, etc.). Leigamente, depressão significa tristeza, qualquer sentimento associado a contrariedade. No sentido patológico, o seu significado é mais amplo e suas nuances das mais variadas. Depressão é um estado psíquico onde a criatura apresenta-se triste, sem interesse para as coisas que antes realizava ou buscava, além de falta de energia. Geralmente, ela é acompanhada de falta de apetite, insônia, perda do interesse sexual e da capacidade de trabalho. Nas suas formas mais graves, associa-se a um sentimento de ruína, um desejo de morte e até de auto-extermínio, chegando, nas melancolias involutivas, ao desinteresse tão grande da vida associado com conteúdos delirantes, que a criatura passa a acreditar ter partes do corpo mortas ou que ele próprio já morreu, passando o organismo a não absorver os nutrientes a ele oferecido. Algumas vezes, a depressão pode se apresentar mascarada, ocultando o sentimento de tristeza, deixando como forma de expressão a ansiedade ou diversos sintomas psicossomáticos, dando a impressão de uma verdadeira doença orgânica.

Esses processos depressivos podem ter as causas mais variadas, desde os distúrbios neuroquímicos, passando por patologias orgânicas e situações traumáticas, até as questões espirituais, em especial, as obsessivas.

Do ponto de vista espiritual, na sua condição mais íntima, o deprimido é uma criatura rebelde, ele não aceita os limites que a vida lhe impõe, recusa-se a aceitar suas provas e posiciona-se contra a divindade ao ver seus desejos ou vontades negados "pela vida". Prefere morrer psiquicamente (apatia e a hipobulia) ou fisicamente (auto-extermínio ou o suicídio indireto) a viver conforme a Lei.

A expressão mediunidade atormentada leva-nos a pensar em diversas situações, nas quais a criatura portadora da faculdade mediúnica vê-se em sofrimento com a manifestação da mesma. Pode ocorrer nos médiuns iniciantes, onde a mediunidade de prova ou expiação carrega energias espirituais mais difíceis, oriundas de outras vivências da criatura. Surge, também, naqueles que recusam-se ao exercício da mesma por rebeldia ou preconceito; nos que trazem sua mediunidade vinculada a processos espirituais de ódio e vingança, com presença de entidades obsessoras; nas mediunidades associadas a patologias mentais, propiciando campo para as entidades sofredoras e zombeteiras; e nos casos em que o sensitivo abandone o seu trabalho de intercâmbio sem motivos justos, para seu bel prazer, onde a culpa, o compromisso assumido e a retenção dessas energias associadas a processos obsessivos provocarão as manifestações tormentosas.

Dentro desse leque de opções, tanto no sentido da depressão quanto no caso da mediunidade atormentada, poderemos encontrar vários pontos de intercessão entre a mediunidade conturbada e os processos depressivos. Necessariamente, estes últimos não têm que ser acompanhados da primeira, mas a mediunidade atormentada sempre apresentará aspectos depressivos.

Na presença de sintomatologia que identifique a depressão é importante que se procure um especialista que possa diferenciar os dois processos, introduzindo medicamentos e terapêuticas quando necessárias ou orientando para casa espírita e os tratamentos que se façam imprescindíveis ou, ainda, associando-os quando preciso.

No caso dos médiuns que se recusam a exercer sua faculdade mediúnica, numa expressão clara de rebeldia, provavelmente o processo depressivo estará presente ou se instalará, devido a postura rebelde da individualidade.

2. Por que os médiuns , quase em sua generalidade , apresentam distúrbios afetivos ?

Novamente, é preciso definirmos o que seja distúrbios afetivos, pois esse é um termo clínico, aceito nos meios acadêmicos, que identifica os quadros psicopatológicos caracterizados pela presença de alterações de humor desde os processos depressivos até os de mania (onde a criatura encontra-se em estado doentio de euforia) ou na presença de ambos intercalados ou simultâneos. Dentro desse ponto de vista, não é verdadeiro que os médiuns, em sua generalidade, sejam portadores de distúrbios afetivos.

Na realidade, a grande maioria dos médiuns são criaturas em processo de retomada da caminhada evolutiva, individualidades que se apresentam comprometidas com as leis morais, portadores de sérios distúrbios na área das emoções e dos sentimentos, tornando-os indivíduos afetivamente desequilibrados.

Esse desequilíbrio pode ser explicado, por outro lado, pela própria faculdade mediúnica, onde o intercâmbio vibracional sendo mais ostensivo provoca graves distorções nas manifestações afetivas dessas criaturas. Muitas das chamadas alterações de humor seriam de outros espíritos, que ao se vincularem àquele médium, fariam-no exteriorizar sentimentos não necessariamente presentes no seu campo psíquico, naquele momento.

Outro fator, merecedor de estudos mais profundos, seria a condição de organicidade da mediunidade. Certamente, existem estruturas, mediadores e mecanismos cerebrais, ainda pouco conhecidos por nós, dirigidos pelos centros vitais do perispírito, que interfeririam na condição emocional dos médiuns facilitando esses desequilíbrios.

O cérebro é “simples” computador que, estimulado eletroquimicamente, decodifica esses sinais, dando a consciência dos mais diversos fenômenos, sensações e sentimentos, que a criatura encarnada possa apresentar. Assim, para que o médium possa decodificar e expressar conscientemente as impressões recolhidas, durante o intercâmbio mediúnico, provavelmente, é necessário que sejam manipulados os canais cerebrais identificadores dessas mesmas vivências. Ou seja, é bem provável, que o mecanismo mediúnico envolva os mesmos mediadores químicos responsáveis pela depressão, quando da presença de um espírito deprimido, no campo de comunicação do medianeiro.

Esse mecanismo facilitaria alguns tipos de desequilíbrios emocionais para o sensitivo, no entanto, a presença da predisposição íntima para essas mesmas vivências só faá agravar as influências e os processos psíquicos doentios do médium serão de maior intensidade.

3. Os portadores de mediunidade apresentam um campo mental e cerebral propício às depressões? Por que?

Essa pergunta, dentro dos conhecimentos que possuímos não pode ser respondida claramente, já que são ainda desconhecidos os campos mentais e cerebrais dos médiuns. Entretanto, dentro do bom senso de que a mediunidade é uma faculdade neutra, não responsável pelos quadros psicopatológicos instalados nos médiuns, quando da ausência de obsessão, como afirma-nos Kardec em O Livro dos Médiuns, podemos verificar na prática dos consultórios psiquiátricos e dos centros espíritas, que nos é permitido ponderar que a faculdade mediúnica não predispõe ao ser viver essas formas doentias de sentir só por sua presença.

4. Existem medicações anti-depressivas que atuam no psiquismo mediúnico neutralizando-o ou excitando-o? Pode citar exemplos? Qual influência tem o Lítio no psiquismo mediúnico?

Dentro das informações mais objetivas acerca da ação dos psicotrópicos no aparelho mediúnico, não temos nenhuma orientação específica sobre os anti-depressivos.

Na realidade, temos relatos de alguns espíritos sobre a ação de tranqüilizantes nos canais mediúnicos. Afirmando-nos alguns orientadores que os tranqüilizantes maiores, usados para o tratamento das psicoses, tais como o haloperidol, a clorpromazina, a tioridazina, são capazes de bloquearem os canais mediúnicos, reduzindo a possibilidade da ação dos espíritos obsessores.

Por outro lado, os tranqüilizantes originados dos benzodiazepínicos, além de diminuírem o grau de consciência da criatura, abririam aqueles canais, deixando os usuários desses produtos à mercê dos seus inimigos espirituais e até de influências outras de caráter medianímico.

Tais informações merecem nossa consideração, apesar de não termos ainda a confirmação através do “controle universal dos ensinamentos dos espíritos” ou de pesquisas bem orientadas. Na prática, parece-nos serem lógicas e confiáveis.

Os anti-depressivos são medicamentos que excitam a individualidade, predispondo-a a participar mais ativamente da própria vida; esse mecanismo excitatório poderia ser facilitador do processo mediúnico. Esse pensamento, porém, é parte de nossas reflexões, ficando para outros observadores levantarem informações mais precisas.

Quanto ao lítio, ele não é um psicotrópico propriamente dito, é um sal que foi descoberto estar em menor quantidade no organismo dos portadores de depressão, mas muito mais nos casos de mania e nos transtornos bipolares do humor. Por si mesmo não tem ação excitatória ou depressiva sobre a criatura, participando da estrutura de neuro-transmissão. Mesmo no campo médico, as informações sobre as ações do lítio no mecanismo do controle do humor ainda carecem de comprovações e melhor compreensão, o que nos leva a ver a precariedade de qualquer avaliação sobre essa substância em relação a mediunidade.

5. Um médium em crise depressiva aguda deve afastar-se do exercício mediúnico? Em caso afirmativo: por que? E por quanto tempo?

Como dissemos em outras respostas, existem depressões e depressões, ou seja, graus dos mais variados, precisando que seja feito um diagnóstico claro do quadro para uma posterior orientação ao médium. Para isso, é necessário procure-se um profissional da área, conhecedor da Doutrina Espírita, capaz de orientar em ambos os sentidos.

Nos seus graus mais simples, nos processos reativos, quando a criatura apresenta sintomas depressivos por problemáticas do cotidiano, sem ter a perda da capacidade de raciocínio e de trabalho, onde a depressão não impede as atividades diárias, acreditamos não haja necessidade de um afastamento do trabalho mediúnico.

Nos quadros agudos, onde ocorre uma desvitalização do medianeiro, com perda parcial ou total e temporária de sua condição

“normal”, seria interessante um afastamento pelo menos por igual período do comprometimento, para evitar o desgaste psíquico e energético do mesmo, não o afastando, porém, de atividades doutrinárias outras capazes de auxiliá-lo em sua recuperação, como reuniões de estudos, utilização da fluidoterapia e atividades assistenciais.

Nos quadros mais graves, em especial, naqueles com presença de sintomas psicóticos é totalmente contra-indicada a participação em reunião de intercâmbio mediúnico. Se o doente já freqüentava a atividade deve ser afastado, mantendo-se em tratamento a distância, somente retornando em quadro de franca recuperação e por orientação de profissional espírita e dos orientadores dessas reuniões. Os pacientes que precisam manter-se no uso de anti-psicóticos por tempo indeterminado e cuja sintomatologia comprometa sua condição orgânica e mental, devem ser orientados a procurarem outro tipo de atividade doutrinária mais condizente com a sua situação atual. É importante frisarmos que as reuniões de intercâmbio deveriam servir para a assistência aos desencarnados e não para o atendimento aos encarnados. A equipe mediúnica deve ser como uma equipe médica, na terra, afinada em seus propósitos e capacitada para o atendimento. O desequilíbrio de um dos seus participantes pode perturbar todo o grupo, afastando-o do seu real objetivo.

Um fato que precisa de reflexão, por parte da comunidade espírita, é sobre a dificuldade que os espiritistas, em sua maioria, têm de aceitarem procurar um psiquiatra ou psicólogo, quando diante de uma problemática no campo emocional. É claro, que existe um grande preconceito por parte da própria pessoa, mas, também, pelos companheiros de Casa Espírita, embasado num orgulho e vaidade, que não são condizentes com a nossa necessidade de reforma íntima. Esse tipo de ação só dificulta a recuperação da criatura. A mediunidade não é panacéia. Vemos muitos dirigentes e espíritas indicarem o desenvolvimento mediúnico para qualquer um, por qualquer problema, como se o contato com as entidades espirituais fosse suficiente para terminar com todas as nossas mazelas. Essa atitude (muitas vezes, cheia de melhor intenção) é por si só perigosa, quando não leviana, sendo a causadora de muitas das agressões que são dirigidas ao Espiritismo, fruto do pouco estudo e reflexão sobre tema tão importante dentro do Movimento Espírita.

6. A obsessão pode causar ou agravar um caso de depressão? Como se dá a atuação dos obsessores em nível dos neurotransmissores?

Sim. Os processos obsessivos podem causar e agravar os quadros depressivos.

Talvez, fosse mais interessante que substituíssemos a palavra causar por induzir, já que toda obsessão começa no campo mental da criatura, que por culpa ou invigilância, predispõem se a ação maléfica de entidades espirituais sofredoras.

Como afirma-nos o orientador Joseph Gleber, no livro “O Homem Sadio – Uma Nova Visão”, obsessão não é causa é efeito.

No caso em que as criaturas apresentam-se em franco quadro de depressão, podemos afirmar que o campo mental é propiciador para os processos obsessivos, estando, provavelmente, a criatura sob a ação de um ou mais entidades obsessoras.

Quanto a ação de entidades espirituais à nível de neurotransmissores, ela deve ocorrer sempre, por ação indireta, como falávamos em outra questão, e estar presente, por atuação consciente, quando da presença de entidades do mundo inferior de profundo conhecimento do assunto. Seriam cientistas do astral inferior, a atuarem por estímulos eletroquímicos nos sistemas cerebrais específicos, que controlam o humor, bloqueando ou estimulando a produção de determinadas substâncias, ou seja, os neurotransmissores.

7. Se um desencarnado estiver em depressão, o médium poderá assimilar esse quadro?

Certamente. E essa assimilação terá uma relação direta com o grau de relacionamento e sintonia entre encarnado e desencarnado. Sendo assim, a presença de culpa, a predisposição orgânica e mental, a sensibilidade mediúnica e a invigilância, nas ações do cotidiano, são o elementos determinadores dessa assimilação.

Essa ação espiritual poderá ser temporária ou crônica, de conformidade com o estado de sintonia do médium.

8. A oração tem uma ação profilática sobre os neurotransmissores cerebrais?

Do ponto de vista do conhecimento científico, do mecanismo de ação da prece nos neurotransmissores não temos informações claras, que pudessem responder de forma mais objetiva a pergunta que nos foi proposta. Entretanto, recordando-nos do Mestre Jesus, ao afirmar-nos que “tudo que pedirmos em oração, ser-nos-á dado”, acreditamos que o estado vibratório oriundo de uma prece sentida, em toda a sua expressão, é capaz de movimentar estruturas e mecanismos, em nosso organismo, levando-nos aos estados mais sadios, de nossa condição evolutiva.

9. O exercício mediúnico correto é fator de equilíbrio nas depressões? Por quê?

Como dissemos anteriormente, não acreditamos que o exercício mediúnico deva ser usado como forma de tratamento para as criaturas que estejam passando pelos processos depressivos mais sérios. No entanto, o exercício correto da mediunidade com Jesus é instrumento profilático para nossa mente, diminuindo nossa propensão aos processos patológicos de toda monta ou proporcionando-nos melhores condições de enfrentarmos nossas provas.

A mediunidade equilibrada oferece ensinamentos vários aos portadores dessa faculdade, entre esses, o do contato com a dor do outro, que entendida e auxiliada, criará para nós uma aura de harmonia e saúde.

O médium, ao assumir espontaneamente o seu trabalho, foge de suas atitudes pretéritas de rebeldia e egoísmo, e assim, afasta-se das causas espirituais da depressão.

10. O tratamento da depressão pode ser feito somente utilizando-se da terapêutica espírita dos passes e água fluida, dispensando o tratamento médico?

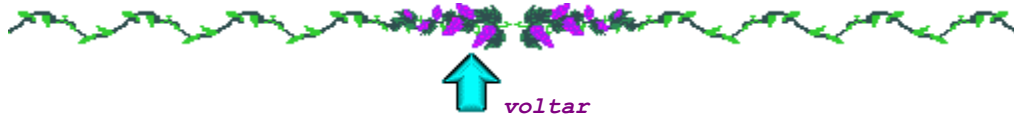
O homem é um ser integral, uma entidade triunitária, composta de espírito, perispírito e corpo físico; necessita, portanto, de um

tratamento que o atenda em todos os seguimentos do seu ser. Da mesma forma que ocorre uma lacuna na assistência quando o facultativo materialista se atém ao atendimento do corpo físico, o espírita que não cuida do seu instrumento orgânico deixa por desejar.

A busca de assistência espiritual ostensiva, quando a medicina terrestre já possui formas de assistência positivas, é uma maneira de ocupar os espíritos superiores, com tarefas para as quais já estariam dispensados, ocupando-lhes uma fração de tempo, que poderia ser utilizada em trabalhos, que só eles podem realizar.

Por outro lado, a não utilização das orientações espirituais, nos casos de doenças para as quais a medicina ainda não tem tratamento ou que não encontramos solução adequada, é sinal de falta de fé ou da presença de orgulho. E tanto uma como a outra situação exigem ponderação e mudança íntima.

(Entrevista concedida ao Departamento de Orientação da Mediunidade da União Espírita Mineira)



O CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS E A TERAPÊUTICA ESPIRITUAL

Dr. Sérgio Felipe de Oliveira

Objetivamos neste breve texto trabalhar alguns interessantes tópicos para reflexão sobre as curas espirituais. Ressaltamos aqui uma importante abertura da medicina acadêmica para as questões espirituais. No DSM IV, que é o mais importante manual de estatística de distúrbios mentais (Associação Americana de Psiquiatria), tendo sua terminologia e conceitos utilizados pela Organização Mundial de Saúde, há um alerta, em sua introdução, para a possibilidade de as manifestações de ver e ouvir espíritos de parentes mortos não serem necessariamente alucinação ou qualquer manifestação psicótica. O clínico deve ser cuidadoso, segundo o DSM IV, quando, ao abordar pacientes de comunidades de determinadas culturas religiosas, observar que o fato mencionado acima não está ligado a qualquer processo patológico. É uma primeira abertura para que a mediunidade possa ser entendida como função psíquica.

A possibilidade de interferência de um mundo espiritual nos processos de cura ou doença é fenômeno cuja visualização científica permeia a raridade. Tanto a doença como a cura são processos de conquista diária, e no caso de cura, árdua luta que leva tempo. Nesse caso, apenas no momento em que a pessoa se faz merecedora é que advém a cura (lei de ação e reação espiritista). Essa cura está centrada na transformação do espírito em direção a determinados valores como a fraternidade, a humildade, o perdão, o trabalho e o amor. Às vezes, com a alteração e as dificuldades orgânicas é que o espírito conquista esses atributos internos, atestados de boa saúde. No sofrimento da dor, na disciplina em relação aos cuidados do corpo, a higiene e a medicação necessária, vamos aprendendo a nos amar, base para podermos amar os semelhantes (“ama teu próximo como a ti mesmo”).

O processo de doença, assim como o norteamo terapêutico, devem ser analisados sob a ótica bio-psico-sócio-espiritual, pois são sistemas que agem em sinergia. O sistema espiritual e psíquico não é antagônico em termos de abordagem metodológica, ao sistema biológico. Assim, por exemplo, um eczema na pele pode ter sido provocado por um problema auto-imune, mas este pode ter sido desencadeado por uma neurose. Essa neurose pode ter advindo de um grave problema social e esta situação de algum distúrbio espiritual - uma obsessão, por exemplo. Note-se que não deixou de ser um eczema de causa auto-imune, que vai necessitar de medicação. Também não descartamos um diagnóstico de neurose, que complementa a compreensão do primeiro. Nem tampouco o diagnóstico de obsessão espiritual anula os demais; pelo contrário, amplifica a compreensão do problema. Não há, portanto, antagonismo entre Medicina e espiritualidade, mas uma sinergia, e o beneficiado é o paciente.

Referencias Bibliográficas:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - DSM IV 4ª ed.

KARDEC, A. O Evangelho Segundo o Espiritismo. 5ª ed. Feesp, 1982. (Texto extraído do Boletim Médico-Espírita nº 10 - Mednesp 95, págs. 115 e 116.)



COMO EU TRATO DEPRESSÃO

Dr. Jaider Rodrigues de Paulo AMEMG -

<http://netpage.estaminas.com.br/amemg>

Com acerto é dito que a depressão é o mal do século. Dentre as enfermidades mentais ela é uma das mais presentes, causando sofrimento inominável a muitas pessoas. A depressão não é um problema que a pessoa esteja enfrentando nesta vida simplesmente. A sua problemática é muito mais profunda.

Data-se de épocas remotas. Estamos informados pelos nossos amigos Espirituais que do seio Divino verte uma energia que fecunda cada criatura. Esta energia Divina é uma doação constante que nos irracionais é de aceitação automática. Nos racionais a aceitação é voluntária, dependente do livre-arbítrio.

Na dinâmica causal da depressão está o fato de o ser não identificar o amor de Deus, a paternidade Divina,

quando conquista a possibilidade do livre-arbítrio. Este fato gera um campo energético de insegurança que desperta o egoísmo. Neste movimento egoísta a pessoa age equivocada, buscando a segurança e, quase sempre, cria um carma negativo e suas implicações. No caso da depressão, o egoísmo gera a revolta e a rebeldia que é o núcleo motor do deprimido. O carma criado na energia da revolta leva ao complexo de culpa e este à depressão. Assim podemos dizer que a depressão é a expressão da revolta, é a tristeza deteriorada. Dentro desta visão vamos ver que o deprimido tem um caráter básico a expressar-se na dificuldade em perdoar (a si e ao próximo). É um sedutor por excelência pois a sua dor é a maior do mundo. É perfeccionista por orgulho, agressivo disfarçado (ironia e somatização) e, por fim, um suicida em potencial (tenta agredir com a sua morte a Deus e aos seus semelhantes).

O Duplo Etérico e o metabolismo do fluido vital são extremamente afetados.

O Centro Vital Genésico, movido pela energia deletéria da revolta, cria possibilidades de frigidez sexual, impotência, insuficiências ovarianas e testiculares, problemas prostáticos, uterinos vários, infecciosos e tumorais.

O Centro Vital Esplênico, estimulado por tal energia, predispõe à má absorção do prana, às anemias, leucopenias, plaquetopenias, leucopenias, processos cancerígenos nas estruturas medulares.

O Centro Vital Gástrico, dentro desta perspectiva, vai facultar o aparecimento das irritabilidades e inflamações, nas úlceras, da má absorção dos alimentos, das neoplasias, da inibição do funcionamento intestinal nas porções terminais, retendo substâncias tóxicas cancerígenas e doenças diverticulares.

O Centro Vital Cardíaco pre-disporá às coronariopatias, arritmias e às insuficiências cardíacas.

O Centro Vital Laríngeo, por sua vez, fará uma expansão pulmonar insuficiente, dificultando as trocas do oxigênio e do gás carbônico, a expulsão dos agentes tóxicos, a absorção pânica, facilitando as doenças pulmonares, infecções e as neoplasias.

O Centro Vital Coronário e Cerebral, por serem profundamente afetados, dificultam a conscientização dos elos superiores da vida, favorecendo a falta de fé e esperança tão peculiar nos deprimidos, a expressar-se nas apatias, anedonias e abulias.

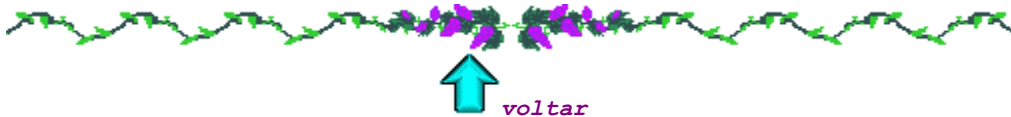
O tratamento da depressão requer do profissional certa experiência, porque não raro encontramos pacientes refratários ao tratamento pelo fato deste já ter sido iniciado de maneira inconveniente. Quando o quadro depressivo não é grave, podemos iniciá-lo de maneira menos “agressiva”, usando mais orientações para corrigirmos hábitos alimentares, estimulando o uso de verduras e frutas de cores alaranjadas, amarelas e verdes, os exercícios respiratórios (aumentar a entrada de oxigênio e saída do gás carbônico e de elementos e a captação do prana); o banho de sol, as caminhadas ou exercícios regulares; a necessidade do lazer, de leituras e atividades salutares. Desaconselhamos o uso de alcoólicos, do fumo, do excesso de leite e seus derivados, da carne e dos condimentos. Enfatizamos a necessidade de valorizar-se a dor alheia, da meditação, do trabalho beneficente em prol dos necessitados (descentralizando a atenção excessiva em si), do culto cristão no lar, de atentar para uma melhor convivência no lar e no trabalho. Quando há um clima de aceitação dos recursos espíritas, encaminhamos para receberem os passes, principalmente nos centros de força Espélico e Gástrico, os mais afetados, e o recurso da água fluidificada. Não sendo aceitos tais recursos, orientamos a necessidade da fidelidade ao compromisso religioso que temos diante do nosso Criador; com isto, enfatizamos o recurso da prece, da procura da comunhão com Deus, o Nosso Pai, através da prece, que deve ser sincera e sentida para ter-se a eficácia desejada.

Usamos também os recursos dos Florais e da Homeopatia, no intuito de harmonizarmos as energias do Duplo Etérico e do Perispírito. Somos do parecer que a Medicina alternativa tem muito que oferecer aos pacientes deprimidos. Buscamos com a psicoterapia oferecer ao paciente a possibilidade de tomar consciência da sua relação consigo, com seu semelhante e com Deus, denunciando a ele a sua maneira de ser diante da vida.

Quando o paciente depressivo é mais grave, implica na necessidade de usarmos os antidepressivos, afim de minorarmos o seu sofrimento, que não é pequeno. A escolha do antidepressivo é muito importante, porque tem que levar em consideração vários fatores, tais como: condições sociais, estados orgânicos, idade, tipo de depressão, resistência ao uso da medicação (medo de dependência). Nos pacientes de baixa renda, usamos de preferência os antidepressivos Tricíclicos, por serem os mais baratos. Dentre estes, temos na clorimipramina o mais eficaz e não necessitamos, na maioria dos pacientes, de altas doses. Quase sempre, no início do tratamento, usamos um ansiolítico de preferência à noite para melhorar o sono, até o processo antidepressivo fazer efeito. Nos casos de depressão grave e refratários ao tratamento exposto acima, usamos a Eletroconvulsoterapia com ótimos resultados.

Atualmente contamos com uma classe de antidepressivos, os Inibidores Seletivos da Recaptação da Seretonina (ISRS) que apresentam menos efeitos colaterais, porém não são mais potentes que os Tricíclicos e apresentam preços proibitivos para os de baixo poder aquisitivo.

É uma alternativa mais confortável para os pacientes que podem adquiri-los. Dentre estes antidepressivos temos como os mais eficazes a Paroxetina, a Fluoxetina e o Citralopam. Os demais são de eficácia ainda não convincente. Os Inibidores da Monoamina Oxidase (IMAO) são pouco usados e destes, atualmente, a Meclobemida é o mais aceito (em pacientes idosos) com certas restrições de sua eficácia. O tempo de uso vai depender muito da severidade da depressão e da disponibilidade íntima do paciente em colocar em prática as orientações passadas. Os antidepressivos e os ansiolíticos não curam ninguém, funcionam como um “Cirineu”, ajudando os pacientes a levarem suas cruzes, não retirando-as dos seus ombros. Somente a conscientização da necessidade de transformar-se intimamente é que pode mudar o roteiro de vida de um deprimido. (Extraído do jornal Folha Espiritista, nº 289, abril/98, página 4.)



CRISES E VOCÊ

“...Detestai o mal, apegai-vos ao bem. (Paulo - Romanos - 12:9)

Justificando as suas problemáticas aflitivas, você relaciona as crises que enxameiam o mundo, sobrecarregando as criaturas de angústias.

E anota:

- crise entre as nações, que se entregam a lutas encarniçadas;
- crise nas finanças, que sustentam a balança das trocas internacionais;
- crise nos negócios, que padecem ágios superlativos;
- crise na saúde dos homens, que se decompõe sob a inspiração de estupefacientes, agressões e permissividades;
- crise de trabalho, em que multidões de cidadãos cruzam os braços, ora superados pela tecnologia, ora vitimados pelas contingências sócio-econômicas vigentes nos diversos países;
- crise na compreensão dos direitos e deveres humanos, nos quais os Organismos Mundiais se debatem, sem encontrar solução satisfatória;
- crise de alimentos, ante a diminuição da fertilidade dos solos;
- crise ambiental, que a poluição de variada nomenclatura ameaça de extinção a Natureza, conseqüentemente, o homem;
- crise de natalidade humana, em que as opiniões se dividem e se disputam predominância;
- crise de confiança, uma vez que a civilização não logrou uma ética de fraternidade entre os homens;
- crise de amor, porque as explosões da sensualidade enxovalham as elevadas expressões da beleza e da alegria...

*

Há muita crise, no entanto, você pode modificar a paisagem que lhe parece anárquica, em marcha para a desagregação.

Não acuse o caído - levante-o.

Não exorbite dos seus direitos - cumpra com os seus deveres.

Não expobre o errado - vença o erro.

Não afira valores por meio de medidas exteriores - conceda a todos a oportunidade de crescer.

Não dissemine o pessimismo - faça claridade onde você esteja.

Não disperse o tempo na inutilidade - produza alguma coisa de positivo.

Cultive a compaixão pelos irmãos combalidos e conceda-lhes um pouco de você.

Terapêutica eficiente para a crise moral que você constata na Terra: exercício do amor, em que o Cristo viveu.

Quanto às demais crises, as generalizadas, não se preocupe com elas demasiadamente.

Realize sua parte.

Saia da crise interior em que você se debate sem rumo, iniciando, agora, um programa dignificante em favor de você mesmo, e perceberá que o mundo está miniaturizado em você, sendo você, em razão disso, uma célula importante do organismo universal que deverá permanecer sadia a benefício geral.

E, conforme asseverou Paulo, “deteste o mal e apegue-se ao bem”, sempre e invariavelmente.

Marco Prisco

(Texto extraído da obra Sementes de Vida Eterna, psicografia de Divaldo P. Franco, ditada por diversos Espíritos, 1ª ed., editora Leal, 1978.)





NEUROSES

Os expressivos, alarmantes índices da neurose na Terra funcionam como um veemente apelo ao nosso discernimento, ao exame das causas e suas conseqüências, com maior vigor do que até o momento tem merecido de cada um de nós.

Relegada aos gabinetes especializados e a homens, tecnicamente armados pelo sacerdócio da Medicina, a neurose vem colhendo, nas malhas da sua rede infeliz, surpreendentemente número de vítimas, ora avassalando o mundo civilizado e ameaçando a estabilidade da razão.

Sociólogos conjecturam; psicólogos interrogam; teólogos meditam; psiquiatras, psicanalistas tentam penetrar-lhe as causas, e, não obstante a metodologia de que se servem para a segura diagnose e o eficaz tratamento, a onda neurótica, vencendo incautos e avisados cada vez mais se apresenta referta, avassalante e dominadora.

Isto porque, no problema da neurose em suas raízes profundas, se há que considerar, de imediato, o neurótico em si mesmo, não apenas, no aspecto de réprobo, antes como ser vital no concerto da comunidade em que se movimenta.

Com etiologia complexa e profunda, essa enfermidade apiréptica vem merecendo cuidadosos estudos e debates, a fim de se localizarem os fatores que produzem as perturbações do sistema nervoso, em considerando-se a falta de lesões anatômicas mais graves.

Não obstante as divergências acadêmicas, Freud classificou-as em: verdadeiras, em que há desequilíbrios fisiológicos ao lado de perturbações meramente psicológicas, apesar de transitórias, e psiconeuroses, que são determinadas pelas “fixações da infância” em regressões inconscientes. No primeiro grupo estão situadas as neuroses de ansiedade, a neurastenia, a hipocondria e as de ascendência traumática... Na segunda classe aparecem as de ordem histérica ansiosa, conversiva, os perturbantes estados obsessivos e convulsivos.

Em tal complexidade, surgem as neuroses mistas com mais grave quadro de manifestação.

Influenciando os fenômenos somáticos, expressam-se, não raro, com sintomatologia estranha que desvia a atenção do médico e do paciente, graças à força das síndromes que, para o último, assumem um caráter real, por serem as “dores neuróticas” semelhantes às de ordem física. Surgem medos, paralisias, movimentos desconexos, distúrbios múltiplos...

Alguns estudiosos da questão reportam-se, também, taxativos, aos fatores genéticos predisponentes; outros se apoiam nos impositivos da sociedade, com as suas altas cargas de tensão; alguns advertem sobre o tecnicismo desesperador; fala-se do resultado das poluições de vária ordem, todavia, a quase totalidade se esquece da problemática espiritual do alienado pela neurose.

O neurótico é, antes, um espírito calceta, em inadiável processo purificador. Reencarnado para ressarcir ou recambiado à reencarnação por necessidade premente de esquecer delitos e logo repará-los.

A sua psicofera impõe, nos implementos orgânicos, distonias e desarmonias que se refletirão mais tarde em forma de alienação, como decorrência do seu estado interior, como espírito desajustado.

É óbvio que o comportamento social, as frustrações infantis, as inseguranças da personalidade, as injunções de tempo e de lugar, os fatores familiares e de habitat, as constrições de ordem moral e econômica engendram, evidentemente, as desarticulações neuróticas, porque conseguem limitar as aspirações do espírito fraco, que não se consegue sobrepor a essas conjunturas, para os cometimentos normais.

Ainda, nesse capítulo, se deve considerar que a neurose é um campo amplo e variado, tendo-se em vista a consciência do problema pelo paciente e a sua falta de forças para a superação.

A par desses fatores ocorrem outros na esfera psicológica, quais os denominados “parasitose espiritual”, que se transformando em calamitoso processo obsessivo de longo curso, em face de a vítima do passado converter-se em cobrador do presente, como conseqüência dos delitos perpetrados pelo delinqüente, não são regularizados ante as soberanas Leis da Vida.

Não se exteriorizam as síndromes da neurose no caso em tela, de início, senão quando ocorre a dominação obsessiva do hospedeiro sobre sua vítima.

Indispensável que o olhar vigilante dos religiosos se volte para aqueles que padecem os primeiros sinais de distonia, norteando-os ao cultivo das disciplinas austeras e das virtudes cristãs, com que se armarão para uma libertação eficiente e real, terapêutica de resultado auspicioso para o reajustamento do espírito na vida orgânica e sua conseqüente experiência psíquica, diante do processo de auto-reparação dos impositivos cármicos.

As técnicas da análise, a terapia medicamentosa conseguem, não raro, enquanto favorecem o equilíbrio por um lado, danificar os tecidos mais sutis da organização psicológica, produzindo distonias de outra natureza que se irão manifestar de forma desastrosa no futuro, caso esses processos não recebam a contribuição espiritualista relevante.

Por este motivo, faz-se mister que uma religião capaz de adentrar-se no âmago do ser, como ocorre com o Espiritismo, apresente recursos preventivos para a grande massa humana aturdida nestes dias. Entretanto, esses conceitos, verdadeiro compêndio de Higiene Mental, já foram lecionados por Jesus e estão exarados no “Sermão da Montanha”, ora ratificados pelos textos que Lhe recordam a existência entre nós, de que dão notícia os sobreviventes do túmulo e falam sobre a vida estuante do além.

O neurótico é alguém rebelado contra si mesmo, insatisfeito no inconsciente e contra os outros revoltado.

Instável faz-se agressivo; desajustado, permite-se sucumbir; atônito entrega-se ao desalinho psíquico; excitado, deixa-se desvairar pela violência. Disciplinado, porém, pela moral cristã, adquire recursos para o auto-controle que irá funcionar no seu aparelho nervoso com recursos que bloqueiam as reações do inconsciente, remanescentes das vidas passadas, impedindo que aquelas reações desorganizem as funções conscientes que arrojam no resvaladouro da neurose.

Respeito ao dever, culto ao trabalho, edificação pelo pensamento, exercício de ações nobilitantes produzem no homem salutar metodologia de vida, que o impedem tombar, que o levantam da queda, que o sustentam na caminhada.

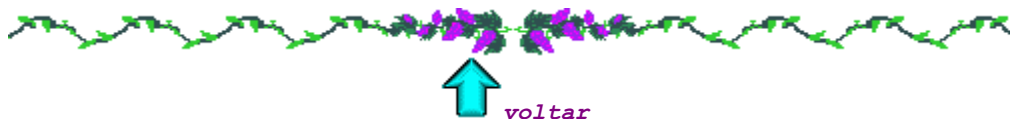
Missão relevante está reservada ao Espiritismo: promover superior revolução social na Terra, modificando os conceitos ora vigentes sobre o homem - espírito eterno em viagem evolutiva -, fazendo ver que, no fundo de toda problemática que afeta a criatura, suas raízes estão no pretérito espiritual do próprio ser que volva ao ministério de reeducação, de ascensão, de dignidade pelo esforço pessoal que o credencia à paz, à plenitude.

Conscientizar, responsabilizar, iluminar a mente humana, eis como apresentar-se eficiente método para estancar a avassaladora onda da neurose atual, que, encontrando vazia de reservas morais a criatura humana, cada vez se torna pior, transformando a vida

moderna em pandemônio e o homem, conseqüentemente, em servo do desequilíbrio dominador, desditoso.

Carneiro Campos.

Texto extraído da obra Sementes de Vida Eterna, psicografia de Divaldo P. Franco, ditado por diversos Espíritos, 1ª ed., 1978, págs. 49 a 53.



O PROBLEMA DAS PSICOSES

Exigindo uma anamnese mais cuidadosa, severa, o mapeamento das causas psicóticas conduz o pesquisador a estudos mais profundos do que no caso das neuroses, porquanto aquelas dizem respeito a problemáticas menos graves que se repetem nos painéis do organismo físico e mental em formas transitórias...

Não obstante a demorada discussão em torno de as psicopatias manifestarem-se no corpo ou na mente, já não resta dúvidas quanto aos seus fatores causais, classificados como endógenos e enógenos, que facultam a eclosão do terrível mal, responsável por torpes alienações .

Essas doenças mentais, genericamente classificadas como psicoses, impõem, às vezes, desvios qualificativos, mesmo nos casos de aparente e puro desvio quantitativo, nos valores de caráter do homem. Em face de complexidade, multiplicidade de tais desvios, uma classificação exata dos fenômenos psicóticos é sempre difícil.

Há, sem dúvida, além dos fatores psicológicos, uma vasta gama de incidentes sociais que conduzem a psicoses múltiplas, num emaranhado causal relevante.

Nos fatores enógenos, há causas externas (tóxicos, infecções) e corpóreas (doenças de outros órgãos, distúrbios do metabolismo, amências, estados crepusculares, delírios confusionais a se expressarem não especificamente como derivados de várias etiologias, mal de Basedow, do diabete, uremia), como, também, nos de ordem endógena (a esquisofrenia, as perturbações mentais da epilepsia, a psicose maníaco-depressiva), em que as psicoses se expressam como um processo de auto-punição que o espírito se impõe pelos malogros e os crimes cometidos em outras vidas, que não foram alcançados pela legislação humana.

O psicótico maníaco-depressivo, por exemplo, traz gravado nas paisagens do inconsciente os hediondos desvios morais pregressos que escaparam à justiça estabelecida nos códigos da humana legislação e que ora expungem, como tendência à fuga ao dever e à responsabilidade, pelo suicídio.

O esquizofrênico, na sua múltipla classificação, é igualmente um espírito revel, enredado nas malhas dos abusos que praticou noutra vida e que, sem embargo, passaram desconsiderados quanto ignorados pelos cômpanes da existência anterior.

Não nos desejando fixar, apenas nessas, constatamos que, mesmo as psicoses de climatério, cujas causas são óbvias, fazem-se escoadouro purificador, recurso de que se utilizam as Leis Divinas para alcançar os infratores e relapsos que pretenderam ludibriar o código de ética universal, inviolável.

Em todo problema de psicoses, seja ele de natureza neurótica ou psiconeurótica, tenha o gravame da psicopatia ou não, o ser espiritual é sempre o responsável pela conjuntura que padece.

Aqui se podem incluir as psicoses de guerra como instrumento da vida a fim de justificar arbitrários campeões do crime.

No espírito, encontram-se latentes os valiosos recursos que o podem incitar à liberação do carma pela importância da terapêutica tradicional, quando o paciente resolve ajudar-se; pela técnica fluidoterápica da Ciência Espírita, quando o alienado deseja cooperar; mediante os recursos valiosos da psicoterapia através da auto, da hetero-sugestão do otimismo, da oração, da edificação em si mesmo, quando o enfermo deseja submeter-se espontaneamente.

Em qualquer problema de ordem mental como psicológica, o terreno em que se desbordam as enfermidades e distonias é o mesmo que agasalha os sêmens de vida e saúde, aguardando que a primavera da boa vontade do espírito, colhido pela impeterrita justiça de Deus, lhe faculte o surgimento em forma de paz.

Nesse sentido, a caridade fraternal junto aos psicóticos, a solidariedade gentil diante deles, a paciência irrefragável para com eles, a intercessão generosa a benefício deles são contribuições inestimáveis que o espírito a todos tem o dever de oferecer, particularmente em se tratando dos irmãos tombados no aturdimiento interior.

Simultaneamente, a evangelização do enfermo, a disciplina que a si se deve impor, a diretriz de reabilitação por meio de um roteiro de trabalho renovador e produtivo são indispensáveis recursos utilizados para que o ser espiritual abandone as províncias da sombra em que se acha enjaulado, interiormente, e possa recompor os painéis mentais desarticulados de que se utiliza para a andadura material na Terra.

Entretanto, no caso das ulcerações dos tecidos orgânicos, das intoxicações que deixam rastro de várias degenerescências, havendo já insculpida, seja na paisagem mental, seja no organismo físico, a presença do desequilíbrio, esta se revela como distonia perturbante. A crença de que o "cérebro não pode adoecer" tem cedido lugar ao conceito griesingeriano, após demoradas investigações fisiológicas como psicológicas.

Mesmo nas paralisias gerais, nas doenças encefálicas complexas, decorrentes de causas sífilíticas, com alteração da personalidade que padece demência, delírios, em cima de psicose perfeita, o espírito se reajusta à ordem universal, resgatando gravames...

Não há porque se desesperarem os que se atribuem o dever da enfermagem fraternal.

Máquina em desequilíbrio - dificuldade para o condutor.

Condução irresponsável - maquinaria em desarticulação.

Sempre se pode ajudar, mesmo não se esperando uma reabilitação imediata, ao menos uma liberação do compromisso negativo, tendo em vista que a vida não se circunscreve ao breve período da reencarnação, dilatando-se além do desequilíbrio orgânico e da degeneração celular, na direção da imortalidade.

E como o procedimento orgânico e o moral, não raro, acompanham o viandante da eternidade, ajudar alguém a desembaraçar-se de psicoses com vistas a melhores dias espirituais, é também terapia preventiva ou assistência curadora, que não pode ser relegada a

plano secundário.

A saúde é um estado interior que nasce no espírito, mas a felicidade deve ser a meta que todos almejam para agora, amanhã ou mais tarde, devendo ser trabalhada desde hoje, mediante os atos de enobrecimento e elevação que cada um se pode e deve impor, imediatamente.

Carneiro Campos.

(Texto extraído da obra Sementes de Vida Eterna, psicografia de Divaldo P. Franco, ditada por diversos Espíritos, 1ª ed., págs. 55 a 59, 1978, LEAL.)



[voltar](#)

TERAPIA DO EVANGELHO

Amigos,

Lícito é que procuremos a cura de nossos males físicos, empregando os recursos terapêuticos que a bondade de Deus coloca ao nosso dispor através dos profissionais da saúde. Não olvidemos que o socorro dos Mentores Espirituais, em se tratando da saúde humana, nem sempre se faz por meio de recursos estranhos à metodologia médica, principalmente porque seus representantes, quando conscientes da responsabilidade que assumiram perante o Médico das Almas, constituem-se em instrumentos da Vontade Divina junto aos necessitados da jornada terrena.

Todavia, é preciso considerar a responsabilidade do doente ante as causas desencadeadoras do mal que o infelicitam. Originando-se todas no campo moral, o principal agente terapêutico será unicamente a aplicação em si do remédio salvador, que outro não é senão o Evangelho de Nosso Senhor Jesus-Cristo.

Indubitavelmente, nas atitudes de egoísmo, de orgulho e de vaidade extremados, cultivados por anos e anos nas diversas etapas reencarnatórias, encontraremos as causas dos desajustes vibratórios expressos na estrutura do perispírito, a ofertarem aos desafetos e comparsas do passado as condições de afinização vibratório-magnética que podem, de per si, não só desencadear os processos patológicos como também agravar os já existentes.

Quando a criatura alia aos recursos terapêuticos da medicina humana __ quer os de natureza homeopática ou alopática, quer os da chamada medicina alternativa __ o esforço constante em buscar o autoconhecimento para melhor reeducar-se nas lições da Boa-Nova, tais recursos terão sua ação potencializada e seus efeitos sobre a saúde serão mais sentidos.

Ao reeducar-se à luz das lições imorredouras do Médico das Almas, ao aceitar as dificuldades da vida como um reflexo dos desmandos do passado, encarando-as como oportunidades preciosas para o progresso rumo à Luz Maior, a criatura se furtará a muitos males evitando agravamentos do seu estado físico.

Por mais eficazes possam ser os recursos da tecnologia da saúde colocados à nossa disposição, é preciso também considerar o mérito de cada um perante a Medicina Divina, bem como o papel regularizador das vibrações perispirituais desajustadas pelas infrações às Leis Divinas, manifestadas na doença física. Esta, muitas vezes, é o agente rearmonizador do ser com a própria consciência, e, neste caso, os recursos tecnológicos representarão apenas a Bondade Celestial agindo para fornecer à criatura as condições materiais que lhe permitam expiar seus débitos morais até o fim e, desse modo, libertar-se não apenas do mal físico mas, sobretudo, do mal vibratório que gerou o primeiro em nível perispiritual.

Em todas as circunstâncias difíceis de nossa saúde, amigos, recorramos ao mestre, aplicando o seu Evangelho como recurso terapêutico por excelência.

Supliquemos-lhe forças para tudo suportar com mansidão e paciência. Peçamos-lhe a coragem com que lutemos contra nossas más tendências e sigamos seus exemplos.

Muita paz!

Dias da Cruz

(Mensagem Psicografada pela médium Tânia de Souza Lopes , extraída do Reformador de Maio/1998)



[voltar](#)

AFLIÇÃO VAZIA

Ante as dificuldades do cotidiano, exerçamos a paciência, não apenas em auxílio aos outros, mas igualmente a favor de nós mesmos. Desejamos referir-nos, sobretudo, ao sofrimento inútil da tensão mental que nos inclina à enfermidade e nos aniquila valiosas oportunidades de serviço.

No passado e no presente, instrutores do espírito e médicos do corpo combatem a ansiedade como sendo um dos piores corrosivos da alma. De nossa parte, é justo colaboremos com eles, a benefício próprio, imunizando-nos contra essa nuvem da imaginação que nos atormenta sem proveito, ameaçando-nos a organização emotiva.

Aceitemos a hora difícil com a paz do aluno honesto, que deu o melhor de si, no estudo da lição, de modo a comparecer diante da prova, evidenciando consciência tranquila.

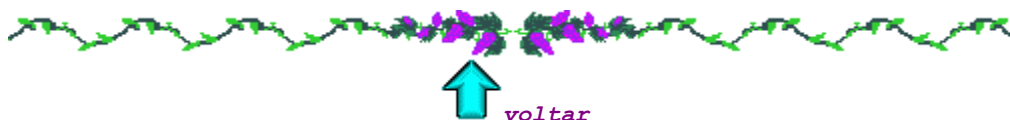
Se o nosso caminho tem as marcas do dever cumprido, a inquietação nos visita a casa íntima na condição do malfeitor decidido a subvertê-la ou dilapidá-la; e assim como é forçoso defender a atmosfera do lar contra a invasão de agentes destrutivos, é forçoso defender a atmosfera do lar contra a invasão de agentes destrutivos, é indispensável policiar o âmbito de nossos pensamentos, assegurando-lhes a serenidade necessária...

Tensão à face de possíveis acontecimentos lamentáveis é facilitar-lhes a eclosão, de vez que a ideia voltada para o mal é contribuição para que o mal aconteça; e tensão à frente de sucessos menos felizes é dificultar a ação regenerativa do bem, necessário ao reajuste das energias que desastres ou erros hajam desperdiçado.

Analisemos desapassionadamente os prejuízos que as nossas preocupações injustificáveis causam aos outros e a nós mesmos, e evitemos semelhante desgaste empregando em trabalho nobilitante os minutos ou as horas que, muita vez, inadvertidamente, reservamos à aflição vazia.

Lembre-mo-nos de que as Leis Divinas, através dos processos de ação visível e invisível da natureza, a todos nos tratam em bases de equilíbrio, entregando-nos a elas, entre as necessidades do aperfeiçoamento e os desafios do progresso, com a lógica de quem sabe que tensão não substitui esforço construtivo, ante os problemas naturais do caminho. E façamos isso, não apenas por amor aos que nos cercam, mas também a fim de proteger-nos contra a hora da ansiedade que nasce e cresce de nossa invigilância para asfixiar-nos a alma ou arrasar-nos o tempo sem qualquer razão de ser.

Emmanuel (Mensagem extraída da obra "Encontro marcado" psicografada por Francisco Cândido Xavier)



DIANTE DA ANGÚSTIA

A ausência de objetivos existenciais conduz o indivíduo à conceituação do nada como um mecanismo de fuga da realidade.

Kierkegaard, o eminente teólogo e filósofo dinamarquês, estabeleceu que a ausência de sentido da vida conduz à angústia, procedendo do nada e vivenciando realidades para o futuro .

Essa ambigüidade entre o nada e o ser leva a uma irracionalidade da sua existência metafísica e a expressão absurda da vida.

Essa conceituação abriu espaço para formulações variadas na área da filosofia, facultando aos existencialistas, através do pensamento de Sartre, que a considerava como sendo uma expressão de liberdade, consequência da falta de objetivos essenciais. Igualmente os sensualistas têm-na como ausência de metas, o absurdo, produzindo resultados de aniquilamento da vida, como pensava Camus e todo um grupo de apologistas do prazer.

Sob o ponto de vista psicológico, a angústia resulta de vários fatores ancestrais, que podem possuir uma carga genética, que imprimiu no comportamento a patologia perturbadora.

Outros impositivos psicossociais como perinatais influenciam a conduta angustiante, levando à depressão profunda, que pode resultar em suicídio.

A fixação de pensamentos negativos em que o homem se compraz termina por gerar conflitos graves quando se negam auto-estima e o direito à felicidade, vivência a autoconsideração, tombando na revolta surda e silenciosa, que cultiva nos dédalos da personalidade conflitiva.

Entretanto, as raízes fortes da angústia encontram-se emaranhadas no passado de culpa do Espírito, que reconhece o erro e teme ser descoberto.

Envolve-se , sem dar-se conta, num manto sombrio de desconforto moral e sem ter consciência da sua realidade, compreende-a, mas não sabendo digeri-la, transforma-a em mortificação, em cilício, que o amargura.

Faltando valores morais para um enfrentamento lúcido com a realidade em que limita os movimentos, transfere o sentido de responsabilidade para o próximo, para a sociedade e descarrega a sua mágoa, rebelando-se, anulando-se.

A angústia é estado mórbido que deve ser combatido na sua causalidade.

A reflexão em torno dos valores que são desconsiderados, a introspeção sobre a oportunidade de despertar para ser útil, o sentimento de fraternidade que deve ser despertado, contribuem positivamente para o tratamento libertador...

A ajuda especializada de terapeuta responsável enseja o desalgemar do Espírito desse amargo estado aflitivo, acenando possibilidades felizes que se transformam em bem –estar e saúde.

Não raro, o portador de angústia cultiva o masoquismo, que resulta de uma consulta egoísta, graças, ao que, mediante mecanismo psicológico especial, foge da realidade por necessidade de valorização pessoal. Em face da ausência de recursos positivos e superiores, recorre ao atavismo dos instintos primários e descamba na torpe angústia.

Diante dela, somente uma resolução firme e legítima para facultar abertura terapêutica para o desafio.

Não havendo interesse do paciente, é certo que mais difícil se torna a liberação da psicopatologia tormentosa.

Considera a bênção da oportunidade que desfruta e espanca as sombras da tristeza que, periodicamente, te assaltam.

Evita acumular amarguras defluentes da queixa, da sensação de infelicidade, e trabalha-te, a fim de que teu amanhã se apresente

menos tenebroso.

Hoje colhes, enquanto fruis o ensejo de ensementar.

Busca ser útil a alguém, mesmo que, aparentemente, nenhum objeto se te delinee de imediato.

Sempre há oportunidade, quando se deseja crescer e desenvolver valores latentes.

Jesus informou que Ele é vida e vida em abundância.

Recorre-lhe à ajuda, e deixa-te curar pela sua assistência de Psicoterapeuta por excelência.

Joanna de Ângelis –

(Mensagem psicografada por Divaldo Pereira Franco em 05/03/98 – Salvador /Bahia)



Causas Primárias das Enfermidades

João Batista de Castro

Há uma gama incontável de hipóteses, desde que o homem racional existe neste planeta, acerca de quais seriam as causas primárias das enfermidades. Todos os conhecimentos sistematizados, particularmente a Ciência, a Filosofia e a Teologia, têm emitido e continuam emitindo mais hipóteses, por se tratar de um fato humano inquestionavelmente vivencial.

Esse artigo propõe mais uma hipótese sobre o assunto, hipótese essa que não é uma novidade nem uma originalidade do autor; no máximo é uma nova exposição na forma da sua atual percepção.

O primeiro pressuposto: a sanidade ou a sua ausência, convencionalmente chamada de enfermidade, é de exclusiva responsabilidade do espírito humano, portanto do ser pensador, como consequência natural de seu currículo de vida milenar, independentemente de ele estar conscientizado ou não sobre essa auto-responsabilidade.

O segundo pressuposto: qualquer enfermidade, com relação às causas primárias, é uma determinação por algum nível consciencial, mais profundo, desequilibrando o estado mental e/ou emocional e/ou físico. Com outras palavras, a enfermidade é uma auto-limitação compulsória que a consciência mais profunda obriga a consciência racional a retificar concepções de vida não naturais e/ou conflitos íntimos

E quais são as concepções de vida naturais? São aquelas que não contrariam a ética universal, estabelecida pelas Leis Universais que estão esculpidas na consciência humana e que regem tudo o que existe no Universo. O fato é que a consciência humana sabe perfeitamente quais as concepções de vida naturais, mas a consciência racional, geralmente motivada por alguma ilusão, pode vivenciar uma concepção de vida não natural. Aí, instala-se o conflito consciencial. A correção parte de um nível mais profundo, "consciente" de quais são as concepções de vida naturais, freqüentemente usando o recurso da enfermização, em qualquer dos estados da vida encarnada (mental e/ou emocional e/ou físico), resultando na privação da sanidade, mas visando levar a consciência racional a uma auto-reflexão e consequente retificação conceptual.

É claro que a maioria do nós ignora esse processo de enfermização. Por quê?

Porque, quando estamos no estado de consciência usual ou consciência intra-cerebral ou consciência física, cuja predominância é do nível consciencial racional, não é possível, apenas a partir dele, "saber" ou "imaginar" qual a ação de níveis conscienciais mais profundos. Ora, esse é o fato: a ignorância da existência dos multiníveis conscienciais, que só podemos saber através de experiências vivenciais, e poucas pessoas de fato sabem, é o motivo pelo que ignoramos a causa primária das enfermidades. Essa é a explicação por que a maioria das hipóteses sobre as causas das enfermidades são fundadas nas causas "visíveis" que são secundárias, terciárias etc..., como desequilíbrio bioquímico, hereditariedade, microorganismos, imunopatias, outros agentes externos etc. porque as causas primárias são "invisíveis" e têm a ver com o motivo da encarnação do espírito.

O terceiro pressuposto: toda enfermidade antes de ser física é emocional, e antes de ser emocional é mental. E o

que é o mental? O mental é basicamente o nosso pensamento e a nossa imaginação, ou seja, a fundamentação das nossas concepções de vida. Esse é um ponto vital para se compreender o processo de geração de nossas enfermidades, porque nas nossas concepções de vida, crenças e mitos, é que se fundam nossas atitudes, comportamentos e reações emocionais, naturalmente em correspondência com o grau evolutivo individual.

De modo geral, a mentalidade da maioria da Humanidade lida com muito apego à materialidade e pouca vivência de espiritualidade. Por isso ela não sabe do real propósito da encarnação neste planeta. E que esse propósito tem a ver com uma programação individual de expiação e/ou provação e/ou missão, sem, contudo, prejudicar o relativo livre arbítrio individual. Daí, as pessoas no seu estado de consciência usual, terem dificuldade de aceitarem, com naturalidade, a realidade humana tal como se apresenta aqui, agora. O resultado é uma reação emocional com mágoa, ressentimento, cobrança, revolta etc.

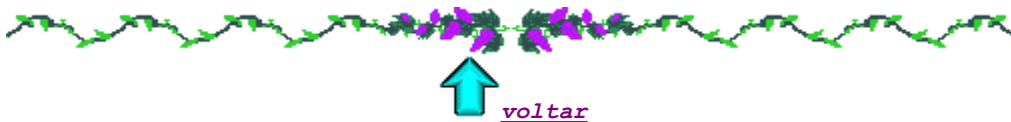
Vivemos, então, mergulhados em apegos e cobranças a nós mesmos e/ou a outrem. Essa condição mental gera muitos conflitos internos e externos que, enquanto não forem solucionados pela própria pessoa, poderão gerar, por sua vez, um desequilíbrio emocional, em si mesmo adóntógeno. No curso do tempo, o estresse emocional crônico pode bombardear o equilíbrio físico dando origem às enfermidades físicas.

Vou dar um exemplo do processo de enfermização: o fato da infidelidade conjugal. O cônjuge que se sente traído, geralmente não aceita, com naturalidade, essa realidade humana porque sua relação é de forte apego e dependência, por ignorar a finalidade fundamental de sua encarnação neste planeta, cuja concretização só poderá ser realizada por si mesmo: jamais por pais, cônjuge, filhos etc. Trata-se de uma experiência pessoal, assim como o é a do nascimento e a da morte. Ai, o que é que acontece com o cônjuge que se sente traído? A idéia de fidelidade conjugal entra em choque com o fato real da infidelidade, originando um conflito mental, que, se não for solucionado a tempo, pode evoluir com emoções fortes de mágoa, ressentimento, cobrança, revolta etc. A duração prolongada deste estado emocional pode levar ao adoecimento físico, pela alteração da homeostase física, tornando-se vulnerável ao desequilíbrio bioquímico, hereditariedade, microorganismos, imunopatias, outros agentes externos etc.

Qual seria a concepção de vida natural que o nível consciencial mais profundo está obrigando a consciência racional a retificar-se? Basicamente seria instruí-la quanto a aprender a relacionar-se com pouco ou nenhum apego a quem quer que seja, mesmo se tratando de ente querido.

Esta atitude não significa indiferença afetiva mas, sim, compreensão profunda de que a necessidade pessoal nem sempre coincide com a necessidade alheia, e que somente a Justiça Divina, geralmente representada pela consciência mais profunda de cada espírito, poderá devidamente fazer o julgamento do cônjuge infiel, apenando-o em momento oportuno, dentro de uma programação específica para a auto-retificação, visando unicamente evolui-lo intelectual e moralmente. Essa compreensão profunda abortará a mágoa, o ressentimento, a cobrança, a revolta etc., que, por sua vez, não alterarão o equilíbrio físico evitando o risco de enfermização.

(Mensagem extraída da Revista Espirita Allan Kardec, ano IX, no 36)



DEPRESSÃO

Somos também natureza; possuímos as estações da alegria, do entusiasmo, da moderação e do desânimo, assim como as da primavera, do verão, do outono e do inverno.

Em muitas circunstâncias, podemos considerar a depressão como natural período de transição. São tempos de mudanças e crescimento, épocas de tristeza que antecedem novos horizontes de amadurecimento do ser em constante processo de evolução.

Os fenômenos naturais da vida sucedem, organizados, em ciclos determinados. Os períodos de troca dos antigos conceitos por outros tantos mais novos e melhores para o nosso momento atual fazem parte desse ciclo natural da consciência humana. Porque entusiasmo, da moderação e do desânimo, assim como as da primavera, do verão, do outono e do inverno.

Aprendendo com a natureza entre as observações das leis que regem os ecossistemas, é que deixaremos as atmosferas cinzentas da depressão passar para fixarmo-nos nos dias de sol e de alegria, que voltarão a brilhar.

Os elementos da natureza não existem separados uns dos outros, mas tendem a se combinar em sistemas mais complexos, estabelecidos a partir de uma série de associações físicas e biológicas. Através das relações de permutas constantes, eles adquirem uma espécie de "vida coletiva", o que lhes dá uma habilidade para se auto-organizar e auto-reproduzirem ao longo do tempo. A esse fenômeno a Ecologia denomina "ecossistema". O pensamento ecológico procura investigar algumas das leis que regulam e formam os mecanismos ecossistêmicos. Vamos descrever as que consideramos mais importantes para as nossas reflexões neste estudo:

- 1) A "diversidade" - Quanto maior a multiplicidade de elementos existentes no ecossistema, maior sua capacidade de se auto-regular, pois maiores serão as propriedades com que ele contará para reorganizar os elementos num novo equilíbrio.
- 2) A "interdependência" - Na unidade funcional do ecossistema tudo está conectado com tudo, de tal modo que não poderemos tocar num elemento isolado sem atingirmos o conjunto. Assim também ocorre com o corpo humano, já que não se pode abalar um órgão sem envolver todo o organismo.
- 3) A "reciclagem"- Todo elemento natural liberado no ambiente é reintroduzido de alguma forma pelo ecossistema. Através desses reaproveitamentos é que os resíduos biológicos permanecem circulando e sendo reproduzidos numa espécie de ciclo fechado. É isso que permite a sobrevivência desse imenso complexo ecológico.

"...O homem, tendo tudo o que há nas plantas e nos animais, domina todas as outras classes por uma inteligência especial, indefinida, que lhe dá a consciência do seu futuro, a percepção das coisas extramaterias e o conhecimento de Deus." (1)

Por sermos parte deste grandioso espetáculo da natureza e possuímos a capacidade de entendê-lo racionalmente, é que deveríamos ser os primeiros a considerar a sagrada naturalidade que há em nós, bem como a perceber, conscientemente, seu processo atuando em nossa intimidade.

Eis algumas conexões entre as leis ou regras de funcionamento dos ecossistemas, que nos ensinarão a regular nosso ritmo de vida para não voltarmos aos velhos padrões de pensamentos depressivos:

- 1) Na "diversidade" de novos conhecimentos filosóficos, religiosos ou científicos e na análise de diversos modos de definir a realidade das coisas é que aumentaremos a capacidade de auto-regular-nos emocionalmente para restabelecermos um novo equilíbrio existencial.
- 2) Na "interdependência" da vida social, mas nunca no isolamento, é que extrairemos as experiências de que necessitamos para sair do marasmo, pois é nas relações de permuta constante na vida coletiva que aprenderemos que tudo está relacionado com tudo. Devemos descobrir nossas similaridades com toda a obra da Criação. Ninguém será feliz sozinho, pois o homem é apenas uma parcela dessas grande sinfonia da evolução da vida na Terra.
- 3) Na "reciclagem" de todos os elementos que as experiências da vida nos oferecem, o reaproveitamento deverá ser feito indistintamente, tanto para os que chamamos bons quanto para os que consideramos maus. Alegria e tristeza são nossos companheiros de viagem, estão sempre nos ensinando algo na caminhada evolucionar. Tudo tem seu próprio valor e lugar na existência; por isso, não devemos tentar afastar de forma irrefletida as nuvens negras que impedem, momentaneamente, que a luz nos alcance. A vida na Terra ainda é um jogo de luzes e sombras. Tudo na vida tem um fim utilitário para crescermos integralmente.

A reflexão atenta a esses apontamentos permite-nos entender melhor nossos ciclos depressivos, recolhendo assim as abençoadas sementes da "arte de viver".

(Texto extraído da obra " As Dores da Alma" , psicografado pelo médium Francisco do Espírito Santo Neto, da autoria espiritual de Hammed)



voltar

DEPRESSÃO

É preciso saber lidar com nossas emoções; não devemos nos censurar por senti-las, mas sim julgar a decisão do que faremos com elas.

Reparação é o ato de compensar ou ressarcir prejuízos que causamos, não apenas aos outros mas também a nós mesmos, através de posturas inadequadas e injustas.

Necessitamos reparar as atitudes desonestas que tivemos com nós mesmos, ressarcir-nos dos abalos que promovemos contra nossas próprias convicções, compensar-nos da deslealdade com nosso modo de ser e com nossos valores íntimos.

Devemo-nos conscientizar do quanto estivemos abrindo mão de nossos sentimentos, pensamentos, emoções e necessidades em favor de

alguém, somente para receber aprovação e consideração.

Quantas vezes asfixiamos e negamos nossas emoções diante de acontecimentos que nos machucaram profundamente. Relegar essa parte de nós e ignorá-la pode se tornar um tanto desagradável e destrutivo em nossas vidas.

Viver o direito de sentirmos nossas emoções equivale a ser honestos com nós mesmos. Elas nos ajudam no processo de autodescobrimento e estão vinculadas a estruturas importantes de nossa vida mental, como os pensamentos cognitivos e as nossas intuições.

O hábito de rejeitarmos, freqüentemente, as energias emocionais fará com que percamos a capacidade de sentir correntemente; e, sem a interpretação dos sentimentos, não podemos promover a reparação de nossas faltas.

Para repará-las, é preciso estarmos predispostos a dizer o que pensamos e a escolher com independência.

Para repará-las, é necessário termos a liberdade de sentir o que sentimos e de viver segundo nossas próprias emoções.

Para resgatar nossas faltas conosco e com os outros, é imperioso, antes de tudo, desbloquear nossa consciência para que possamos ter um real entendimento do que e como estamos fazendo as coisas em nossa vida.

Há em nós um mecanismo psicológico regulado pelo nosso grau evolutivo, que assimila os fatos ou os ensinamentos de acordo com nossas conquistas nas áreas da percepção e do entendimento. Nossa incapacidade para absorver certos aspectos da vida deve-se a causas situadas nas profundezas da nossa consciência, que está em constante aprendizado e ascensão espiritual. Portanto, não devemos nos culpar por fatos negativos do passado, pois tudo o que fizemos estava ao nível de nossa compreensão à época em que eles ocorreram.

"(...) poderemos ir resgatando as nossas faltas (...) reparando-as. Mas, não creiais que as resgateis mediante algumas privações pueris, ou distribuindo em esmolas o que possuídes (...) Deus não dá valor a um arrependimento estéril sempre fácil e que apenas custa o esforço de bater no peito" (1), mas sim reavaliando antigas emoções e resgatando sentimentos passados, a fim de transformá-los para melhor. Desse modo, reconquistamos a perdida postura interior de "vida própria" e promovemos a modificação de nossas atitudes equivocadas perante as pessoas.

Emoções não são erradas ou pecaminosas, elas não são os atos em si, pois sentir raiva é muito diferente de cometer uma brutalidade.

Para repararmos, é preciso saber lidar com nossas emoções: não devemos nos censurar por senti-las, mas sim julgar a decisão do que faremos com elas. Advertimos, porém, que não estamos sugerindo que as emoções devam controlar nossos comportamentos. Ao contrário, acreditamos que, se não permitirmos senti-las, não saberemos como tê-las sob nosso controle.

Admitindo-as e submetendo-as ao nosso código de valores éticos, ao nosso intelecto e à razão, saberemos comandá-las convenientemente, pois o resultado da repressão de nossas reações emocionais será uma progressiva tendência a estados depressivos.

Eis como funciona a trajetória da depressão: diante de um sentimento de dor, fatalmente experimentamos emoções, ou seja, reações energéticas provenientes dos instintos naturais. São denominadas "emoções básicas", conhecidas comumente como medo e raiva. Essas reações energéticas nascem como impulso de defesa para nos proteger da ameaça de dor que uma agressão pode nos causar. Se a emoção for de raiva, o organismo enfrenta a fonte da dor; quando é de medo, contorna e foge do perigo. Ambas aceleram o sistema nervoso simpático e, consequentemente, a glândula supra-renal para que produza energia suficiente para a luta ou para fuga. Se essas emoções (raiva ou medo) forem julgadas moralmente como negativas, elas poderão ser transformadas em sentimento de culpa, levando-nos a uma autocondenação. Quando reprimidas, quer dizer, quando não expressadas convenientemente nem aceitas, nós as negamos distorcendo os fatos, para não tomarmos consciência. Tanto a repressão sistemática quanto os compulsivos julgamentos negativos dessas emoções naturais geram a depressão.

Não são simplesmente as "privações pueris", as "distribuições de esmolas" e o ato de "bater no peito" que transformarão o íntimo de nossas almas. Para verdadeiramente repararmos nossas faltas, é preciso, acima de tudo, que façamos uma viagem interior, mediante uma "crescente consciência", para identificar e associar os atos e acontecimentos incorretos que praticamos / vivenciamos, com os sentimentos e as emoções que os influenciaram. A partir daí, equilibrá-los.

Reparar nossas faltas com nós mesmos e com outros é a fórmula feliz de evitar o sofrimento.

(1) Questão 1000.

Já desde esta vida poderemos ir resgatando as nossas faltas?

"Sim, reparando-as. Mas, não creiais que as resgateis mediante algumas privações pueris, ou distribuindo em esmolas o que possuídes, depois que morrerdes, quando de nada mais precisais. Deus não dá valor a um arrependimento estéril, sempre fácil e que apenas custa o

esforço de bater no peito. A perda de um dedo mínimo, quando se esteja prestando um serviço, apaga mais faltas do que o suplício da carne suportado durante anos, com objetivo exclusivamente pessoal."

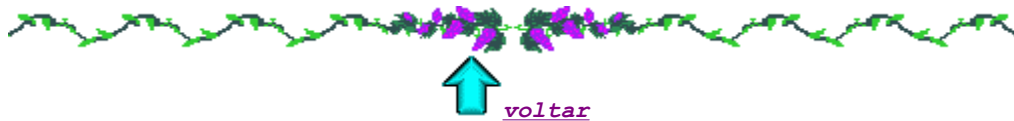
"Só por meio do bem se repara o mal e a reparação nenhum mérito apresenta, se não atinge o homem nem no seu orgulho, nem no seus interesses materiais.

"De que serve, para sua justificação, que restitua, depois de morrer, os bens mal adquiridos, quando se lhe tornaram inúteis e deles tirou todo o proveito?"

"De que lhe serve privar-se de alguns gozos fúteis, de algumas superfluidades, se permanece integral o dano que causou a outrem?"

"De que lhe serve, finalmente, humilhar-se diante de Deus, se, perante os homens, conserva o seu orgulho?"

(Texto extraído da obra " As Dores da Alma" , psicografado pelo médium Francisco do Espírito Santo Neto, da autoria espiritual de Hammed)



DEPRESSÃO

Dr. Jairo Avelar - Psicólogo Clínico

Presidente do Conselho Regional Espírita (Belo Horizonte)

Email : javelar@uol.com.br

**" É muito diáfana a linha divisória entre a sanidade e o desequilíbrio mental"
Nas Fronteira da loucura -Manoel P. de Miranda**

O termo depressão parte do latim "deprimere", seus registros de utilização remontam ao Século XVI; más citado na forma "deprimir", com o sentido de abater, debilitar, enfraquecer, a utilização na variante "Depressão", já é mais utilizável para o século XVIII, onde ganha novas variantes como "Depressivo", baixo, achatado, com registro datado de 1858.

A Psicologia, apropria-se do termo para indicar um desvio emocional com possível intercorrência patológica, vinculando-se à Psicopatologia, cuja sintomatologia tem demonstrado sintomas como abatimento moral com o conseqüente comprometimento físico, perda de interesse e do amor próprio, tristeza, e uma multiplicidade de queixas, voltadas à insônia, fadiga e anorexia, e pôr vezes registrando o comprometimento motor sendo também Comum a ideação agressiva e a tendência do risco suicida.

Há um termo que se lhe aproxima, "Banzo", que passa a ser utilizável pelos meados do século XVIII e XIX, designando os negros africanos, quando estes eram acometidos de intensa tristeza e abatimento, que na realidade queria significar as "saudades da banza" ou saudades da terra natal, não se pode desprezar este segundo termo pela proximidade daquilo que ele apresenta como sintoma num evento histórico - Saudades da Terra natal.

Retomando a questão da depressão, em sua historicidade, é valido ver o rei Saul, em Samuel 28, 19 a 25, "estendido pôr terra"; ... "não houve forças nele";..." não tinha comido pão todo aquele dia";... e comes para que tenha forças"; não nos esquecendo que Saul efetua a sua passagem através do suicídio. Outro dado importante é o suicídio de Ajax, personagem da Ilíada de Homero, com todo um relato de uma Síndrome Depressiva em relação a uma tristeza incontrolável.

Hipócrates o famoso médico grego já a 400 "c. ã utilizava termos como "mania", "melancolia", dentro das descrições das perturbações mentais, e pôr volta de 30 de nossa era, o celebre romano, Aulus Cornelius Celsus, também trabalhou a questão da emocionalidade naquilo que tange a melancolia, outros como Galeno e Arateus também teorizaram sobre o assunto. Em 1882 o alemão Karl Kahalhauem, utiliza-se do termo "Ciclotimia" para enfeixar aí Mania e Depressão como partes distintas de uma mesma patologia. Na atualidade a depressão vem sendo abordada no grupo que se refere a "Transtornos do Humor". A Psicologia vê o Humor como "Tendência emocional de reação individual a algo", e o primeiro a preocupar-se com a questão dos Humores foi Galeno, celebre médico Grego em aproximadamente 180 a.c.

Os Transtornos do humor em sua base causal é desconhecida, havendo no momento muitas pesquisas, muitos estudos, e um esforço muito grande da ciência em definir a causalidade em questão, os esforços tem convergido para as bases de Gênese Biológica, biogenética e vice versa, e a relação de afetação com os fatores Psicossociais.

"Ainda diversos psiquiatras acreditam como fatores predominantes as variações do quimismo orgânico " Nas Fronteiras da Loucura - B. de Menezes.

Em termos dos fatores Biológicos, registra-se a questão das aminas biogenicas em seus metabólicos, onde as alterações são visíveis no sangue, urina e liquor dos pacientes. Destaca-se aí a Noradrenalina e a Seratonina e pelos menos teoricamente a Dopamina, também exerce uma influência na ocorrência depressiva, favorecendo a uma desregulagem da Acetilcolina.

Hoje comprovadamente as drogas que aumentam os níveis de concentração de Dopamina, Tirosina, Anfetaminas reduzem os

sintomas Depressivos.

Outras questões tem sido vistas como importantes, o Hipotálamo como fator decisivo para a harmonia dos fatores neuro endócrinos em seu campo adrenal e Tireoídico, neste caso já existe um consenso entre os transtornos da Tireóide e sua associação com pacientes com Transtornos do Humor.

Há também estudos que indicam a ocorrência depressiva para pessoas de estimulação embotada na liberação desses hormônios, vê-se também a anormalidade do Sono, registrada em Eletroencefalograma, Insônia inicial e terminal, múltiplos despertares e Hipersonia. As considerações neuroanatômicas tem indicado uma relação da ocorrência depressiva com o Sistema Limbico, constituídos por estruturas situadas desde o Telencefalo até o Mesencefalo tendo como área central o hipotálamo, onde supostamente estão comprometidas com as ocorrência emocionais, ao sono, apetite e ao comportamento sexual.

“Do ponto de vista psiquiátrico... uma fatalidade inditosa e irreversível para os descendentes de portadores da mesma enfermidade, especialmente nas vítimas da chamada “Convergência Hereditária”.

Philomeno de Miranda - Nas Fronteiras da Loucura

Quando tratamos dos fatores Genéticos, registra-se que se um dos Pais tem transtorno Bipolar I, que é caracterizado pela ocorrência do Episódio Maníaco existe uma chance de 25 % de qualquer filho ter um Transtorno de Humor, já se ambos os pais tiverem as chances sobem para até 75 % de que um filho também tenha o Transtorno de Humor, e há muito vem sendo estudado o braço curto do Cromossoma 11.

Os fatores Psicossociais tem dado ênfase a evidencia de acontecimentos vitais estressantes, ou seja que o Stresse que acompanha o primeiro episódio provoca alterações significativas e duradouras na estrutura de comportamento cerebral. As pesquisas tem se atentado para fatores como a perda de um dos pais antes dos 11 anos, a perda de um dos cônjuges, e as situações de riscos acentuados. Em Depressão vale também na Psicanalista Melaine Klein, que vê o fator depressivo como o reflexo de um fracasso na infância para estabelecer a introjeção do Amor. Para ela tais pacientes deprimidos padecem a preocupação de talvez, terem destruído objetos de amor através de sua destrutividade e Ganância. Estas considerações devem ser bem refletidas sobre a ótica espiritual pois se tornam ainda mais significativas.

Nas experiências com animais submetidos a situação estressantes seguidamente, observou-se que estes tendem a postura de desistência, declarando uma impotência diante aos acontecimentos, este sentimento de impotência é também forte nos pacientes diagnosticadas como deprimidos.

A expressão Depressiva demonstra um comprometimento das funções psíquicas em seu conjunto, como sendo a tristeza vital, a angústia e a inibição da psicomotricidade em níveis a ser considerados como leve, moderado, severo sem aspectos psicóticos ou severo com ocorrência psicóticas.

A sintomatologia da Depressão apresentará os seguintes aspectos :

- . Humor deprimido na maior parte dos dias e quase todos os dias.
- . Interesses restritos para a vida.
- . Prazer bastante reduzido ou total ausência de prazer.
- . Perda ou ganho de peso numa relação de 5% em um Mês. Insônia ou Hipersonia diária.
- . Agitação e ou retardo psicomotor.
- . Fadiga, perda de energia em quase todos os dias.
- . Sentimento de inutilidade
- . Culpa excessiva ou com inadequação.
- . Indecisões constantes.
- . Pensamento de morte com ou sem ideação suicida.

Um paciente de Honório Delgado, fez o seguinte relato; “Como se fosse uma onda de sofrimento, de incompreensão, de desarmonia, de impotência; um estranho sentimento muito intimo de ausência de vontade de agir... sem desejo para nada... ha uma ausência quase absoluta dessa força espiritual que impulsiona as idéias e nos faz pensar em algo... Sinto enorme peso de arrependimento e pesar por ter ocasionado tanto sofrimento aos meus, pois eu matei minha mãe de preocupação com todas as minhas loucuras. Tudo isto me faz desejar a morte...”

Ora todos os dias, os nossos Centros Espiritas lidam com esta situação, comumente estes companheiros entram pelas portas do “Atendimento Fraternal”, requerendo ajuda, muita atenção e vibrações de amor.

É relevante ver no texto citado, o relato do paciente de Honório Delgado, sobre os vários sintomas narrados e muito em especial questão da historicidade levantada em forma de remorso, bem como a tendência suicida que há no relato.

As medicações existentes hoje, tem em seu mecanismo de ação a recuperação da Noradrenalina e da Seratonina. Entre os fármacos de ação Antidepressiva, há os que apresentam em paralelo o efeito sedativo e em outros o efeito desinibidor e outros os que encerram em si as três características.

Não há comprovação de superioridade entre a medicação disponível até o momento, nem quanto ao tempo ou a rapidez de sua ação. Na ocorrência de intoxicação registra-se a agitação, confusão mental, taquicardia, insuficiência renal aguda, convulsões e até mesmo a parada cardíaca, daí a importância de os familiares sempre que possível manterem o controle sobre a medicação, não propiciando ao paciente a oportunidade da utilização medicamentosa pela ideação suicida, e quando a ideação suicida torna-se grave a internação é o recurso mais propício.

A Depressão, na Psicologia Existencialista, há a visão de um paciente em sua totalidade, cujos aspectos Depressivos decorrem de suas amplas dificuldades para lidar com o conteúdo de sua historicidade, a história de sua própria Existência.

A Existencialidade vista sobre o colorido da Doutrina Espirita, ganha então o grifo da imortalidade, passando a contar com os contornos sábios da Palingênese, daí temos Depressões e Tendências Depressivas, entendidas de forma estrutural a justificar os mais variados estados e muito em especial os de aspectos severos.

O não dar conta de nossa própria História, vincula-se propriamente com os aspectos traumáticos do processo estrutural dentro do evento Existencial, todas as vezes que a história compromete nossa existência, instalam-se sentimentos pertinazes e a ideação de culpa, de impotência, de descomprometimento até para com a própria vida, enfeixados sob o véu da Reencarnação escondem-se sintomas injustificáveis, onde o passado distante interage nas engrenagens Conscienciais, provocando um sentido mórbido a exalar o hábito da deterioração de nossas atitudes pretéritas.

A Evolução, requer de nós a necessidade de sentirmos nossas possibilidades como componente estimulante de nossas próprias realizações. Acontecimentos vários, dificuldades na expressão da totalidade de nossas vidas, impedimentos procedentes dos fatores biológicos e sociais vão pouco a pouco fechando o leque de nossas possibilidades e determinando assim o campo restrito de nossos limites.

As perdas sucessivas ocorrem no eixo das possibilidades, e os sentimentos bloqueadores trabalham como fatores estressores, pouco a pouco vão determinando respostas fisiológicas na medida em que o quadro vai apresentando os seus agravamentos.

Assim num primeiro momento a situação é estritamente emocional, vinculada tão somente ao terreno do psiquismo, para que no momento seguinte vá comprometer a esfera somática, e nos quadros constituídos nas vidas pretéritas o comprometimento orgânico se é determinado pôr severas avarias do psiquismo, interferindo na plasmagem do corpo físico pôr ocasião dos processos reencarnatórios.

Assim quadros de tristeza, apatia, e outros deverão ser tão somente anotados na ordem dos sintomas, já que a etiologia fala de situações causais que moram na intimidade do Espírito Imortal.

As crises que se estabelecem na interioridade da “entidade”, falam de uma luta insana entre as possibilidades que se aspiram e os limites que se expiram, determinam a operação de vida de muitos, e pouco a pouco a partir do momento em que os limites vão se impondo, revigoram-se ainda mais os sentimentos culposos e derrotistas, propiciando um processo de fuga, das coisas, de tudo, e até de si mesmo, esta torrente tormentosa encorpando cada vez mais termina pôr determinar a ideação suicida e até o ato tão comum em tais pacientes.

Como seres imortais que somos, vamos ver na Paligênese, a grande responsável pelos quadros depressivos pertinazes e resistentes aos esforços terapêuticos, conforme alertiva de André Luiz,

“A Reencarnação sistemática é sempre um curso laborioso de trabalho contra os defeitos morais preexistentes nas lições e conflitos presentes”.

Estas questões são amplamente claras nas bases científicas trabalhadas pelo Dr. Jorge Andréia, “Paligênese a grande lei”. Nos dá o cientista da alma condições de avaliação sobre as intercorências existentes, entre o pretérito e a reencarnação, determinando o estado e a operação psíquica da “entidade” reencarnante.

“O Espírito é sempre o responsável pelo corpo de que se utiliza, suas funções físicas e psíquicas, que decorrem das realizações pretéritas e do uso nobre ou vulgar, elevado ou pervertido que lhe atribui”

Philomeno de Miranda / Nas Fronteiras da Loucura.

As Casas Espiritas, muito em especial os amigos que militam nas atividades do “Atendimento Fraternal” há de se ter muita atenção e dedicação a estes companheiros que tem aportado ao seio Espirita sob o acicate da Depressão.

“O Espiritismo, graças ao seu Tríplice Aspecto, atende a todos os tipos de necessidades do homem, oferecendo campo de reflexões e respostas em todas as áreas do conhecimento”

Philomeno de Miranda / Nas Fronteira da Loucura.

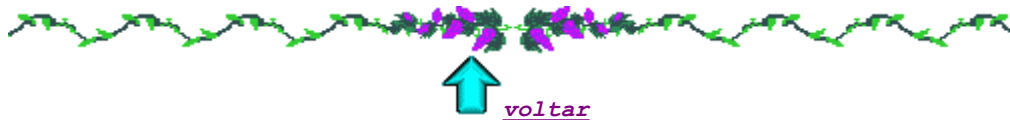
Assim teremos sempre muito a oferecer, e num trabalho consciente **NÃO DEVEREMOS** :

- Em hipótese alguma interferir sobre a medicação prescrita para o assistido, dado a sua importância em qualquer caso. Há de se ter a consciência que os Fármacos indicados, as doses prescritas, os exames solicitados, e as marcações para o retorno clínico, todos estes detalhes fazem parte do plano de tratamento do profissional médico que conduz o caso. Este profissional é preparado e apto a lidar com tais questões, e esta condução cabe a ele e somente a ele decidir sobre quaisquer alterações de curso.
- Os Espíritos superiores, não interferem sobre tratamento efetuados pela Medicina, e nem ocupam tal lugar em receituário, atuam tão somente em seu aspecto espiritual revigorando as energias do assistido e abrindo as perspectivas de cura.
- Interferir sobre o trabalho do “Psicoterapeuta” naquilo que seja orientado em sua terapia, já que este profissional da “Psicologia”, possui também um plano de trabalho com o paciente, e que junto da referência Médica formam um núcleo de apoio Multidisciplinar em função do assistido.
- Estabelecer cobranças e exigências ao modelo comportamental do irmão depressivo, é sempre impossível pular a própria sombra, devemos procurar dar sempre preferência a atendimentos mais rápidos e objetivos, privilegiando o mais possível o processo de escuta.
- Falarmos objetivamente sobre sua ideação suicida, principalmente ao nível da crítica, será sempre salutar falarmos sobre o valorização da vida.
- Evitar situar estes companheiros nas reuniões mediúnicas, seja de Educação e ou de outra forma qualquer, e muito em especial nas reuniões de caráter desobsessivo, seja como trabalhador, assistido ou assistente.

Entretanto nós **DEVEREMOS** :

- Dar-lhe suporte através de nossas reuniões onde haja a prática da Irradiação, considerando que estes processos podem ter como pano de fundo uma obsessão.
- Fluidoterapia contínua.
- Hidroterapia contínua.

- Localiza-lo nas reuniões de estudos Evangélicos, onde a mensagem consoladora seja sempre a tônica dos trabalhos realizados.
- Orientar a família quanto as intercorrências de caráter espirituais e psicossomáticas, bem como sobre o quadro depressivo em si, sempre priorizando o sentido Consolador da Doutrina.
- No trato com o assistido, procurar valorizar a sua aderência ao tratamento e a medicação, bem como a sua presença em busca de ajuda.
- Trabalhar a retomada do Otimismo, propiciando-lhe lições que venham a aumentar suas perspectivas como um “Ser de Possibilidades” a ser vivenciado em sua interioridade.
- Dar-lhe a oportunidade de discutir e falar de suas próprias Historias, e através do Evangelho trabalhar intensamente com estes as questões do Perdão em si e para com os outros.
- Valorizar sempre os processos da “Evangelhoterapia” em todas as ocasiões, pois esta será a medicação mais indicada, e a única que no tempo fortalecerá suas bases espirituais. O Evangelho oferece piso de sustentação para que se possa resgatar com paz a própria História.
- Não esquecermos de agirmos sempre pacientemente já que conforme nos assevera Philomeno de Miranda: “A Terapêutica, embora seja a mesma, seus resultados variam segundo os pacientes, suas fichas carminas e os esforços que empreendem para destricarem a trama em que se envolveram” .
- Entendermos pôr fim, que a Assistência Espiritual, dada pela Casa Espírita, é parte integrante da Multidisciplinaridade canalizada em função do enfermo, e como tal, a questão é de soma de esforços, e os resultados competem tão somente a Jesus.



PROPOSTA DE UMA TEORIA ESPÍRITA SOBRE AS DEPRESSÕES

Lamartine Palhano JR.

Júlia Anália S. Oliveira

TEXTOS EXTRAÍDOS DO LIVRO " LAUDOS ESPÍRITAS DA LOUCURA"

Antes de propor uma teoria espírita para a situação depressiva de alguns pacientes, , preciso e necessário que se estudem as já existentes, mesmo porque elas se completam. Uma teoria médica das mais importantes é, na verdade, mais uma hipótese, trata-se das hipóteses bioquímicas sobre a etiologia das depressões. Aliás, é muito antiga, veio inicialmente da antiguidade grega. Naquela época supunha-se que uma disfunção hepática produzia os quadros de depressão: seria o acúmulo da bile negra (melano = negra e colé = bile), que, tóxica, produziria a melancolia. Hoje fala-se do excesso ou diminuição de neurotransmissores, principalmente serotonina e noradrenalina, na tentativa de explicar as depressões. Existem diversos dados já demonstrados que apóiam essa hipótese: em primeiro lugar existem evidências farmacológicas de que a reserpina provoca a depressão central de 5-hidroxitriptamina, noradrenalina e dopamina; em segundo é o aumento da concentração de noradrenalina e serotonina no sistema nervoso central (SNC), pelos inibidores da mono-amino-oxidase, induz a uma hiperatividade (mania); terceiro, os antidepressivos tricíclicos são capazes de impedir a recaptura das aminas biogênicas nas porções terminais dos neurônios pré-sinápticos, potencializando, desse modo, a ação das aminas nos receptores pós-sinápticos (ver figura); em quarto, o lítio parece atuar, diminuindo a atividade dos sistemas catecolaminérgicos e serotoninérgicos. Mas, como existem muitas dúvidas dentro dos conceitos da psicofarmacologia, os interessados devem manter-se bem-informados com as sempre atualizadas publicações científicas especializadas. Contudo é preciso entender bem o mecanismo bioquímico dos neurotransmissores, para melhor compreensão do que acontece em termos biológicos, visto que essa hipótese tem estado muito em evidência. De qualquer forma, mesmo que haja uma atuação espiritual evidente sobre um indivíduo, forçosamente há responsáveis fisiológicos na manifestação dos estados mórbidos da mente.

Quando um neurônio (célula nervosa) é estimulado, surge uma série de alterações eletroquímicas em sua membrana, causadas pela entrada de íons sódio e pela saída de íons potássio. Essas alterações, que constituem o impulso nervoso, sempre começam nos dendritos e caminham do corpo celular para o axônio (ver figuras abaixo).

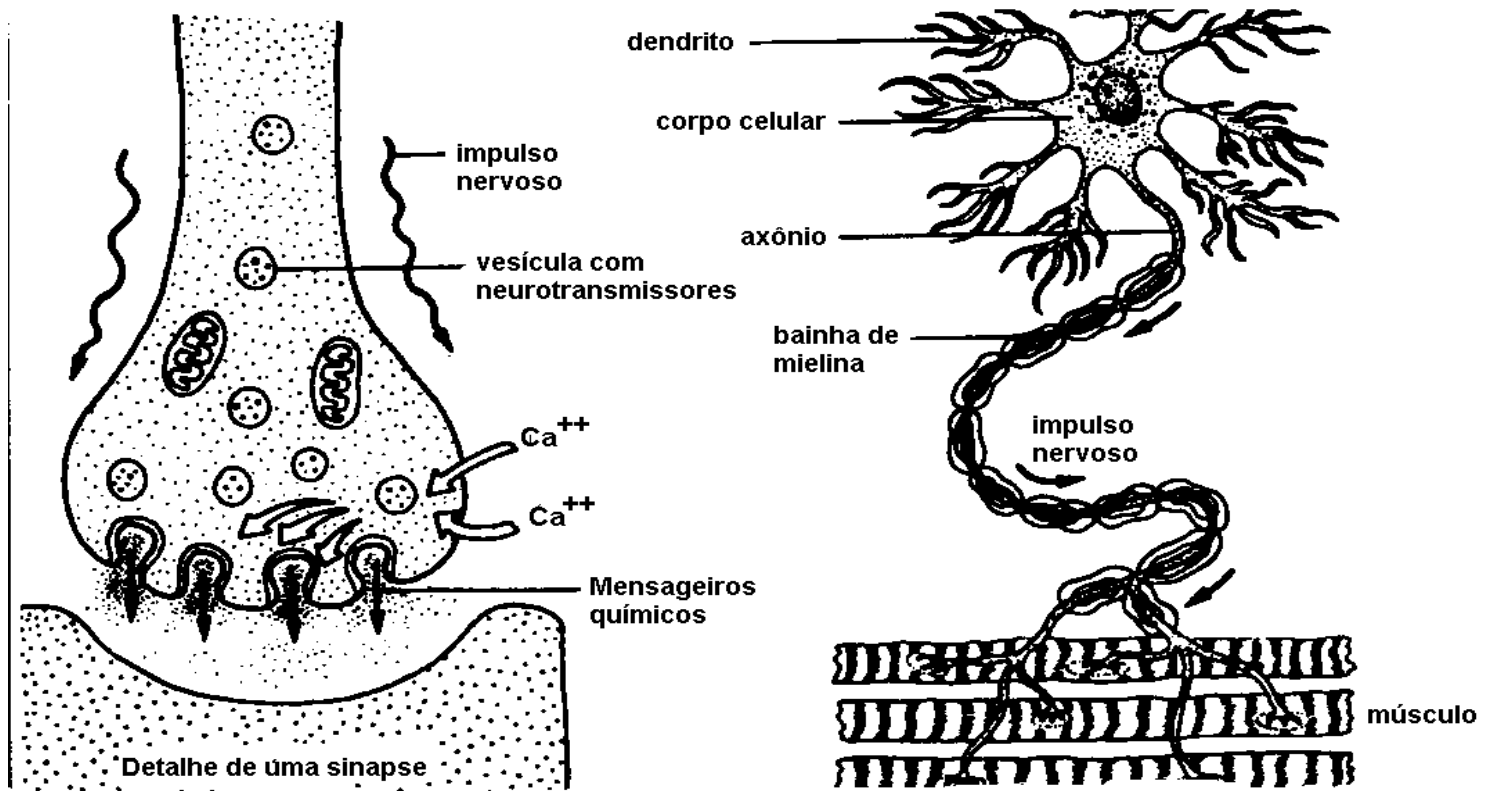


Fig. 1: Detalhes de uma célula nervosa ou neurônio e de uma sinapse, por onde passa o impulso nervoso

Na sinapse, região de contato entre dois neurônios, há uma pequena distancia entre as duas células envolvidas, isto é, não há perfeita continuidade entre as membranas de ambas. A passagem do impulso nervoso nessa região é feita por substâncias químicas, os neurotransmissores, neuro-hormônios ou mediadores químicos como a acetil-colina, noradrenalina, adrenalina, dopamina, serotonina e ácido gama-aminobutírico.

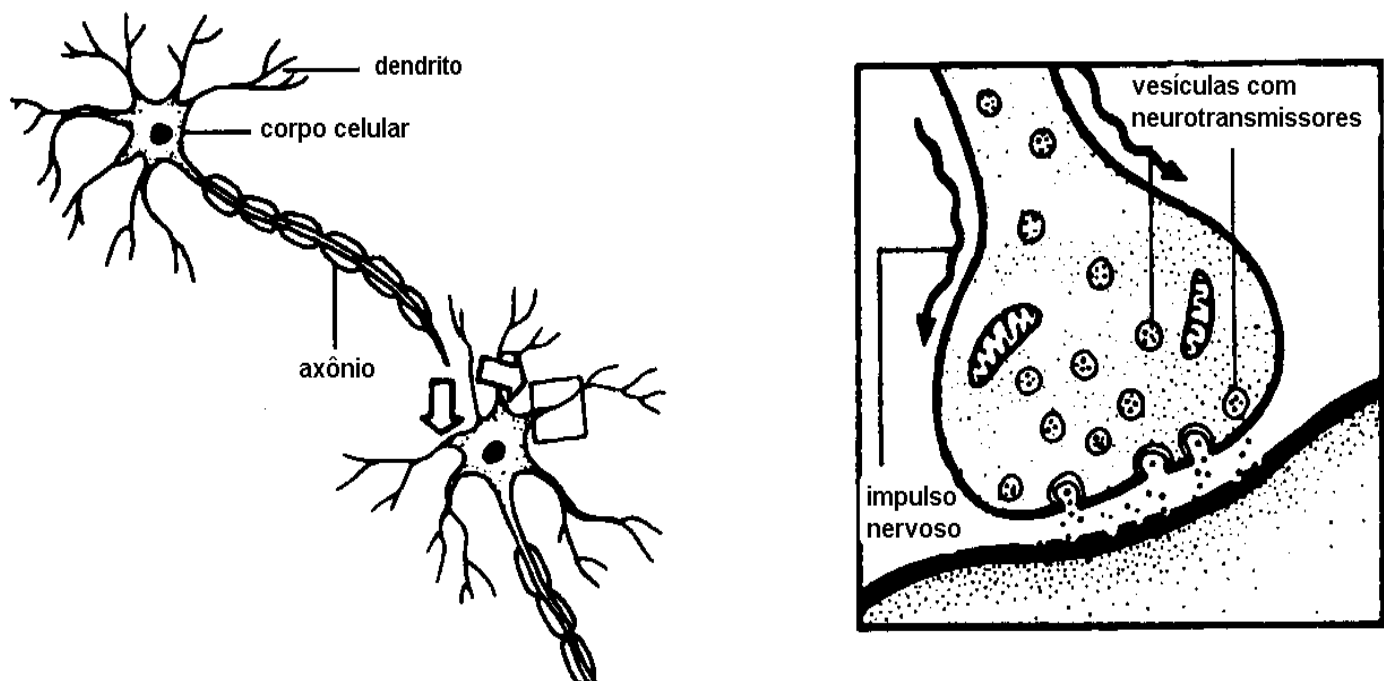


Fig. 2: Estrutura e funcionamento da sinapse nervosa

Como esses mediadores estão acumulados somente no final do axônio, a transmissão do impulso ocorre sempre do axônio de um neurônio para um dendrito ou corpo celular do neurônio seguinte. Ao atingir as ramificações finais do axônio, o impulso nervoso causa o esvaziamento de várias vesículas que continham essas substancias que se difundem pelas sinapses e se ligam às proteínas dos dendritos do outro axônio. Em conseqüência disso, as proteínas dos dendritos sofrem uma alteração em sua forma, o que torna a membrana do neurônio mais permeável ao sódio. Surge assim um potencial de ação que se propaga pelo neurônio estimulado.

No caso das alterações ditas neuro-endócrinas, existem diversas teorias que tentam relacionar os distúrbios neuro-endócrinos com as depressões: a hipótese da "hiperatividade do sistema hipofisário adrenal" e a da "diminuição da tircotropina no hormônio tircotrópico".

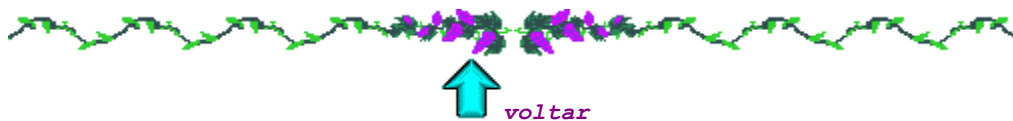
Finalmente, tudo isso indica que há uma significativa relação entre o metabolismo das aminas biogênicas, equilíbrio eletrolítico e funções endócrinas, no caso das depressões psicológicas. Com todas essas condições, levando-se em conta as predisposições genéticas e os fatores ambientais, somadas, inclusive as obsessões, pode-se chegar às causas das depressões.

A questão do substrato psicofarmacológico das depressões lembra a hipótese de Stein (1966). Trata-se da idéia que indica haver no cérebro dois sistemas: o de recompensa e o de punição. O segundo levaria o paciente à ansiedade, onde há comprometimento do núcleo da afetividade, isto nas depressões primárias. Nas ditas depressões secundárias, embora o sistema de recompensa possa estar intacto, o seu funcionamento pode ser até mesmo suprimido pela excessiva atividade do sistema contrário, o sistema gerador de ansiedade e sensações de punição ou castigo. Isso tudo foi baseado nos trabalhos de Olds (1962), que conseguiu mostrar que o sistema de recompensa é constituído pelo filogeneticamente antigo e multi-sináptico feixe medial do cérebro anterior e que o sistema periventricular de fibras nervosas seria o elemento anátomo-funcional do sistema punitivo. Conseqüentemente, o sistema de punição do cérebro leva a uma inibição dos comportamentos mal-sucedidos ou punidos, tudo relacionado a condicionamentos importantes.

O que se tem em termos anátomo-bioquímicos, em resumo? Nos termos de Isac Guz (1980), a estimulação do feixe medial do cérebro anterior produz efeito de recompensa (resposta excitatória), ativando as sinapses adrenérgicas no hipotálamo lateral, área pré-óptica, lobo límbico e neo-córtex. A estimulação elétrica do feixe medial do cérebro anterior (bem como a anfetamina) possibilita, mediante comportamento operante, a liberação de noradrenalina nestas sinapses, ao passo que a clorpromazina inibe esse comportamento, bloqueando a transmissão adrenérgica nestes locais. É possível até que a falta de motivação em alguns deprimidos seja uma transmissão adrenérgica prejudicada.

Parece que está bem claro que os pacientes acometidos de depressão têm uma predisposição orgânica de fundo genético e que existem fatores fisiológicos, bioquímicos e psicológicos envolvidos nas causas e incidência dessa afecção. Nos termos desta pesquisa, ficará demonstrado que há também causas espirituais e morais.

Seguem-se trinta laudos (os interessados devem consultar o livro referendado no início do texto), conseguidos após a análise anamnésica e medianímica dos pacientes que solicitaram socorro espiritual em nossa unidade de trabalho, isso depois de receberem tratamento convencional e não conseguirem uma resposta satisfatória. Os diagnósticos clínicos foram confirmados após entrevistas com os pacientes e seus familiares. Os protocolos encontram-se devidamente arquivados nas dependências do CIPES para quaisquer verificações necessárias posteriores.



RESULTADOS DOS LAUDOS ESPÍRITAS DA DEPRESSÃO

Lamartine Palhano JR.

Júlia Anália S. Oliveira

TEXTOS EXTRAÍDOS DO LIVRO "LAUDOS ESPÍRITAS DA LOUCURA"

No QUADRO I, apresentado à página 100(VIDE ABAIXO), é possível verificar os sintomas gerais descritos a partir das queixas e anamnese dos pacientes e entender o que pode estar acontecendo em nível psíquico e mesmo orgânico com eles, problemas que ser o discutidos posteriormente. As mulheres apresentaram-se em maior número, aliás, elas surgem muito mais propensas aos estados depressivos que os homens. Nos trinta casos catalogados aqui, 24 eram de mulheres.

As obsessões apareceram em 70% dos casos, sempre associadas e complementares, nunca como causa primeira. Geralmente uma atividade perturbadora acrescida ao psiquismo já desarticulado dos

pacientes, que, por algum motivo de ordem moral ou orgânica, permitiam um campo mental propício à aproximação de entidades inferiores. Com relação à obsessão, entre os 21 casos constatados mediunicamente, apenas quatro eram pacientes homens, isso num

total de seis homens examinados apenas. Embora a amostragem seja muito pequena, o índice percentual da obsessão continua em torno dos 70%, pois quatro em seis são exatamente 66,66%.

Os conflitos existenciais aparecem em segundo lugar entre as queixas mais comuns, 53,33%. Em alguns casos aparecem como a **p**ria causa desencadeante da depressão. Esses conflitos provinham de mágoas, rancores, perdas de entes queridos, estresse, situação financeira confusa ou ruim, transgressões legais ou morais, tendências e lembranças culposas atuais ou ancestrais (de outras reencarnações), culpa, doenças físicas e psicoses.

A angústia definida ou indefinida nos pacientes está em 40% dos casos. A insegurança diante dos sentimentos opressivos desconhecidos provoca tal perturbação que os pacientes sentem-se indefesos, choram e deprimem-se mais ainda. O afastamento das entidades espirituais que aumentam esse sentimento e o reforço psíquico do passe e similares providenciam um certo alívio, mas o paciente é que deve dar a direção libertadora aos seus pensamentos.

Segue, na ordem decrescente, a agitação, com 33,33%. Esse comportamento, mais um sintoma que mostra a ordem de perturbação do paciente, que, inseguro, quer reagir conscientemente, mas não consegue. Diante da agressão que está recebendo, diante das agruras físicas e morais, ele se defende como pode. Nesse embate, surge a agitação, que é a ausência de tranquilidade, é a inquietude, não há segurança para ele no universo, tudo é pressão demasiada, seus nervos estão à flor da pele. É preciso calma, muita calma. A meditação seria o caminho.

Vê-se a ansiedade em quinto lugar, com 26,66% dos pacientes em estados diversos. É um querer e não poder, não conseguir, inquietude, falta de fé, ausência de Deus. A prece seria um bom remédio para serenar os ânimos exaltados do consciente que deseja, que teme, que não vê saída. Neste mesmo nível de queixas, encontram-se o desânimo e a confusão mental. O primeiro é a desistência, a falta de coragem e o segundo, o desencontro neural, a não-sincronia dos neurônios, pela perda de energia nervosa e o encontro de pensamentos diversificados do próprio paciente com os que lhe chegam por sintonia com entidades espirituais oportunistas, numa infestação psíquica. Seguem-se então as perturbações do sono, apatia, cefaléia, dores musculares, agressividade, adinamia, sentimento de perda, medo (fobias), alterações do humor, inapetência, tendências suicidas, baixa-estima.

O presente trabalho demonstra que há pelo menos mais três fatores desencadeantes ou de agravamento:

- a obsessão por espíritos oportunistas, aproveitadores, vingadores, vampirizadores das energias vitais, inimigos do paciente, depressivos e doentes;
- lembranças amargas e de cenas de crimes praticados num passado recente ou ancestral, que vêm para a superfície consciencial, alimentando o estado depressivo. Esses fatores podem ser controlados com os recursos espíritos e disciplina mental adequada. A atitude de disciplina do pensamento, por parte do paciente, é de grande valia para a pacificação neuropsíquica. Estabelecendo-se defesas nesses dois campos da mente, haverá muito mais chances de uma resposta satisfatória aos medicamentos de escolha.
- Talvez o mais importante: uma revolta surda, vinda de uma raiva (ódio), de uma mágoa ou de um orgulho ferido, que o consciente não consegue expressar.

Quadro I

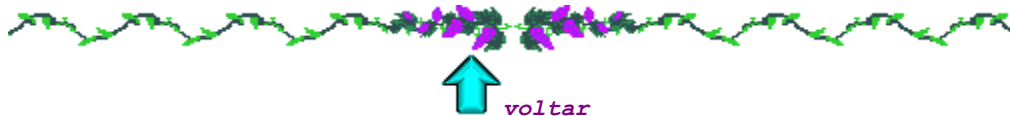
Índice dos sintomas catalogados a partir dos trinta casos de pacientes portadores de depressão examinados pela técnica da varredura medianímica.

Sintomas	Mulheres	Homens	Total	%
Obsessão *	17	4	21	70,00
Conflitos existências *	14	2	16	53,33
Angústia	10	2	12	40,00
Agitação	6	4	10	33,33
Ansiedade	7	1	8	26,66
Desânimo	6	2	8	26,66
Confusão mental	5	3	8	26,66
Perturbações do sono	5	2	7	23,33
Apatia	5	1	6	20,00
Dor de cabeça	6	-	6	20,00
Dores musculares	5	1	6	20,00

Indecisão	5	1	6	20,00
Agressividade	4	2	6	20,00
Adinamia	5	-	5	16,66
Sentimento de perda *	4	1	5	16,66
Medo (fobias)	4	1	5	16,66
Alterações do humor	4	1	5	16,66
Inapetência	4	-	4	13,33
Estafa *	4	-	4	13,33
Tendências suicidas	2	1	3	10,00
Baixa estima	3	-	3	10,00
Total dos casos **	24	6	30	-

* Causas ou fatores desencadeantes, junto com mágoas, acontecimentos infelizes, perda de entes queridos, situação financeira confusa ou ruim, transgressões, tendências e lembranças culposas atuais ou ancestrais (de outras encarnações passadas), doenças físicas e mesmo as psicoses.

** Todos os pacientes conseguiram melhora significativa permanente após algum tempo em que se dispuseram à disciplina mental, e pouco a pouco os médicos foram diminuindo a dose dos medicamentos prescritos.



DISCUSSÃO SOBRE OS LAUDOS ESPÍRITAS DA DEPRESSÃO

Lamartine Palhano JR.

Júlia Anália S. Oliveira

TEXTOS EXTRAÍDOS DO LIVRO " LAUDOS ESPÍRITAS DA LOUCURA "

Pela falta de acordo entre os autores pesquisados em relação à classificação das doenças mentais, o que foi sobejamente demonstrado aqui, é possível inferir que não há uma linha divisória exata entre depressão, psicose e esquizofrenia, ou seja, entre os estados mentais perturbados e que apresentam esse ou aquele distúrbio. Um distúrbio predominante pode estar associado a outros distúrbios ou sintomas, e nunca são iguais nos diferentes indivíduos. Cada paciente tem uma apresentação própria de seus distúrbios, que surgem também devido a diferentes situações, estímulos ou ocorrências.

As pesquisas recentes dentro da epidemiologia, psicobiologia e farmacoterapia das doenças afetivas e do humor têm, de alguma forma, contribuído para um melhor entendimento das doenças mentais, e o experimento espírita tem mostrado que as informações medianímicas também podem trazer luz para essa questão, principalmente, para estabelecer as causas espirituais, anímicas ou por influência de psiquismos estranhos aos pacientes.

O termo 'depressão' ora é limitante, ora abrangente, assim também com 'psicose' e 'esquizofrenia', mas atualmente há uma tentativa de reverter essa tendência de abrangência, para valorizar mais o conjunto de sintomas, como distúrbios do afeto, do humor, da ansiedade, conforme posicionamento de diversos autores (Pope & Lipinski, 1978). Mas, os primeiros termos que qualificaram os diversos tipos de afecções mentais permanecem na tradição médica e ser muito difícil deixar de utilizá-los.

1. Depressão

O diagnóstico da depressão se faz com base nas características clínicas que evidenciam as alterações havidas no humor vital do indivíduo com significativas mudanças em suas funções cognitivas, intelectuais e afetivas. Sob critério do sistema categorial de classificação - CID - 10 (WHO, 1993) e das informações espíritas, é possível estabelecer alguns sintomas característicos, bem como a origem da depressão e qualificá-la como grave ou passageira:

Hipóteses da origem do quadro depressivo:

- depressão como distúrbio psiquiátrico;
- depressão associada a afecções clínicas;
- depressão como consequência de um tratamento;
- depressão associada à obsessão espiritual (70%).

Pode-se concluir também, com base nos episódios depressivos (leves, moderados e graves), como em CID - 10:

- queda do humor
- perda do interesse e prazer
- fadiga fácil
- diminuição das atividades
- pessimismo
- idéia de culpa e de inutilidade
- distúrbio do sono
- inapetência
- idéias suicidas
- sintomas de doenças físicas

Esses e outros sintomas de depressão podem aparecer após o acometimento de diversos tipos de doenças, como principalmente, a tuberculose, o hipotireoidismo, a síndrome de Cushing, a doença de Addison, a doença de Huntington, a AIDS, o diabetes melito, o lupo eritematoso, a anemia grave, a doença de Alzheimer e as afecções mentais diversas. Sem esquecer de citar a esclerose múltipla, a epilepsia, a hidrocefalia, a porfiria, a artrite reumatóide, como listado por Nunes Filho, Bueno e Nardi (1996).

Em contrapartida, têm-se 'sintomas' de diversas doenças em pacientes depressivos, que, à primeira vista, não sugerem o diagnóstico de depressão, mas também não levam a nenhuma conclusão; trata-se de uma depressão 'mascarada'. Os sintomas podem ser cefaléia, palpitação, constipação intestinal, mialgias, dores lombares, dificuldades respiratórias, alergias, viroses, etc.

A depressão, como efeito colateral de medicamentos, foi considerada desde a clássica descrição da depressão causada pela reserpina demonstrada na década de 60. Muitas são as substâncias capazes de causar crises depressivas: medicamentos cardiovasculares, analgésicos, antiinflamatórios, antibióticos, citostáticos, psicotrópicos, hormônios, esteróides, etc.

Escondida sob a manta bioquímica e fisiológica, há uma influência psíquica interna vinda das questões da alma, em suas culpas e traumas, e mais a externa, vinda de verdadeiros 'psicoparasitas' espirituais, ou 'vampiros' das forças vitais, ou seja, espíritos perversos, inferiores ou doentes, que sugam aqueles que, por sintonia mental, estabelecem-lhe possibilidades de vínculos psíquicos. Redunda daí a manutenção de um quadro permanente de rebaixamento do humor vital, somando-se a isso outros fatores de características neuropsicológicas e somáticas, principalmente a inibição psíquica e o sofrimento moral.

Nunes Filho et col. (1996) anotaram que a inibição age como frenagem dos processos psíquicos de ideação, reduzindo o campo da consciência e desviando a intencionalidade do ato psíquico, levando o indivíduo a um retraimento, quando se sente incapaz de se relacionar com os outros e com o mundo em geral, com o relato de dificuldade de 'pensar' e problemas de memórias de evocação. Essa inibição, agudamente vivenciada pelo paciente, que se diz incapaz e impotente.

Quanto ao sofrimento moral, ele é traduzido pelo sentimento de auto-depreciação, auto-acusações, necessidade de punição e idéias de culpa. Um fator característico dessa fase é manifesto quando o paciente começa a dizer que não quer continuar vivendo, ao liberar frases como: "melhor dormir, dormir, não acordar, se houver um acidente, um desastre, é melhor que Deus me leve logo, acabava o sofrimento"... Isso é um alerta, pois o estágio seguinte, a idéia de suicídio, que começa com insinuações e fantasias de auto-aniquilamento, planejamento da melhor forma de se matar, que terminará numa tentativa de suicídio, se nada for feito em termos de ajuda. Todo deprimido está sujeito a um impulso suicida.

O tratamento dessa afecção mental, segundo as considerações clínicas e sob nossas observações, deve contar com a ação de psicofármacos devidamente acompanhada por psiquiatra e uma ação psicoterápica com profissional da área, visto que há necessidades bioquímicas do cérebro a serem recompostas e há questionamentos pessoais a serem resolvidos. Quanto à ação espírita, foi observado até aqui que vários fatores podem ser equilibrados por ela:

- energização do paciente com passes e água fluidificada;
- a palavra amiga e fraterna depois da magnetização;
- a neutralização de entidades agregadas doentes, inferiores ou perversas;
- sincronização da mente pela atividade da meditação dirigida;
- recursos divinos obtidos na prece;
- fortalecimento da vontade pelo exercício da vigilância mental.

Essas ações produzem um apaziguamento da mente do paciente, inclusive com maior sincronicidade neural, o que facilita a ação

farmacógena. Os resultados aqui apresentados demonstram isso e é o que por ora foi conseguido a nível científico. Os pacientes aqui mencionados, é preciso lembrar, receberam o influxo energético inicial quando da varredura medianímica, cuja irradiação é poderosa devido ao transe canalizado e ao vasculhamento psíquico dirigido.

2. Psicose Maníaco-Depressiva (PMD)

A classificação moderna dos distúrbios do humor (PMD) começou a tomar sentido em 1899, com os trabalhos de Emil Kraepelin, que dividiu as doenças mentais graves em duas categorias: demência precoce (esquizofrenia) e psicose maníaco-depressiva.

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 1993) em sua Classificação dos Distúrbios Mentais (CID-10), referiu-se a algumas categorias dos distúrbios do humor, ou seja, PMD, que têm interesse neste trabalho:

- Episódio Maníaco;
- Distúrbio Bipolar;
- Episódio Depressivo.

Sobre o episódio depressivo as conclusões foram dispostas no item anterior. Aqui serão evidenciados os quesitos referentes aos distúrbios do humor num todo, tentando abranger o episódio maníaco.

O termo 'mania' aqui empregado, clinicamente considerado uma 'euforia patológica' não deve ser simplesmente confundido como um 'hábito' ou um 'maneirismo'. Trata-se de um estado de hiperexcitação das funções nervosas superiores, caracterizado por exaltação do humor e liberação de impulsos íntimo-afetivos.

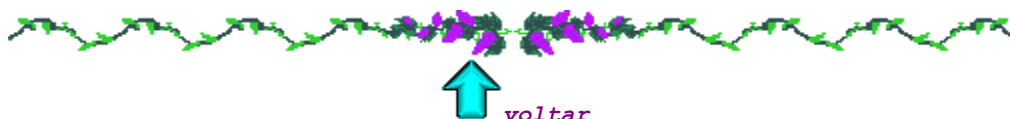
À mania pode-se seguir uma fase depressiva, isso gradativa ou abruptamente. Os sintomas podem ser enumerados da seguinte maneira:

- sentimento eufórico de permanente bem-estar;
- atividade incessante;
- aceleração do curso do pensamento;
- fuga de idéias;
- descarrilamento;
- relato de idéias mirabolantes não justapostas;
- delírio de grandeza;
- irritabilidade;
- exuberância de sintomas;
- ausência de juízo crítico;
- humor oscilante da euforia à agressividade;
- comportamento hostil sem motivo aparente.

Depois:

- depressão (como descrito anteriormente)
- idéias suicidas (ordens ouvidas)

Há um desgaste energético depois de tanta euforia desnecessária e sem motivos aparentes. Na depressão, numa queda da tensão psíquica, um tipo de alteração da consciência (transe), vêm as vozes que lhe ordenam que se mate, ou que, mesmo sem serem ouvidas, vindas das dimensões espirituais próximas, transmitem um mal-estar, um mau-humor, um estado horrível de culpa, de incompetência moral. É a pressão espiritual sobre o ser psíquico, que não permite que os medicamentos atuem nos centros neurais. A ação espírita vem atuando justamente aí, aliviando a pressão espiritual da ação obsessiva e procurando alterar o tônus psíquico do paciente para melhor, com exercícios disciplinares de meditação, passes, leituras moralmente edificantes e água fluidificada.



NOSTALGIA E DEPRESSÃO

As síndromes de infelicidade cultivada tornam-se estados patológicos mais profundos de nostalgia, que induzem à depressão.

O ser humano tem necessidade de auto-expressão, e isso somente é possível quando se sente livre.

Vitimado pela insegurança e pelo arrependimento, torna-se juguete da nostalgia e da depressão, perdendo a liberdade de movimentos, de ação e de aspiração, face ao estado sombrio em que se homizia.

A nostalgia reflete evocações inconscientes, que parecem haver sido ricas de momentos felizes, que não mais se experimentam. Pode proceder de existências transatas do Espírito, que ora as recapitula nos recônditos profundos do ser. lamentando, sem dar-se conta, não mais as fruir; ou de ocorrências da atual.

Toda perda de bens e de dádivas de prazer, de júbilos, que já não retornam, produzem estados nostálgicos. Não obstante, essa apresentação inicial é saudável, porque expressa equilíbrio, oscilar das emoções dentro de parâmetros perfeitamente naturais. Quando porém, se incorpora ao dia-a-dia, gerando tristeza e pessimismo, torna-se distúrbio que se agrava na razão direta em que reincide no comportamento emocional.

A depressão é sempre uma forma patológica do estado nostálgico.

Esse deprecimento emocional, fez-se também corporal, já que se entrelaçam os fenômenos físicos e psicológicos.

A depressão é acompanhada, quase sempre, da perda da fé em si mesmo, nas demais pessoas e em Deus... Os postulados religiosos não conseguem permanecer gerando equilíbrio, porque se esfacelam ante as reações aflitivas do organismo físico. Não se acreditar capaz de reagir ao estado crepuscular, caracteriza a gravidade do transtorno emocional.

Tenha-se em mente um instrumento qualquer. Quando harmonizado, com as peças ajustadas, produz, sendo utilizado com precisão na função que lhe diz respeito. Quando apresenta qualquer irregularidade mecânica, perde a qualidade operacional. Se a deficiência é grave, apresentando-se em alguma peça relevante, para nada mais serve.

Do mesmo modo, a depressão tem a sua repercussão orgânica ou vice-versa. Um equipamento desorganizado não pode produzir como seria de desejar. Assim, o corpo em desajuste leva a estados emocionais irregulares, tanto quanto esses produzem sensações e enarmonias perturbadoras na conduta psicológica.

No seu início, a depressão se apresenta como desinteresse pelas coisas e pessoas que antes tinham sentido existencial, atividades que estimulavam à luta, realizações que eram motivadoras para o sentido da vida.

À medida que se agrava, a alienação faz que o paciente se encontre em um lugar onde não está a sua realidade. Poderá deter-se em qualquer situação sem que participe da ocorrência, olhar distante e a mente sem ação, fixada na própria compaixão, na descrença da recuperação da saúde. Normalmente, porém, a grande maioria de depressivos pode conservar a rotina da vida, embora sob expressivo esforço, acreditando-se incapaz de resistir à situação vexatória, desagradável, por muito tempo.

Num estado saudável, o indivíduo sente-se bem, experimentando também dor, tristeza, nostalgia, ansiedade, já que esse oscilar da normalidade é característica dela mesma. Todavia, quando tais ocorrências produzem infelicidade, apresentando-se como verdadeiras desgraças, eis que a depressão se está fixando, tomando corpo lentamente, em forma de reação ao mundo e a todos os seus elementos.

A doença emocional, desse modo, apresenta-se em ambos os níveis da personalidade humana: corpo e mente.

O som provém do instrumento. O que ao segundo afeta, reflete-se no primeiro, na sua qualidade de exteriorização.

Idéias demoradamente recalçadas, que se negam a externar-se - tristezas, incertezas, medos, ciúmes, ansiedades - contribuem para estados nostálgicos e depressões, que somente podem ser resolvidos, à medida que sejam liberados, deixando a área psicológica em que se refugiam e libertando-a da carga emocional perturbadora.

Toda castração, toda repressão produz efeitos devastadores no comportamento emocional, dando campo à instalação de desordens da personalidade, dentre as quais se destaca a depressão.

É imprescindível, portanto, que o paciente entre em contato com o seu conflito, que o libere, desse modo superando o estado depressivo.

Noutras vezes, a perda dos sentimentos, a fuga para uma aparência indiferente diante das desgraças próprias ou alheias, um falso estoicismo contribuem para que o fechar-se em si mesmo, se transforme em um permanente estado de depressão, por negar-se a amar, embora reclamando da falta de amor dos outros.

Diante de alguém que realmente se interesse pelo seu problema, o paciente pode experimentar uma explosão de lágrimas, todavia, se não estiver interessado profundamente em desembaraçar-se da couraça retentiva, fechando-se outra vez para prosseguir na atitude

estóica em que se apraz, negando o mundo e as ocorrências desagradáveis, permanecerá ilhado no transtorno depressivo.

Nem sempre a depressão se expressará de forma autodestrutiva, mas com estado de coração pesado ou preso, disfarçando o esforço que se faz para a rotina cotidiana, ante as correntes que prostram no leito e ali retêm.

Para que se logre prosseguir, é comum ao paciente a adoção de uma atitude de rigidez, de determinação e desinteresse pela sua vida interna, afivelando uma máscara ao rosto, que se apresenta patibular, e podem ser percebidas no corpo essas decisões em forma de rigidez, falta de movimentos harmônicos...

Ainda podemos relacionar como psicogênese de alguns estados depressivos com impulsos suicidas, a conclusão a que o indivíduo chega, considerando-se um fracasso na sua condição, masculina ou feminina, determinando-se por não continuar a existência. A situação se torna mais grave, quando se acerca de uma idade especial, 35 ou 40 anos, um pouco mais, um pouco menos, e lhe parece que não conseguiu o que anelava, não se havendo realizado em tal ou qual área, embora noutras se encontre muito bem. Essa reflexão autopunitiva dá gênese a estado depressivo com indução ao suicídio.

Esse sentimento de fracasso, de impossibilidade de êxito pode, também, originar-se em alguma agressão ou rejeição na infância, por parte do pai ou da mãe, criando uma negação pelo corpo ou por si mesmo, e, quando de causa sexual, perturbando completamente o amadurecimento e a expressão da libido.

Nesse capítulo, anotamos a forte incidência de fenômenos obsessivos, que podem desencadear o processo depressivo, abrindo espaço para o suicídio, ou se fixando, a partir do transtorno psicótico, direcionando o paciente para a etapa trágica da autodestruição.

Seja, porém, qual for a gênese desses distúrbios, é de relevante importância para o enfermo considerar que não é doente, mas que se encontra em fase de doença, trabalhando-se sem autocomiseração, nem autopunição para reencontrar os objetivos da existência. Sem o esforço pessoal, mui dificilmente será encontrada uma fórmula ideal para o reequilíbrio, mesmo que sob a terapia de neurolépticos.

O encontro com a consciência, através de avaliação das possibilidades que se desenham para o ser, no seu processo evolutivo, tem valor primacial, porque liberta-o da fixação da idéia depressiva, da autocompaixão, facultando campo para a renovação mental e a ação construtora.

Sem dúvida, uma bem orientada disciplina de movimentos corporais, revitalizando os anéis e proporcionando estímulos físicos, contribui de forma valiosa para a libertação dos miasmas que intoxicam os centros de força.

Naturalmente, quando o processo se instala - nostalgia que conduz à depressão - a terapia bioenergética (Reich, como também a espírita), a logoterapia (Viktor Frankl), ou conforme se apresentem as síndromes, o concurso do psicoterapeuta especializado, bem como de um grupo de ajuda, se fazem indispensáveis.

A eleição do recurso terapêutico deve ser feita pelo paciente, se dispuser da necessária lucidez para tanto, ou a dos familiares, com melhor juízo, a fim de evitar danos compreensíveis, os quais, ocorrendo, geram mais complexidades e dificuldades de recuperação.

Seja, no entanto, qual for a problemática nessa área, a criação de uma psicofera saudável em torno do paciente, a mudança de fatores psicossociais no lar e mesmo no ambiente de trabalho constituem valiosos recursos para a reconquista da saúde mental e emocional.

O homem é a medida dos seus esforços e lutas interiores para o autocrescimento, para a aquisição das paisagens emocionais.

(trecho extraído do livro " AMOR IMBATÍVEL AMOR")



SEM DESÂNIMO

A dor te visitou, sem aviso prévio.

É compreensível que a emotividade te envolva, diante de acontecimentos que te atingirem no âmago do ser.

Contudo, procura raciocinar.

Lembra-te do amparo de Deus, que já te sustentou em outras situações difíceis.

Recorda as palavras de Jesus, prometendo consolação aos que sofrem.

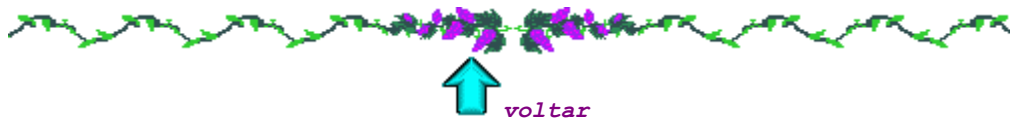
Lembra-te dos amigos espirituais que te guiam e vem sustentando os passos, por entre os caminhos espinhosos.

Equilibra-te na certeza de que o tempo é solucionador natural de todos os problemas que não possas resolver de imediato.

Confia em Deus e segue para frente.

Amanhã compreenderás melhor as razões das dores, que, hoje padecem incompreensíveis.

(Augusto - Espírito / Clayton - Médium)



O QUE MAIS SOFREMOS

O que mais sofremos no mundo –

Não é a dificuldade. É o desânimo em superá-la.

Não é a provação. É o desespero diante do sofrimento.

Não é a doença. É o pavor de recebê-la.

Não é o parente infeliz. É a mágoa de tê-lo na equipe familiar.

Não é o fracasso. É a teimosia de não reconhecer os próprios erros.

Não é a ingratidão. É a incapacidade de amar sem egoísmo.

Não é a própria pequenez. É a revolta contra a superioridade dos outros.

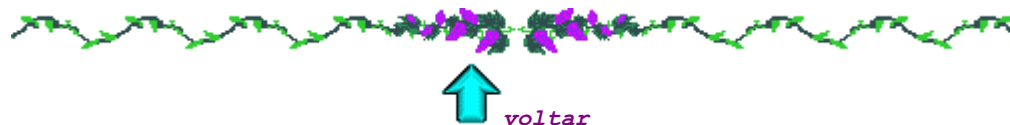
Não é a injúria. É o orgulho ferido.

Não é a tentação. É a volúpia de experimentar – lhes os alvitres.

Não é a velhice do corpo. É a paixão pelas aparências.

Como é fácil de perceber, na solução de qualquer problema, o pior problema é a carga de aflição que criamos, desenvolvemos e sustentamos contra nós.

(Albino Teixeira – Página recebida pelo médium Francisco Cândido Xavier)

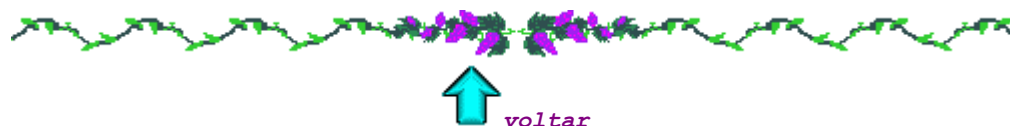


PROVIDÊNCIAS ANTI-DEPRESSIVAS

(...) aqui um resumo das providências mais importantes que fazem a pessoa doente alterar as causas e vencer a depressão:

- analisar sempre as próprias condutas, o impacto dos acontecimentos constrangedores, a situação pessoal e as contrariedades marcantes no presente ou no passado, para diagnosticar, corretamente as causas da depressão;
- iniciar logo um tratamento espiritual e médico, com o envolvimento dos familiares e dos amigos, para obter eficiência;
- buscar a cura pela conscientização das causas e pelo emprego da força de vontade: para melhorar, é preciso querer sarar;
- não Ter vergonha de recorrer a todos os recursos necessários e disponíveis na sociedade;
- persistir na obtenção da cura, mesmo se os resultados iniciais forem lentos;
- valorizar as condutas cristãs e os ensinamentos religiosos e espirituais, que melhoram as faculdades da alma e lhe permitem externar suas forças;
- confiar na ajuda espiritual, invocando-a pela prece;
- pedir, humildemente, a ajuda dos familiares e amigos;
- tentar esquecer os erros cometidos, deixar no passado os fatos marcantes, perdoar as faltas próprias e dos semelhantes e fugir da rememoração dos acontecimentos chocantes que ainda exercem ação sobre as emoções, os sentimentos, a mente e os pensamentos;
- procurar manter atividades sadias, levar uma vida simples e descomplicada, readquirir hábitos salutares e valorizar a prática das virtudes;

Mensagem extraída do livro “ Equilíbrio Íntimo pelo Espiritismo “ - Geziel Andrade)



CÂNCER MORAL

Joanna de ângelis/Divaldo Pereira Franco

O mau-humor sistemático - vício de comportamento emocional - gera a irritabilidade que desencadeia inúmeros males no indivíduo, em particular, e no grupo social onde o mesmo se movimenta, em geral.

Desconcertando a razão, açula as tendências negativas que devem ser combatidas, fomentando a maledicência e a indisposição de ânimo.

Todos aqueles que o alimentam, transferem-se de um para outro estado de desajuste orgânico e psicológico, dando margem à instalação de doenças psicossomáticas de tratamento complexo como resultados demorados ou nenhuns.

Todas as criaturas têm o dever de trabalhar pelo próprio progresso intelecto-moral, esforçando-se por vencer as más inclinações.

O azedume resulta, também, da inveja mal disfarçada quanto do ciúme incontido.

Atiça as labaredas destruidoras da desavença, enquanto se compraz na observância da ruína e do desconforto do próximo.

Muitas formas de canceres têm sua gênese no comportamento moral insano, nas atitudes mentais agressivas, nas postulações emocionais enfermizas.

O mau-humor é fator cancerígeno que ora ataca uma larga faixa da sociedade estúrdia.

Exteriorização do egoísmo doentio, aplica-se à inglória tarefa de perseguir os que discordam da sua atitude infeliz, espalhando a inquietação com que se arma de forças para prosseguir na insânia que agasalha.

Reveste-te de equilíbrio ante os mal-humorados e violentos, maledicentes e agressivos.

Eles se encontram enfermos, sim, em marcha para a loucura que os vence sob o beneplácito da vontade acomodada.

Oscilantes nos estados da alma, mudam de um para outro episódio de revolta com facilidade, sem qualquer motivo justificável, como se motivo houvesse que justifique a vigência desse verdugo do homem.

Vigia as nascentes dos teus sentimentos e luta com destemor, nas paisagens íntimas, contra o mau-humor.

Policia o verbo rude e ácido, mantendo a dignidade interior e poupando-te ao pugilato das ofensas, decorrente do azedume freqüente. Não olvides da gratidão, nas tuas crises de indisposição...

O amanhã é incerto.

Aquele a quem hoje magoas será a porta onde buscarás apoio amanhã.

Conquista o título de pacífico ou faze-te pacificador.

Todo agressor torna-se antipático e asfixia-se na psicofera morbífica que produz.

O Evangelho é lição de otimismo sem limite e o Espiritismo que o atualiza para o homem contemporâneo convida à transformação moral contínua, sem termo, em prol da edificação interior do adepto que se lhe candidata ao ministério.

Mensagem extraída da obra RECEITA DE PAZ



[voltar](#)

A DEPRESSÃO NA VISÃO ESPÍRITA

Dr. Wilson Ayub Lopes

A depressão pode ser conceituada como uma alteração do estado de humor, uma tristeza intensa, um abatimento profundo, com desinteresse pelas coisas. Tudo perde a graça, o mundo fica cinza, viver torna-se tarefa difícil, pesada, com idéias fixas e pessimistas.

Poderíamos considerá-la como uma emoção estragada. As emoções naturais devem ser passageiras, circularem normalmente, sem desequilibrar o ser. A tristeza por exemplo, é uma emoção natural, que nos leva a entrar em contato conosco, à introspecção e à reflexão sobre nossas atitudes. Agora, uma vez estagnada, prolongada, acompanhada de sentimento de culpa, nos leva a depressão.

Podemos dividir a "depressão" em três formas, de acordo com o fator causal:

- Depressão Reativa ou Neurose Depressiva: - esta depende de um fator externo desencadeante, geralmente perdas ou frustrações, tais como separação, perda de um ente querido, etc.

- Depressão Secundária a Doenças Orgânicas: acidente vascular cerebral ("Derrame"), tumor cerebral, doenças da tireóide, etc.

- Depressão Endógena: por deficiência de neurotransmissores. Exs.: depressão do velho, depressão familiar e psicose maniaco-depressiva.

Estima-se que a depressão incide em cerca de 14% da população, ou seja, temos no Brasil cerca de 21 milhões de deprimidos.

Ela afeta todo o ser, acarretando uma série de desequilíbrios orgânicos, sobretudo, comprometendo a qualidade de vida, tornando a criatura infeliz e com queda do seu rendimento pessoal.

André Luiz cita nas suas obras que os estados da mente são projetados sobre o corpo através dos bióforos que são unidades de força psicossomáticas, que se localizam nas mitocôndrias. A mente transmite seus estados felizes ou infelizes a todas as células do nosso organismo, através dos bióforos. Ela funciona ora como um sol irradiando calor e luz, equilibrando e harmonizando todas as células do nosso organismo, e ora como tempestades, gerando raios e faíscas destruidoras que desequilibram o ser.

Segundo Emmanuel, a depressão interfere na mitose (divisão) celular, contribuindo para o aparecimento do câncer e de outras doenças imunológicas, sobretudo a deficiência imunitária facilitando às infecções.

Na depressão existe uma perda de energia vital no organismo, num processo de desvitalização.

O indivíduo perde energia por dois mecanismos principais:

1º) Perde sintonia com a Fonte Divina de Energia Vital: o indivíduo não se armando como deve, com sentimento de auto-estima em baixa, afasta de si mesmo, da sua natureza divina, elo de ligação com a fonte inesgotável do Amor Divino. Além do mais, o indivíduo ao se fechar em seus problemas e suas mágoas, cria um ambiente vibracional negativo, que dificulta o acesso da espiritualidade Maior em seu benefício.

2º) Gasto Energético Improdutivo: o indivíduo ao invés de utilizar o seu potencial energético para desenvolver potencialidades evolutivas, vivendo intensamente as experiências e os desafios que a vida lhe apresenta, desperdiça energia nos sentimentos de auto-compaixão, tristeza e lamentações. Sofre e não evolui.

CAUSAS PRINCIPAIS

A depressão está freqüentemente associada a dois sentimentos básicos: a tristeza e culpa degenerada em remorso.

Quando por algum motivo infringimos a lei natural, ao tomarmos consciência do erro cometido, temos dois caminhos a seguir:

1 - Erro>Consciência>Arrependimento>Tristeza>Reparação

2 - Erro>Consciência>Culpa-remorso (idéia fixa)>Depressão

O primeiro caminho é meio natural de nosso aperfeiçoamento. Uma vez tomando consciência de nossas imperfeições e erros cometidos, empreendemos o processo de regeneração através de lições reparadoras.

De outra maneira, se ao invés nos motivarmos a nos recuperarmos, nós nos abatermos, com sentimento de desvalia, de auto-punição, e permanecermos atrelados ao passado de erros, com idéias fixas e auto-obsessivas, nós estaremos caminhando para o estado de depressão, que é improdutivo no sentido de nossa evolução.

Outra condição que nos leva à depressão é citada pelo espírito de François de Geneve no Evangelho Segundo o Espiritismo, cap. V item 5 (A Melancolia), onde relata que uma das causas da tristeza que se apodera de nossos corações fazendo com que achemos a vida amarga é quando o Espírito aspira a liberdade e a felicidade da vida espiritual, mas, vendo-se preso ao corpo, se

frustra, cai no desencorajamento e transmite para o corpo apatia e abatimento, se sentindo infeliz. Para François Geneve então, a causa inicial é esta ânsia frustrada de felicidade, liberdade almejada pelo espírito encarnado, acrescido das atribulações da vida com suas dificuldades de relacionamento interpessoal, intensificada pelas influências negativas de espíritos encarnados e desencarnados.

Outro fator que está determinando esta incidência alarmante de depressão nos nossos dias é o isolamento, a insegurança e o medo que estão acometendo as pessoas na sociedade contemporânea.

Absorvido pelos valores imperantes como o consumismo, a busca do prazer imediato, a competitividade, a necessidade de não perder, de ser o melhor, de não falhar, o homem está de afastando de si e de sua natureza. Adota então uma máscara (persona), que utiliza para representar um "papel" na sociedade. E, nesta vivência neurotizante, ele deixa de desenvolver sua potencialidades, não se abre, nem expõe suas emoções, pois estas demonstram que de fato ele é. Enclausurado, fechado nesta carapaça de orgulho e egoísmo, ele se isola e se sente sozinho. Solidão, não no sentido de estar só, mas de se sentir só. Mais do que se sentir só é a insatisfação da pessoa com a vida e consigo mesma.

O indivíduo nessa situação precisa se cercar de pessoas e de coisas para ficar bem, pois, desconhece que ele se basta pelo potencial divino que tem.

A solidão é consequência de sua insegurança, de sua imaturidade psicológica. Nos primeiros anos de vida, a criança enquanto frágil e insegura, é natural que tenha necessidade de que as pessoas vivam em função delas, dando-lhes atenção e proteção. É a fase do egocentrismo, predominantemente receptiva. Com o seu amadurecimento, começa a criar uma boa imagem de si, tornando-se mais seguro, e a partir de então, passa a se doar, a se envolver e a participar mais do mundo. O que acontece é que certas pessoas, por algum motivo, têm dificuldades neste processo de amadurecimento afetivo, mantendo-se essencialmente receptivas e não participativas, exigindo carinho, respeito e atenção, sem se preocuparem da mesma forma com os outros. Fazem-se de vítimas, pobre coitados, sem as responsabilizarem por si.

Conseguem o seu equilíbrio às custas das conquistas exteriores. A primeira frustração que se deparam, não toleram, pois expõe suas fraquezas e isto motiva um quadro de depressão.

Em alguns idiomas, doença e vazio têm a mesma tradução. A doença seria decorrente de um vazio de sentimentos que gera depressão e adoce o ser.

Um indivíduo quando perde a capacidade de se amar, quando a auto-estima está debilitada, passa a ter dificuldade de amar o semelhante, pois o sentimento de amor, de generosidade para com o próximo, é um sentir de dentro para fora. Este sentimento de amor ao próximo, nada mais é do que uma extensão do nosso amor, da nossa sintonia com o Deus interior que nós temos em nós. A pessoa que tem dificuldade nesta composição de amar a si e, por consequência, amar o próximo, deixa de receber o amor e a simpatia do outro, e não consegue entra em sintonia com a fonte sublime inesgotável do Amor Divino. Nós limitamos aquilo que recebemos de Deus, na medida do quanto doamos ao próximo. Quem ama muito, muito recebe. Quem pouco ama, pouco recebe. Esse afastamento de si, e por conseguinte de Deus, gera a tristeza, o vazio, a depressão e a doença.

TRATAMENTO

A depressão é um sintoma que nos diz que não estamos nos amando como deveríamos.

O caminho para sairmos dela é preencher este vazio com a recuperação da auto-estima e do amor em todos os sentidos. Primeiro, procurando nos conhecer e nos analisar, com o intuito de nos descobrirmos, sem nos julgarmos, sem nos punirmos ou nos culpamos. E depois, nos aceitarmos como somos, com todas as nossas limitações, mas sabendo que temos toda potencialidade divina dentro de nós, esperando para desabrochar como sementes de luz. Isto nada mais é do que desenvolver a fé em si e no criador, sentimento este que transforma e que nos liga diretamente a Deus.

Uma pessoa consciente de sua riqueza interior passa a ter segurança e fé nas suas potencialidades infinitas, começando a gostar e acreditar em si, amando-se e a partir de então, sentindo necessidade de expandir este sentimento a tudo e todos. Começa assim a se despertar para os verdadeiros valores da vida espiritual, se transformando numa pessoa feliz e

sorridente, pois onde existe seriedade, há algo de errado; a seriedade está ligada ao ser doente. Sorria e seja feliz amando e servindo sempre.

A terapia contra a depressão se baseia no amar e no servir, se envolvendo em trabalhos úteis e no serviço do bem. Seja no trabalho profissional, no trabalho do lazer, ou no trabalho de servir ao próximo, o indivíduo se ocupa, exercita o amor, e deixa de se envolver com as lamentações, pois a infelicidade faz seu ninho no escuro dos sentimentos de cada um. Dificilmente conheceremos um deprimido, entre aqueles que trabalham a serviço do bem.

Para doarmos este amor, não basta somente fazermos obras de caridade, temos que nos tornarmos caridosos; antes de fazermos o bem temos que ser bons. Damos um pão, um agasalho, mais junto colocarmos uma boa dose de afeto e carinho. Ser acima de tudo generosos, que é a caridade com afeto. As pessoas estão com fome de amor, de calor humano, um ombro amigo, um abraço, um aconchego e uma palavra de carinho.

Às vezes, com um simples sorriso, um bom dia, um olhar afetuoso, nós estamos doando energia e transmitindo vida.

O homem alcançou um enorme progresso intelectual, satisfazendo suas necessidades materiais com os avanços tecnológicos. Porém, ainda se depara com enormes dificuldades na convivência fraterna com o seu semelhante. Estamos cada vez mais próximos um dos outros através dos meios de comunicação e, no entanto, mais afastados emocionalmente. Agora, o homem está sentindo a necessidade premente de desenvolver a afetividade, de se envolver, amar e sentir o seu semelhante.

Temos que ressuscitar e liberar a criança que está esquecida dentro de nós. Para resgatarmos esta criança que adormece em nós, é necessário que vejamos o mundo de forma positiva e otimista. A nossa criança interior, geralmente se encontra retraída e oprimida, porque a vida nos apresenta de forma desagradável; ainda não vivemos de forma natural, espontânea e isto gera ansiedade e sofrimento. Como a criança é movida pelo prazer, ela se recolhe e não se manifesta.

A criança não se julga, não se pune. Ela apenas vive o hoje, o agora, integrada perfeitamente a Deus e à natureza. "Deixai vir a mim as criancinhas porque o reino dos céus é de quem vos assemelham" - com estas palavras quis Jesus dizer que teremos que ser puros, autênticos, integrados com a nossa natureza divina, sem fugas ou máscaras, para alcançarmos a nossa evolução espiritual. Ter atitudes simples, como lidar com animais, brincar com crianças, atividades criativas como a pintura, tocar um instrumento, fazer pequenas tarefas domésticas, cozinhar, manter uma conversa amena, contar um caso, ver um bom filme, escutar uma música, cantar, sorrir, ouvir com atenção, olhar com ternura, tocar as pessoas, abraçar, fazer um elogio sincero, curtir a natureza, admirar o por do sol, etc. Estas são tarefas que muito lhe ajudará a reencontrar o equilíbrio e a harmonia interior.

Manter sempre o bom humor. Aquele que tem no ideal de servir uma meta de vida, será sempre uma pessoa feliz. Na vida o que mais importa é o amor e o bem querer das pessoas, viver suas emoções; não se deixar afetar por coisas pequenas. Muitas vezes nos deixamos abater por problemas, que se olharmos com olhos de Espíritos Eternos em passagem pela Terra, não valorizaríamos.

Substituir sentimentos de auto-piedade por vibrações em favor dos que sofrem. Se olharmos com atenção e interesse ao nosso redor, veremos que existem pessoas com problemas muito piores, que o nosso a pedir socorro.

Procurar praticar atividades físicas regulares, como a caminhada, um esporte, um lazer. A mente parada começa a criar pensamentos negativos, que se assemelham a lixo amontoados dentro de casa. Com estas atividades, você estará desviando sua mente destes pensamentos deletérios.

Tornar-se empreendedor, dinâmico, criando idéias novas e construtivas em benefício do semelhante, com motivação para implementá-las, junto ao grupo ou a comunidade que pertence. Não fique estagnado esperando que a coisas aconteçam em seu favor. Aja em favor do próximo e não se surpreenda se você for o mais beneficiado.

Leituras edificantes, uma conversa com um amigo, um terapeuta ou um orientador espiritual, ajuda você a ver o problema por um outro ângulo.

A oração é um recurso indispensável no processo de recuperação. Através dela estabelecemos sintonia com a Espiritualidade Maior, facilitando o caminho para que nos inspirem e revigorem nossas energias.

Não nascemos para sofrer. A vontade de Deus é a nossa alegria e a nossa felicidade. Se sofrermos é por nossa causa. Os nossos problemas e nossas dificuldades devem ser interpretadas como instrumentos para nossa evolução.

Nunca devemos nos deprimir ou nos revoltar contra eles. O melhor aprendizado, é aquele que tiramos de nossa própria vida.

Vocábulo "crise" em algumas línguas podem ter dois significados: a oportunidade ou perigo. Oportunidade de crescimento ou perigo de queda.

O que importa é sabermos que os problemas, que deparamos na vida só surgem quando já temos condições de solucioná-los. Como disse o Mestre Jesus: "O Pai não coloca fardos pesados em ombros fracos". Deste modo, ficamos mais fortes ao saber que temos todas as condições interiores, para enfrentar as dificuldades que a vida nos apresenta.

Ter consciência, que acima de tudo, tem um Deus maior a zelar por nós e que nunca nos abandona. Confiar em Jesus e seguir seu exemplo de vida: "Eu sou o Bom Pastor; tende bom ânimo; não se turbe o vosso coração; vinde a mim vós que andais afatigados, cansados e oprimidos, e Eu vos aliviarei".

SUICÍDIO

Uma das causas de suicídio é o indivíduo se achar impotente e fraco para enfrentar suas dificuldades. Ele se julga inferior, incapaz, vítima da sociedade, desprezando a força que tem. Aí os problemas passam uma dimensão muito maior, e ele se vê impossibilitado para resolvê-los.

Segundo esta linha de raciocínio, não existe pessoa "fraca" a ponto de não suportar um problema, que ele julga, de certa forma, demasiado para si. O que de fato ocorre é que esta criatura não teve força de mobilizar a sua vontade própria para enfrentar aquele desafio. Preferiu fugir, acreditando poder se libertar daquela situação. Só que não irá conseguir, pois a morte é apenas uma mudança de estado. A pessoa continua sendo a mesma, com os mesmos sentimentos e os mesmos problemas.

O mais grave é que o suicida acarreta danos ao seu perispírito. Quando voltar a reencarnar, além de enfrentar os velhos problemas ainda não solucionados, terá acrescido a necessidade de reajustar a sua lesão perispiritual.

Devemos ter a vontade firme de eliminar o mal invasivo da depressão, e vários caminhos podem ser percorridos: tratamento medicamentoso (às vezes necessário), trabalho espiritual incluindo a desobsessão, água fluidificada, passes magnéticos, trabalho beneficente, mudança de atitude mental, etc.

Após iniciado o processo de recuperação é necessário que nos tornemos vigilantes, pois é muito comum a melhora cíclica, com altos e baixos. "Vigiai e orai". É importante aproveitar os períodos de melhora para empreender trabalhos edificantes no bem, consolidando as conquistas efetuadas.

Uma coisa fundamental que devemos ter consciência é que ninguém e nada tem a capacidade de nos fazer infelizes se não quisermos. O centro de gravidade do nosso equilíbrio psico-emocional tem que estar localizado dentro de nós e não nas coisas exteriores.

Não se deve condicionar a sua felicidade a algo que aconteça ou esperar que alguém o faça feliz. Estando com o seu centro de equilíbrio estável, se amando e se aceitando como é, você passa a viver o agora e aceitar as pessoas e as circunstâncias como elas são. Além disto, passamos a ver as qualidades do outro e não os seus defeitos, pois, geralmente vemos o outro como um reflexo do nosso estado íntimo.

Não aceite o convite para sofrer, que venha de outra pessoa ou de você para você mesmo.

Proteja-se. Emita pensamentos bons.

Nada pode abalar aquele que alcançou o amor, a paz, a harmonia interior e sobretudo a Fé em Deus.

BIBLIOGRAFIA

Kardec, Allan - O Evangelho Segundo o Espiritismo - 2ª edição - FEB - cap. V, item 25

Franco, Divaldo Pereira - O Homem Integral - 3ª edição - Livraria Espírita Alvorada

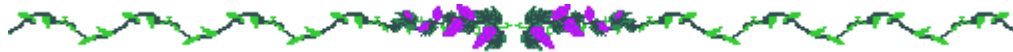
Xavier, Francisco Cândido - Missionários da Luz - FEB - 21ª edição

Revista Espírita Allan Kardec - Ano X - n. 37

Xavier, Francisco Cândido - O Consolador - FEB - 13ª edição

Silva, Marco Aurélio (Dr) - Editora Best Seller

(Texto extraído do BOLETIM DA ASSOCIAÇÃO MÉDICO-ESPÍRITA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO)



[voltar](#)

DEPRESSÃO: O MAL DO SÉCULO

Vitor Ronaldo Costa - vitorrc@solar.com.br

"Remontando à origem dos males terrestres, reconhecer-se-á que muitos são conseqüência natural do caráter e proceder dos que os suportam." (Allan Kardec, E.E., cap V, item 4.)

Os lidadores da saúde se empenham, no momento, no combate a uma doença, em verdade conhecida há vários séculos, mas que, em virtude do aumento de sua incidência, tem merecido maiores cuidados, pois acomete o integrante de qualquer classe social e não escolhe sexo nem etnia; - refiro-me à depressão - , considerada, hoje em dia, o mal do século.

A depressão é uma enfermidade afetiva, de natureza cíclica e que na fase propriamente depressiva se caracteriza pela presença de sintomas psicoemocionais e somáticos. No primeiro caso destacam-se a ansiedade, a apatia, o desânimo, a tristeza, a indiferença pelos circunstantes, a falta de iniciativa, a estafa mental e a auto-depreciação. No segundo caso, encontramos os sintomas orgânicos ou somáticos, caracterizados por cefaléia, redução do apetite, perturbação do sono, hipertensão arterial, alteração do ritmo intestinal, etc.

Os autores em sua maioria sinalizam dois tipos principais do distúrbio:

1 - A depressão endógena, cuja a manifestação ocorre sem um motivo aparente e com menor incidência na prática. A sua evolução é bem mais comprometedora em decorrência da gravidade dos sintomas. São os casos considerados complicados pelo fato de cursarem com extrema debilidade orgânica e comprometimento acentuado dos sintomas psíquicos, destacando-se, inclusive, a persistência de idéias suicidas. Costumam exigir cuidados hospitalares, medicamentos controlados e vigilância constante por parte da enfermagem, até que haja a redução dos sintomas e o paciente possa retornar ao convívio familiar, permanecendo sob controle médico ambulatorial e assistência psicoterápica.

2 - A depressão reativa, ao contrário, manifesta-se de forma menos intensa, é bem mais generalizada e os sintomas, freqüentemente, alternam ansiedade e tristeza. Decorre de uma experiência vivencial capaz de desestruturar temporariamente o campo emocional do indivíduo sem, no entanto, implicar na suspensão das atividades laborativas nem exigir internação. Geralmente, relaciona-se com um sentimento de perda, por exemplo: morte de um ente querido; conflito conjugal seguido de separação e afastamento dos filhos; perda do emprego, etc.

A reação depressiva pode manifestar-se ainda em consequência de outras situações conflitantes, pois nem todos apresentam suficiente maturidade emocional para lidar equilibradamente com as mudanças circunstanciais e a quebra de rotinas. É o caso de alguns, que premiados com uma promoção no emprego, reagem depressivamente em consequência do receio de não dar conta das novas responsabilidades. Em outras circunstâncias, a solidão decorrente da transferência para outra cidade, e que implique na separação dos entes queridos, muitas vezes, constitui-se no gatilho responsável pelo desencadeamento do problema. Da mesma maneira observa-se tal tendência naqueles que experimentam enfermidades demoradas ou se deparam com decepções de variada ordem.

Contudo, o ideário espírita nos permite entender tais manifestações na conta de aflições passageiras, provações naturais, passíveis de serem solucionadas na medida do esforço adaptativo de cada um às novas situações e da certeza que nada acontece na existência ao sabor do acaso.

" Logo, as vicissitudes da vida derivam de uma causa e, pois que Deus é justo, justa há de ser essa causa." (E E, cap.V, item 3)

Por isso, muitos profissionais da saúde, na atualidade, reconhecem o valor profilático da auto-conscientização e do esforço dispensado na busca do amadurecimento do senso de moralidade.

Há que se destacar, neste processo, a importância do cultivo do otimismo, do espírito de cooperação, da boa-vontade, da fé em Deus e da vontade de ser útil aos semelhantes.

A auto-educação do ser destaca-se como ponto de partida na conquista da saúde integral. E quem melhor se desempenha em relação aos atributos enobrecidos da alma, valorizando a paciência, a tolerância e a esperança, mais facilmente gerencia as próprias reações emocionais, minimizando a possibilidade de ser acometido pelas depressões reativas.

