

Dinâmica Espírita

REVISTA Nº 49

Maio/2019

O mal de Alzheimer e o Espiritismo

O mal de Alzheimer tem merecido muita pesquisa científica, mas pouca abordagem do ponto de vista espiritual.

Em nossa pesquisa identificamos até agora algumas visões espíritas da doença:

a) Há aqueles para quem “o espírito do enfermo permanece em estado parcial de “desdobramento”, pela impossibilidade de utilizar-se do cérebro que está em definhamento. São pessoas comprometidas com graves crimes morais de existências passadas. Certamente a rigidez de caráter (intolerância), a culpa, os processos obsessivos de subjugação, a depressão, o ódio e

Curta nossa página no Facebook:

<https://www.facebook.com/ceamorepaz>

a mágoa realimentados a longo prazo podem ser matrizes admissíveis para a ocorrência desse mal” (Jorge Hessen);

“Certamente a rigidez de caráter (intolerância), a culpa, os processos obsessivos de subjugação, a depressão, o ódio e a mágoa realimentados a longo prazo podem ser matrizes admissíveis para a ocorrência desse mal”

b) para outros ainda “é bem comum que a doença insidiosamente se instale através

de um processo arquitetado por obsessores, pois os que costumam apresentar essa doença não são muito adeptos da ajuda ao próximo e do amor incondicional, daí ficam vulneráveis às vinganças e retaliações. É raro que bons tarefeiros a serviço do Cristo transformem-se em Alzheimer. Mas, quem é ou quais são os alvos do processo obsessivo? O doente ou a família? (Américo Canhoto)

“é bem comum que a doença insidiosamente se instale através de um processo arquitetado por obsessores, pois os que costumam apresentar essa doença não são muito adeptos da ajuda ao próximo e do amor incondicional, daí ficam vulneráveis às vinganças e retaliações”

c) Inácio Ferreira diz que “em maioria, as vítimas do “Alzheimer” são espíritos vitimados por processos de “auto obsessão”, necessitados de ajuste com a consciência em níveis que nos escapam a qualquer tentativa de apreciação imediata. Não fosse assim, não se justificaria que o

espírito reencarnado, por vezes, permanecesse no corpo com as suas faculdades intelectuais suspensas por tempo indeterminado – muitos enfrentam tal prova por mais de 10, 15 ou 20 anos! –, quais mortos-vivos cuja existência carnal parece ter perdido o sentido: ...o doente, total ou parcialmente, desmemoriado, está entregue a si mesmo para um ajuste de contas com o cristalizado personalismo de outras eras – às vezes, não tão distante assim –, com o seu despotismo inconsciente, com o seu excessivo moralismo.”

“as vítimas do “Alzheimer” são espíritos vitimados por processos de “auto obsessão”, necessitados de ajuste com a consciência em níveis que nos escapam a qualquer tentativa de apreciação imediata”

“Incompreendido o processo degenerativo, a irritação e a revolta tomam conta da família que maltrata o enfermo, quando ele necessita de mais carinho, em face do processo irreversível. Sem dúvida, trata-se de um veículo expiatório para o paciente e o

grupo familiar. Embora a gravidade de que se reveste essa degenerescência, adversários desencarnados pioram o quadro, afligindo a vítima em tormentosos processos de agressão ao espírito, em razão do paciente encontrar-se me parcial desdobramento, pela impossibilidade de utilizar-se do cérebro, então alucinando-o pelo medo que alcança as vascas do terror... A obsessão, por isso mesmo, é mais volumosa e sutil do que se conhece, mesmo nos estudos espiritistas atuais, porquanto nem todos os quadros podem ser percebidos exteriormente, sendo muito comuns nos estágios do coma, da morte aparente e das degenerações cerebrais” (“Transtornos Psiquiátricos e Obsessivos”, Manoel Philomeno de Miranda/Divaldo Franco, pg. 96)

Na mesma linha, outros estudiosos têm citado a rigidez de caráter (inflexibilidade), a culpa, os processos obsessivos graves, a depressão e os sentimentos doentios, tais como ódio e mágoa (sobretudo quando mantidos a médio e longo prazos), como causas espirituais da síndrome.

Certamente há uma implicação paralela e não menos importante que é a provação dos familiares e amigos próximos pela forma como

cuidarão do doente, se caritativa ou egoísta e desinteressada, com desdobramentos espirituais posteriores, nesta ou nas vidas futuras.

Entrevistamos vários parentes e cuidadores desses doentes, aos quais submetemos as questões abaixo, cujas respostas às vezes surpreenderam:

“outros estudiosos têm citado a rigidez de caráter (inflexibilidade), a culpa, os processos obsessivos graves, a depressão e os sentimentos doentios, tais como ódio e mágoa (sobretudo quando mantidos a médio e longo prazos), como causas espirituais da síndrome”

1. O doente tem noção da afetividade ou não que as pessoas demonstram por ele?

Resp.: o doente tem total noção do que lhe sucede, do ponto de vista afetivo-espiritual, apenas tem uma limitação motora que o impede de se manifestar.

Já sucedeu de o doente ser médium e incorporar uma entidade amiga que explicou as razões da provação do médium, com muita clareza.

Ao despertar, retornou a seu estado anterior vegetativo.

“o doente tem total noção do que lhe sucede, do ponto de vista afetivo-espiritual, apenas tem uma limitação motora que o impede de se manifestar. Já sucedeu de o doente ser médium e incorporar uma entidade amiga que explicou as razões da provação do médium, com muita clareza. Ao despertar, retornou a seu estado anterior vegetativo”

2. Pode o espírito encarnado se beneficiar desse período da doença para sua reforma íntima? Como isso se dá?

Resp.: através da revisão de seus conceitos e atitudes passadas, inclusive com o arrependimento. É uma situação típica do “trabalhador da última hora” a que se referiu Jesus.

3. O asilo é a solução final dessa doença? Qual sua opinião sobre isso?

Resp.: Asilo ou cuidadores é uma escolha onde pesam o lado financeiro e a possibilidade de se estar presente ou não ao lado do doente.

Nem sempre colocá-lo num asilo significa desprezo; porém deixar de visitá-lo com frequência representa abandono.

4. Tratamentos espirituais podem trazer algum alívio?

Resp.: tratamentos espirituais apenas ajudam o espírito do doente a aceitar melhor sua provação.

“Tratamentos espirituais apenas ajudam o espírito do doente a aceitar melhor sua provação”

5. O passe magnético é um remédio espiritual eficaz para o tratamento?

Resp.: somente acalma, quando há irritação ou agressividade.

6. A doença é um teste para os familiares? Como eles devem agir?

Resp.: certamente é uma provação, um teste para a gratidão e solidariedade ao doente. Devem agir como gostariam que agissem consigo se eles fossem os doentes.

“A doença é um teste para os familiares? Como eles devem agir? Certamente é uma provação, um teste para a gratidão e solidariedade ao doente. Devem agir como gostariam que agissem consigo se eles fossem os doentes”

7. Do ponto de vista espiritual, o que mais pode ser feito pelos familiares para auxiliar o paciente?

Resp.: utilizar os mecanismos espirituais à disposição para tranquilizar o doente e fortalecer seus parentes/acompanhantes

8. Quando o paciente desencarna ele permanece com a memória afetada?

Resp.: absolutamente. O perispírito não tem a doença.

DINÂMICA ESPÍRITA

Editor:

Plínio J. Marafon
Jornalista – MTb nº 9.727/72

Diagramação:

Denise e Fabiano Soares da Silva

Mandem-nos artigos para publicarmos. Opiniões sobre a revista e pedidos para recebê-la via e-mail: dinamica.espirita@ceamorepaz.org.br