

Vortice^{Jornal}

Informativo sobre Magnetismo



ANO IX, Nº 11 - Aracaju | Sergipe | Brasil – Abril - 2017

jvortice@gmail.com

Encontro Mundial



EMME

Magnetizadores Espíritas



X ENCONTRO MUNDIAL DE MAGNETIZADORES ESPÍRITAS

Pelotas/RS

2017



EDITORIAL

Das várias regiões do Brasil e até do exterior, encontros se realizaram sob o friozinho do sul do Brasil, aquecendo os corações de almas afins, interligadas pelo pensamento comum de aprender e divulgar o Magnetismo aliado ao Espiritismo. O 10º Encontro Mundial de Magnetizadores Espíritas sob a coordenação dos irmãos gaúchos pelotenses mostrou o quanto pode ser realizado quando se tem vontade, perseverança e organização.

Foram momentos fraternos em que o calor humano se sobrepôs ao frio da região mostrando que através do magnetismo se podem criar laços. Os conhecimentos também estiveram em alta: estudos de caso, palestras, cursos, salas temáticas, práticas e teorias agregando saberes e desenvolvendo mentes e consciências para o bom uso do magnífico recurso que a natureza a todos dotou.



Carolina Pinto e Carlos Eduardo Santos
"À luz do corpo, música e alma"

Acreditamos que o evento foi encerrado deixando um saldo muito positivo em que todos se sentiram mais motivados para defender e ampliar sem timidez, com vontade e humildade o legado espírita proporcionado pelo esforço intelectual e moral de Allan Kardec.

O Magnetismo e o Espiritismo agradecem por mais essa realização em prol do bem de todos, da harmonia, do equilíbrio e da saúde.



Arte, reflexão, descontração e agradável surpresa marcaram a abertura do EMME

Na palestra de abertura do X EMME, com o título “O Papel do Magnetizador no Centro Espírita”, Ana Vargas trouxe uma breve reflexão sobre a importância do emprego do Magnetismo nas práticas espíritas, a saber: educação e desenvolvimento de faculdades anímicas e mediúnicas, sua imprescindibilidade nos trabalhos de desobsessão e na assistência aos enfermos. Lembrando que a quem mais tem mais será cobrado e que aquele que conhece é mais responsável do que o ignorante. O foco foi motivar ao trabalho com dedicação e conhecimento, pois o Magnetismo é imprescindível à boa prática espírita. Kardec pressupôs o conhecimento e o trabalho aliado entre as duas ciências, por isso semeou toda prática espírita com emprego de Magnetismo. Conhecendo-o e usando-o, sem dúvida, fazemos mais.

Logo seguiu-se um momento surpresa, inclusive, para o autor e para o público com o lançamento da obra *Saúde e Doença – O Pensamento Espírita*, de Adilson Mota. Convidado a um informal bate-papo com a expositora da noite, o autor falou sobre o que o impulsionou a realizar a obra, o trabalho envolvido, as expectativas com o breve lançamento. E brindou a todos com a genuína felicidade de receber a publicação das mãos de Jacob Melo.

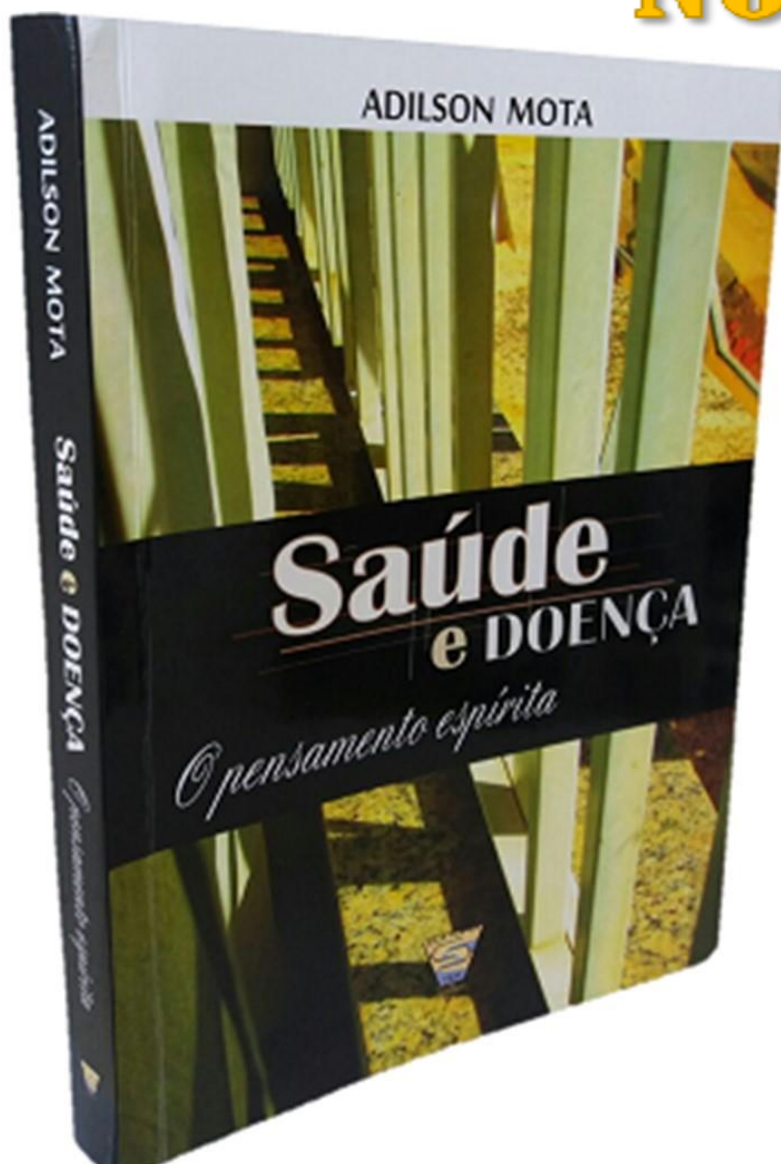


Ana Vargas, da Sociedade de Estudos Espíritas Vida, Pelotas/RS
Organizadora do X Encontro Mundial de Magnetizadores Espíritas



Ana Vargas, Adilson Mota ao centro e Jacob Melo

LANÇAMENTO NO X EMME



Quando um magnetizador experiente, estudioso, praticante do sonambulismo e, ainda mais, psicólogo e redator do primeiro jornal de Magnetismo Animal do Brasil decide escrever um livro para trazer luz sobre um tema que a todos interessa, como saúde e doença, só se pode esperar uma obra grandiosa e instigante.

E é exatamente isso o que você encontrará neste livro. Como se fosse uma chave-mestra das possibilidades terapêuticas, Adilson Mota coloca em nossas mãos um verdadeiro enunciado acerca das possibilidades infinitas de terapias que trazemos em nós mesmos, mas que pouco empregamos.

“Acreditamos que as terapias no futuro, as abrirem-se para a existência do Espírito e para tudo que lhe é consequente, tornar-se-ão mais sutis deixando de tratar apenas o organismo físico. Abrangerão os demais níveis de consciência e conquistarão patamares de saúde nunca antes alcançados”.

Essa é uma de suas reflexões, mas ele não se limitou a refletir; ao longo do livro sugere leituras específicas, cita autores de todos os tempos e descortina as possibilidades reais e acessíveis que todos temos ao dispor.

Você se surpreenderá com este livro! Uma experiência marcante, que pode levar você a descobrir outras potências que você tem em sua alma.

**Para adquirir entre em
contato com:**

vidaesaber@gmail.com
lucilakaty@hotmail.com
jacobmelo@gmail.com

Ajude a fazer o
Vórtice enviando
seus textos, notícias
sobre cursos e
seminários, estudos
de casos, pesquisas
sobre Magnetismo...
para
jvortice@gmail.com

**Não nos
responsabilizamos
pelas ideias expostas
nos artigos
particulares.**

As edições do Vórtice podem ser
acessadas e baixadas em
www.paulodetarsoaracaju.com
www.jacobmelo.com



O Vórtice se dá o direito de
fazer a correção linguística
dos textos recebidos.

O Vórtice tem como
objetivo a divulgação da
ciência magnética na
óptica espírita.

EXPEDIENTE:

Adilson Mota de Santana
Edição e diagramação

Marcella Silas Colocci
Revisão

Erna Barros
Jornalista

Lourdinha Lisboa e
Tatiana Máximo
Fotografia

SONAMBULISMO: FLUIDO OU SUGESTÃO?

Instituto Espírita
Paulo de Tarso
Aracaju/SE

Adilson Mota



adilsonmota1@gmail.com

A palestra buscou evidenciar a existência do fluido magnético em contraposição à ideia que vigora há muito tempo de que todos os fenômenos do magnetismo funcionam sob a ação da sugestão. Assistindo a uma apresentação do magnetizador Charles Lafontaine em 1841, o inglês James Braid (1795-1860) convenceu-se da realidade dos fenômenos, mas desenvolveu a sua própria teoria para explicá-los: a sugestão. Assim, ele se tornou o pai da hipnose, termo cunhado por ele.

A sugestão hipnótica existe como fenômeno concreto, sendo estudada, inclusive, por Freud e utilizada no início da Psicanálise. É usada hoje por psicólogos de diversas abordagens, psicoterapeutas, odontólogos e outros profissionais para o tratamento de doenças e traumas. Daí não se segue que o fluido magnético seja uma ilusão. No livro *Mesmer - A ciência negada e os textos escondidos*, de Paulo Henrique de Figueiredo, há uma interessante narrativa que mostra a atuação do magnetismo sem o uso da sugestão.

Atendendo à insistência do visitante [Seifert], Mesmer conservou-se de pé, a três passos da parede, enquanto Seifert se colocou à entrada da porta entreaberta, a fim de poder observar o magnetizador e o magnetizado ao mesmo tempo.

Anton Mesmer, com naturalidade, fez diversos movimentos retilíneos dum lado para o outro, com o dedo indicador da mão esquerda, na direção presumida do enfermo, que começou logo a queixar-se, apalpando as costas e parecendo sofrer um incômodo.

Seifert então lhe perguntou:

- Que sente?

- Parece-me – disse o paciente – que tudo oscila em mim, de um lado a outro.

Alguns minutos depois, Mesmer fez movimentos ovais com o dedo.

- Agora estou sentindo que tudo dá voltas em mim, como num círculo – disse o doente.

Mesmer cessa os movimentos, e o paciente declara no mesmo instante que as sensações haviam terminado e nada mais sentia. Outras ações se seguiram, e todas as declarações tinham uma perfeita correlação. (2005, pág. 118-119).

Em *Manual do Estudante Magnetizador*, o barão du Potet afirma a possibilidade de o magnetizador obter o sono magnético sem a ajuda da palavra. Mas, e a sugestão mental? Ela não poderia realizar o mesmo fenómeno? É possível a realização do fenómeno hipnótico por transmissão telepática, apesar de ser bem mais difícil, pois prescinde da capacidade de transmitir/captar o pensamento de outrem. Não podemos esquecer, porém, dos tratamentos magnéticos realizados com animais e plantas. Não seria razoável acreditar que estes estariam sujeitos à sugestão verbal ou mental, donde o imperativo de se buscar outra explicação.

Em *Magnetismo Espiritual*, de Michaelus, encontramos a referência à visão dos fluidos pelos sonâmbulos. Milhares de experiências foram realizadas nesse sentido. Uma delas consistia em magnetizar uma dentre várias garrafas com água para que o sonâmbulo identificasse qual delas recebeu a magnetização. Não só o sensitivo acertava a garrafa como ainda descrevia o aspecto do fluido que a penetrava e a rodeava formando um halo brilhante, outras vezes vaporoso, esbranquiçado ou colorido.

Diversos magnetizadores contemporâneos descrevem as suas próprias observações:

“Sim, já vi, com muita clareza fluindo das minhas mãos e penetrando o corpo do atendido, uma vez. Era como raios de néon, como um líquido luminoso, não posso dizer luz, por que tinha certa viscosidade. Era verde tendendo a um tom floresta, intenso.

É mais comum ver na magnetização da água e aí, sim, muitas variações de cores.”

“Vi uma vez uma magnetizadora aplicar longitudinais concentradores do frontal ao gástrico de um assistido. A sala estava em penumbra e vi claramente. Os fluidos eram esbranquiçados, vaporosos e desciam das mãos dela até o corpo do doente.”

“Alguém estava fazendo uma imposição na perna de um doente. Os fluidos saíam das mãos do magnetizador e iam se juntando na superfície da pele. Quando o magnetizador aplicava dispersivos transversais, os fluidos rapidamente eram assimilados pela perna do doente.”

“Observo os fluidos sendo liberados das minhas mãos quando estou fazendo imposição sobre alguma parte do corpo do doente. Os fluidos têm a cor branca (em forma de fumaça, nuvem), como se fossem novelos se desenrolando. Saem dos espaços interdigitais das mãos, creio que tendo origem nas palmas das mãos. Algumas vezes são emitidos em grande quantidade, outras vezes em quantidade moderada.”

“Vejo com certa frequência os fluidos saírem de alguns centros de força dos doentes. A primeira vez que vi fiquei assustada, dada a quantidade que saía do coronário. Vejo-os saindo de outros centros como laríngeo, gástrico e esplênico e também nos secundários, sobretudo nas plantas dos pés.”

Infelizmente ainda não existe tecnologia suficiente para comprovar em definitivo a existência do fluido magnético que dá vida à matéria e promove o seu funcionamento harmonioso. Na hipnose, apesar do meio empregado ser geralmente a sugestão verbal, não deixa de haver a participação do magnetismo interligando o hipnotizador ao hipnotizado de modo que este possa estar sob o relativo comando do primeiro. Ao mesmo tempo, no sonambulismo magnético, bem como nos tratamentos por magnetismo humano, a sugestão faz parte intrínseca através da vontade do magnetizador que assim caracteriza os seus fluidos de modo a promover o transe sonambúlico ou dando-lhes a capacidade curativa.

Uma última forma em que a sugestão participa do tratamento magnético é na possibilidade de se aproveitar o estado de sonambulismo para dialogar com o *sujet* em condições de maior receptividade para incutir em sua alma valores melhores e correção de conduta às vezes difícil de modificar quando o mesmo não se sente capacitado para tanto.□



Grupo Espírita
Irmã Sheila
Aracaju/SE

Isaías Marinho

ESTUDO DE CASO: TRANSTORNO DE ANSIEDADE E SÍNDROME DO PÂNICO

Paciente: F. G. R.

Início e término do tratamento: 14 de abril de 2016
a 24 de novembro de 2016

A paciente alegou que já vinha sofrendo há mais ou menos 1 ano, sempre buscando meios para a cura através da Medicina acadêmica, mas sem encontrar, até o dia em que foi orientada a buscar o tratamento magnético no Grupo Espírita Irmã Scheilla.

Suas crises de Pânico e de Ansiedade causavam-lhe dificuldades em suas atividades diárias e a impossibilitavam de dormir, além de provocar sensações de angústia e desespero.

A paciente não forneceu nenhuma ficha ou documentos médicos referentes à enfermidade.

Medicamentos utilizados: Rivotril (para dormir, usou por apenas 3 meses) e Luvox (para o pânico).

A paciente relatou que com o uso dos remédios não havia melhoras. Tinha a sensação de dependência, levando-a a um estado psíquico “vegetativo”. É como se a vida não tivesse sentido.

Olhos e ouvidos atentos do público



afficher_marinho@hotmail.com

Ansiedade é um estado emocional de apreensão, uma expectativa de que algo ruim aconteça, acompanhado por várias reações físicas e mentais desconfortáveis.

Sintomas da Síndrome do Pânico: sensação de perigo iminente, medo de perder o controle, medo da morte ou de uma tragédia iminente, sensação de estar fora da realidade, dormência e formigamento nas mãos, nos pés ou no rosto, palpitações, ritmo cardíaco acelerado e taquicardia, sudorese, tremores, dificuldade para respirar, falta de ar e sufocamento, hiperventilação, calafrios, ondas de calor, náusea, dores abdominais, dores no peito e desconforto, dor de cabeça, tontura, sensação de estar com a garganta fechando.

Quem padece de síndrome do pânico sofre durante as crises e ainda mais nos intervalos entre uma e outra, pois não faz a menor ideia de quando elas ocorrerão novamente, se dali a cinco minutos, cinco dias ou cinco meses. Isso traz tamanha insegurança que a qualidade de vida do paciente fica seriamente comprometida.

EVOLUÇÃO

No início do tratamento magnético conseguimos apenas uma estabilização e reorganização energética temporária. Consequentemente, havia recaídas, o que nos deixava apreensivos.

Resolvemos então nos dedicar com mais intensidade, impulsionados pela presença de novos pacientes com os mesmos problemas em questão. A partir do momento que mudamos a maneira de tratar utilizando as técnicas descobertas, percebemos que a paciente melhorava sensivelmente a ponto de chegar ao resultado que tanto desejávamos – sua recuperação total ou quase que total, começando a se sentir segura e de bem com a vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do resultado obtido, não podemos afirmar com total segurança que as técnicas utilizadas sejam definitivamente o caminho seguro na obtenção da cura relacionada a esses casos. É necessário que haja coerência e análises seguras na aplicação dessas mesmas técnicas em outros pacientes, como de fato já está acontecendo. □

TÉCNICAS MAGNÉTICAS:

- a) Longitudinais de grandes correntes calmantes e ativantes.
- b) Transversais cruzados calmantes sobre o esplênico.
- c) Dispersivos ativantes a partir do coronário até a extremidade dos pés.
- d) Transversais cruzados de maneira vigorosa sobre o esplênico como ponto de partida, a uma distância de 60cm, se aproximando da zona ativante.
- e) Dispersivos calmantes e ativantes na região umbilical com grande intensidade, dentro de um ritmo acelerado, mentalizando atingir os chacras lombares, do lado oposto.

Vista do público



Grupo Espírita
Irmã Sheila
Aracaju/SE

Isaías Marinho

ESTUDO DE CASO: NÓDULOS MALIGNOS DE TIREOIDE

A paciente contava com 62 anos (à época) e seu primeiro atendimento ocorreu no dia 24 de outubro de 2013 e obteve alta em abril de 2016.

A paciente chegou ao grupo de atendimento magnético queixando-se de inchaço no rosto, impedindo-a de submeter-se a uma histeroscopia com o objetivo de levá-la a uma cirurgia programada, por duas vezes adiada.

Logo após o primeiro atendimento magnético a paciente relatou alívio e que o inchaço diminuía.

Foi detectado pelo tato magnético algo de anormal da região do pescoço para cima, sem que a magnetizadora soubesse dos relatos da paciente.

Foram realizados exames detalhados em ultrassonografia e realização de punção - uma biópsia percutânea de tireoide, cujo resultado foi a identificação de nódulos em lobo direito/istmo classificados como TIRADS 4, cuja conclusão foi compatível com carcinoma papilífero (Categoria VI da Classificação de Bethesda). Tireoidite linfocítica. Resultado assinado pela médica responsável, em que se concluía que a paciente se encontrava com câncer.

Resolveu fazer a cirurgia no dia 24 de maio de 2014.

OBSERVAÇÃO:

Houve o tratamento da doença através da iodoterapia.

A iodoterapia é mais eficaz em pacientes com níveis altos de hormônio estimulante da tireoide (TSH) no sangue. Essa substância estimula o tecido da tireoide (e as células cancerosas) a absorver o iodo radioativo.

Em sua última ida ao tratamento iodoterápico, a médica, ao chamá-la, disse: ***“Vou te dar uma ótima notícia. Não existe mais nada, você está de alta. Me diga: você fez ou faz alguma terapia para que isso acontecesse?”***. Nesse momento ela omitiu o tratamento magnético, pois não saberia dizer qual seria a



reação da doutora e de outras pessoas. No início do tratamento a endocrinologista lhe disse que ela ficaria durante 5 anos em observação - exames e tratamento. Isso se deu em março de 2016.

Hoje ela só faz pequenas avaliações temporárias para ver se não há surgimento de manchas ou resíduos.

TÉCNICAS MAGNÉTICAS NO TRATAMENTO:

1. Inicialmente, TDM 1 (tratamento da depressão pelo Magnetismo).
2. Transversais cruzados ativantes e calmantes no laríngeo.
3. Dispersivos longitudinais calmantes do coronário à extremidade dos pés.
4. Aplicação constante/frequente do sopro quente, intercalados com sopro frio dispersivo.
5. Em seguida, voltava com nova bateria de transversais cruzados ativantes e calmantes no laríngeo com bastante vigor, ininterruptamente.
6. Alinhamento final calmante.

UM CASO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

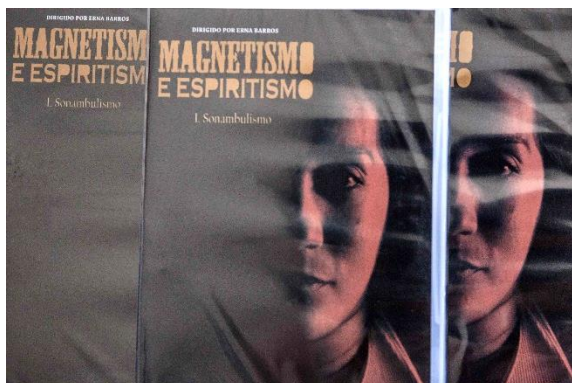
Lar Espírita
Alvorada Nova - LEAN
Parnamirim/RN

Jacob Melo



jacobmelo@gmail.com

Capa do dvd Magnetismo e Espiritismo



Sua exposição teve início apresentando as três variantes do lúpus e suas repercussões.

Em seguida relatou os dados da paciente que está com o caso em estudo, para, logo a seguir, destacar os detalhes de como tem sido o tratamento e seus resultados.

Ele relacionou algumas figuras de destaque, que tiveram ou sofrem atualmente de lúpus. Foram elas: Beethoven, Selenia Gomes, Lady Gaga, Astrid Fontenelle, Seal, Toni Braxton e Michael Jackson.

A paciente foi diagnosticada em maio de 2015, pelo hematologista e confirmado por dois reumatologistas. – Obs.: a Síndrome do Anticorpo Antifosfolípideo (SAF) foi identificada 1 ano antes, quando ela começou a sentir as dores e começaram a aparecer as manchas nas pernas.

As crises eram constantes, com muitas dores e fortes manchas nas pernas. As piores crises ocorreram nos meses seguintes, logo após o diagnóstico. Um ano depois ela já estava psicologicamente muito abalada e sentia dores fortes quase que diariamente, com as pernas constantemente manchadas (vasculite lúpica).

Em 2016 ela sofreu quatro infecções urinárias, mas os rins não foram afetados. No mesmo ano, em virtude de dores muito fortes e um pouco diferentes, o reumatologista a diagnosticou com fibromialgia. Após o diagnóstico de LES ela foi várias vezes ao pronto-socorro para controlar as dores com medicação injetável.

Em fevereiro deste ano ela teve uma internação com sintomas bastante diferentes. Estes atingiram a parte neurológica. A paciente não lembra absolutamente nada do que aconteceu durante o dia em que foi internada, mas relata que sofreu dores e estava constantemente tonta. Nos exames feitos nesse internamento, os índices indicavam não haver mais lúpus.

Atualmente, além do tratamento com Magnetismo, tem acompanhamento médico a cada 3 meses para controle, através de exames de sangue. Também faz acompanhamento psicológico duas vezes ao mês. Usa os seguintes medicamentos: Reuquinol; AAS; Prebictal; e faz reposição de vitamina D.

As técnicas empregadas no início do tratamento, por aproximadamente 60 dias com uma aplicação por semana, foram as seguintes:

Pelo tato foi sentido grande desarmonia nas suprarrenais; elas estavam sem contato com o timo nem com a tireoide e o esplênico estava produzindo de forma insuficiente. O fígado estava drenando energias boas, assim sacrificando os rins. A paciente seguia reclamando de dores e manchas no corpo, especialmente nas pernas.

Foram trabalhadas todas essas áreas e zonas com ativantes e intercalados com dispersivos. Em seguida eram feitos alinhamentos gerais e TCM nos membros inferiores. Contudo observou-se muito pouca redução dos sintomas.

Durante mais 60 dias, com uma aplicação semanal, passei a técnicas empregadas na contraprova. No início os quadros anteriores seguiam inalterados. A paciente continuava reclamando de dores e manchas no corpo, especialmente nas pernas. Daí a necessidade da mudança.



Os passes eram iniciados com a paciente de bruços e depois eram trabalhadas todas as áreas e zonas com calmantes e intercalados com dispersivos igualmente calmantes. Sempre concluía com alinhamentos gerais, mas antes fazia TCM nos membros inferiores. Foi registrada uma vigorosa redução dos sintomas.

No momento atual fizemos uma fusão de técnicas, da seguinte maneira:

Inicia-se com paciente de bruços, trabalhando mais diretamente as suprarrenais, na zona calmante, e o TCM na zona ativante; tempo aproximado de 10 minutos.

O esplênico é sempre dispersado bastante, nas zonas intermediárias e calmantes.

Vira-se a paciente de frente, refazendo-se ligações entre glândulas e continua com suprarrenais sendo atendidas diretamente, na zona calmante.

O esplênico é reforçado por dispersivos e, quando a imunidade está muito baixa, com ativantes também.

A medula óssea da bacia é acionada por ativantes concentrados (imposições ou circulares) a fim de recompor o sangue da paciente.

Nas pernas (que já não doem mais) são feitos arrastamentos ativantes e calmantes.

Essa parte é realizada em + ou - 10 minutos.

Por fim, a paciente fica em pé, quando são feitos os perpendiculares e os ajustes simultâneos nos fluxos e refluxos, com técnicas paralelas.

Muitas vezes foi necessário dispersar bastante o umeral, arrastando os fluidos pelos braços.



Observações extras do tratamento.

No terceiro mês de atendimento foi percebida uma protuberância “anormal” na base do crânio, de forma palpável, mas que não doía. Sempre que as crises se acentuavam, essas protuberâncias aumentavam, parecendo inchaço.

Após mais de 6 meses, raramente essas protuberâncias surgiam, mas depois daquela crise específica sofrida recentemente, um leve toque ali provocava dor localizada.

Até hoje não encontrei qualquer relação com o lúpus ou o que significaria esse achado.

Afora a última crise, a paciente não sente mais dores fortes; sente só raramente quando faz muito esforço físico... O que ainda sente com frequência são dores nas mãos e um pouco de dormência.

As manchas hoje já quase não aparecem e quando surgem não impedem dela usar roupas normais. Ela não tem ccoceiras. Todavia, o que ainda não foi ou não está vencido é o lado psicológico, por ela não aceitar a doença.

Nas considerações finais foi destacado:

- 1- A paciente tem frequência regular ao tratamento e acredita nele.
- 2- Existe histórico familiar (pai) com lúpus.
- 3- As técnicas usadas em níveis calmantes se apresentam como as mais produtivas.
- 4- Ainda não está fechado o procedimento.
- 5- E continuam as pesquisas e experiências.□



Momentos de refeição e descontração



Instituto Espírita
Paulo de Tarso
Aracaju/SE

Zildenê Pires

TRATAMENTO À DISTÂNCIA COM CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECÍFICAS

Durante dois anos (maio de 2014 a maio de 2016) tratei a distância crianças e adolescentes portadores de necessidades específicas, em um abrigo, o Instituto Joana de Ângelis, em Aracaju (SE), onde já trabalhava com o magnetismo presencialmente, desde março de 2013. Mas por motivo de força maior, precisei mudar para Belo Horizonte, acompanhando a minha filha em tratamento naquela cidade. Com pena de ver extinto esse trabalho, na época funcionando há apenas dez meses, optei em continuar tratando-os a distância, dando o nome a esse tipo de tratamento de “passe mental”.

O respaldo teórico do passe a distância, encontra-se nos relatos do Barão do Potet (*Manual do Estudante Magnetizador*), onde ele descreve em que circunstâncias aconteciam os tratamentos a distância e como eram feitos. De acordo com ele, em duas situações: através da fotografia ou de um objeto qualquer usado pela pessoa a ser atendida; e o outro método, dispensa quaisquer objetos ou suporte, o que conta com um esforço intenso do magnetizador para alcançar um estado de desdobramento mental, que depois agirá por telepsiquismo. No mesmo livro, du Potet faz citações sobre Paul Clement Jagot, que reconhecia as dificuldades dessa prática, pelo enorme gasto de tempo e de energia dispensados:

É efetivamente indispensável, escreveu ele, para fazer o tratamento telepsíquico, de poder representar-se os órgãos no estado em que eles estão realmente, de penetrar, pela imaginação, o interior desses órgãos e de se representar as modificações sucessivas que se deseja alcançar em seu funcionamento. Um indivíduo muito capaz, ou extremamente treinado, poderá satisfazer-se em concentrar seu espírito sobre a representação mental da cura, do alívio, da dor, do melhoramento, de imaginar as atitudes exteriores do enfermo, aquelas que ele teria, se sentisse as melhoras; mas esse método seria de todo modo, mais demorado. (*apud* du POTET, p. 252-253).



brancappz@yahoo.com.br

Leandro Pizani e Mariana Fros
Cia da Dança
“Do tango ao samba”



Estas informações foram muito valiosas para mim, corroborando com o que faço, apesar de eu estar longe de ser como um destes poucos ou raros magnetizadores da época, apontados por du Potet e Jagot. Apenas me deixei levar pela intuição diante dos enormes e constantes desafios nos trabalhos com as crianças. Posso confessar que as necessidades me fizeram aprender na prática o que a teoria veio confirmar posteriormente, deixando-me muito surpresa e feliz. E faço minhas as palavras de Jagot:

Eu me concentro no doente e por desdobramento de uma parte de mim, projeto-me diante dela. Procedo a seguir exatamente como se estivéssemos face a face (pois na realidade eu a percebo diante de mim), [...] guardando a visão constante do que com ela se passa e da minha ação, enquanto durar a magnetização.

Aproveito para acrescentar mais algumas das minhas observações: tanto se pode ir até o local onde está o assistido, como podemos "trazê-lo até nós". Com a facilidade do pensamento (linguagem do Espírito), me é possível adentrar órgãos, tocá-los, tratá-los, doando energia ali diretamente sem as barreiras externas do corpo físico. Posso assegurar que as doações, bem como os desgastes fluídicos são iguais e às vezes até mais intensos que nos passes presenciais.

Uma das crianças tratadas a distância, a pequena Luciana de cinco anos (portadora de microcefalia, paralisia cerebral, deficiência múltipla, epilepsia, com dificuldades na deglutição, alimentando-se por uma sonda nasogástrica) precisava ter os pulmões aspirados três vezes ao dia. Durante o tratamento a distância há relatos de dois significativos acontecimentos e que eu só tomei conhecimento após o meu retorno em definitivo para Aracaju. A sua cuidadora e mãe adotiva, Carmem, conta que dois meses depois que comecei a tratá-la, em consulta ao pneumologista, este se surpreendeu fazendo a seguinte afirmativa: "Mãe, o que aconteceu? O pulmão de Luciana está novo. Gente, eu não daria pra Luciana 100%, eu daria 200, 300% de melhora".

Da mesma forma, quando da troca da sonda nasogástrica para a gástrica (GTT), no local da cirurgia, formou um queloide e que precisava ser retirado com uma queimagem. Após ser anestesiada, a equipe constatou que não havia mais a necessidade do procedimento cirúrgico avisando para Carmem: "Mãe, Luciana não mais precisar fazer a queimagem, porque ela não tem mais o queloide".

TÉCNICAS UTILIZADAS PARA TRATAMENTO DA MENINA LUCIANA

Tratamento pulmonar e como preparação para a cirurgia (gastrotomia)

1. Perpendiculares ativantes e calmantes geral (graduando)
2. Imposição ativante e calmante + transversais (graduando) no esplênico
3. Imposição ativante + transversais nas vias respiratórias e pulmões
4. Longitudinais na mesma área
5. Imposição + transversais ativantes e calmantes no laríngeo (graduando) + imposição ativante
6. Imposição + transversais (graduando) no estômago e no centro de força gástrico
7. Circular ativante nos intestinos seguido de transversais
8. Imposição (graduando) + transversais no centro de força básico
9. Perpendiculares (graduando) gerais

Para recuperação e manutenção após a cirurgia:

1. Perpendiculares ativantes e calmantes geral (graduando)
2. Imposição ativante e calmante + transversais (graduando) no esplênico
3. Imposição ativante + transversais nas vias respiratórias e pulmões
4. Imposição + transversais ativantes e calmantes no laríngeo (graduando)
5. Sopros quente ativante + transversais no estômago
6. Imposição ativante no centro de força gástrico + transversais
7. Circular ativante + transversais nos intestinos
8. Imposição ativante no timo + transversais
9. Imposição (graduando) + transversais no básico
10. Perpendiculares ativantes e calmantes gerais (graduando)

Como não posso falar de cada uma das crianças, pois são muitas, destaco um momento muito especial neste trabalho, e que eu considero ser a minha relação fluídica com uma das crianças, Filipe Alexandre, 14 anos (epiléptico, com paralisia cerebral, deficiência múltipla e faz uso de medicamentos controlados). Todas as vezes que vou dar o passe nele, presencialmente, desde o começo eu canto a música “Quanta Luz” e ele ri gostosamente, interagindo comigo, até mesmo quando não está em seus melhores dias. Ele fica calmo e receptivo ao passe. Esses sorrisos e todas as demonstrações de plena interação comigo, são sem sombra de dúvida um dos maiores motivadores das minhas idas todos os domingos, aconteça o que acontecer. A distância manteve o mesmo procedimento para estabelecer relação fluídica com Filipe, sendo envolvida sempre por uma sensação de alegria.

No retorno aos trabalhos com as crianças, senti muitas dificuldades em me readaptar aos passes presenciais. Muitas vezes utilizava e ainda me utilizo de ambos (presencial e mental). Os trabalhos presenciais no abrigo prosseguem, com mais uma criança que chegou enquanto eu estava fora, sendo logo incluída no tratamento. Mas a experiência do passe a distância não se extinguiu. Atualmente trato mentalmente a minha filha, portadora da esquizofrenia e “ultra” refratária aos tratamentos clínicos e medicamentosos, e igualmente resistente às terapias, especialmente, ao tratamento com o magnetismo. Da mesma forma, utilizo com as crianças do abrigo toda vez que as posições (quase sempre deitados) dificultam tratá-los na posição dorsal, então lanço mão do passe mental e assim posso finalizar o passe.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quero ressaltar que esse trabalho realizado a distância, que inicialmente julguei fosse exercer por pouco tempo, e apenas como reforços para que as crianças não ficassem sem assistência, no decorrer de dois anos em que estive distante, mostrou-se de fundamental importância. Não somente pela assistência que continuei dando às crianças, mas também por ter me possibilitado continuar em contato com o Magnetismo, de outra forma. Em tais circunstâncias, experimentei aprendizados valiosos enquanto magnetizadora, especialmente ampliando a sensibilidade do tato, às vezes sentindo em mim, o que as crianças vivenciavam em desarmonias naquele período. Bem como descobri o potencial da força do pensamento, direcionado à vontade de tratá-las, de ajudá-las, dando-as alentos, aliviando um pouco dos seus sofrimentos e de suas dores.□



PROPOSTA DE TRATAMENTO PARA O CÂNCER

Broward Spiritist
Society
Flórida/EUA

Yonara Rocha



lrocha6631@msn.com

Mariana May
"Voz e violão"



Existem varias pesquisas a respeito do uso da imunoterapia para o tratamento de vários tipos de câncer.

Uma assitada de 37 anos nos procurou para fazer tratamento magnético com o diagnóstico de câncer linfoma – *mantle cells* - estágio 4 com a medula óssea já comprometida.

Estudando novas maneiras de tratar o câncer, resolvemos tentar um tratamento diferente, ao invés de fazermos imposição ou sopro quente nos pulmões, até mesmo porque já existiam vários tumores espalhados pelo corpo, resolvemos tentar estimular o sistema imunológico para que ele mesmo ajudasse a combater o câncer.

Como era uma experiência nova, cada magnetizador ia tentando uma forma de fazer o sistema imunológico ver e atacar o câncer. Alguns magnetizadores usaram imposição no intestino por haver ali grande concentração de células T e depois de senti-la através do tato impunha a outra mão sobre os lugares afetados (pescoço, axila, baço, bacia etc.). Outra forma usada também foi a imposição circular nas 2 áreas (uma mão no pulmão e a outra nos tumores), com a mesma altura começando de perto e distanciando, causando uma certa sintonia entre os dois lugares. O pulmão, de acordo com a Medicina Chinesa, é responsável pelo sistema imunológico, por isso o magnetizador também tenta ativar este sistema por ali, pesquisando também o chacra cardíaco e a glândula timo.

O passe logo após a quimioterapia era diferente, pois o tato magnético aponta completa carência em todos os chacras, por isso os tratamos apenas com dispersivos transversais calmantes e ativantes e todos os chacras seguidos de pequena imposição.

A combinação da quimioterapia com o magnetismo no caso apresentado demonstrou bons resultados. A paciente, porém, narrou melhora antes de começar o tratamento quimioterápico, pois sentia que os tumores eram “apalpados” e que haviam diminuído antes da primeira sessão do tratamento medicamentoso. Ela está em remissão desde a terceira sessão de quimioterapia e os cabelos não caíram. A assistida ainda se submete à quimioterapia porque os médicos acham importante completar seis semanas como prevenção.

Nossa missão no magnetismo, é primeiro acreditar na sua eficácia sem a preocupação de querer provar para a ciência, pois enquanto o mundo for movido por dinheiro não terá espaço para a Magnetismo dentro da ciência. O Magnetismo representa o amor, a fraternidade e a irmandade, conceitos que por enquanto não fazem parte do interesse da ciência que é ainda materialista.

O magnetizador é o condutor de um fluido invisível. Tudo na vida que realmente importa é invisível: a emoção, as virtudes, os sentimentos e pensamentos etc. O fato de não podermos vê-lo não tira sua importância, apenas o classifica como imprescindível em nossa vida. □



Instituto Espírita
Semeadores da Fé
Recife/PE

Carmem Dolores

ESTUDO DE CASO: ROTURA NO JOELHO

O assistido é meu sobrinho, Everton Rodrigo, com 26 anos de idade.

Em setembro de 2012, estava fazendo os exames para se submeter a uma cirurgia de rotura no joelho direito. Ele reclamava de um inchaço no joelho que dizia até parecer ser um tumor; era um rompimento do menisco. As crises ocorriam há 10 anos, pois havia machucado o joelho direito em partidas de futebol. Transcorrido este tempo e tendo passado por diversos médicos, foi diagnosticado rotura no joelho direito.



carmem.dps@hotmail.com

TÉCNICAS PARA O TRATAMENTO MAGNÉTICO

- TDM II (tratamento da depressão pelo Magnetismo nível 2)
- Concentrado no fígado, seguido de dispersivos transversais ativantes.
- Concentrado no joelho, seguido de dispersivos transversais ativantes.
- Sopro quente no joelho direito (em média cinco), seguido de dispersivos transversais ativantes.
- Alinhamentos com técnica conjugada de imposição no coronário e dispersão longitudinal nos demais centros. Em seguida, bastante dispersão no coronário.
- Dispersivos longitudinais da cabeça até os pés (progressivos, partindo dos ativantes para os calmantes).

Tempo de cada passe: média de 30 min.

Total de passes aplicados: 23 passes magnéticos consecutivos.

Observação: Ele usava uma medicação chamada Biofenac, aplicava no joelho, em seguida eu fazia sopro quente no local.

As **roturas meniscais** estão entre as lesões de joelho mais comuns. Os atletas, particularmente aqueles que praticam esportes de contato, estão em risco de rupturas meniscais. No entanto, qualquer pessoa em qualquer idade pode lesar um menisco. Quando as pessoas falam de uma lesão na cartilagem no joelho, elas estão geralmente se referindo a um rompimento do menisco.

Meniscos são duas peças em forma de cunha de fibrocartilagem que agem como "amortecedores" entre o fêmur e a tíbia. Eles são resistentes e elásticos para ajudar a amortecer a articulação e mantê-la estável.

Lesões repentinas de menisco geralmente acontecem durante a prática desportiva. As lesões em geral ocorrem com movimentos de agachamento e ao girar o joelho, e o contato direto como no futebol.

O tratamento durou 23 dias corridos de 08 de setembro a 30 de setembro de 2012.

Na Casa Espírita, possivelmente levaria cerca de 6 meses.

Quatro anos após o tratamento, perguntei ao meu sobrinho como estava o joelho e ele me informou que não teve mais nenhuma crise e que nunca mais sentiu nada.

Não fez a cirurgia, pois sumiram as dores e o inchaço.

Lembrei que Jacob Melo fala na usinagem pelo esplênico e passei a me observar. Em um dado momento, já no 5º passe de TDM II, senti como se o meu fígado tivesse balançado. Acredito que também usino através do gástrico e do esplênico, isso justificaria essa ação para recuperação de cartilagem. Já tive outras experiências também positivas nesse segmento. □



Instituto Espírita
Semeadores da Fé
Recife/PE

Carmem Dolores

ESTUDO DE CASO: SUSPEITA DE LÚPUS



carmem.dps@hotmail.com

A pessoa assistida é do sexo feminino, com 46 anos de idade. Procurou o tratamento magnético em janeiro de 2015 apresentando fortes dores pelo corpo (principalmente nas articulações) e cefaleia. Relatou já apresentar esses sintomas há mais de seis meses. No mês de março de 2015 se submeteu a uma cirurgia de retirada de um cisto do fígado (medindo 16cm x 8,5cm). Na ocasião da cirurgia, sofreu um trombo (embolia pulmonar), ficando internada durante um mês, saindo com o diagnóstico de suspeita de lúpus.

Ao ser questionada do porquê do diagnóstico que lhe foi dado, a assistida relatou que, além da cirurgia acima comentada, havia sofrido baixa de leucócitos (leucopenia) e também há cerca de 2 anos havia se submetido a uma histerectomia por causa de miomas, e que durante sua infância até a idade adulta, foi acometida por vários furúnculos.

Como realizo há 8 anos um trabalho de pesquisa onde recolho do Jornal Vórtice os principais trabalhos divulgados, logo lembrei que no 2º EMMÉ foi publicado algo sobre lúpus. Passei um e-mail para Adilson Mota solicitando sua ajuda, que prontamente me enviou as técnicas utilizadas no caso então divulgado.

Sendo assim, consultei a ficha de acompanhamento do tratamento da assistida para verificar quais centros de força foram identificados com mais desarmonias. Constatei que os centros umeral, lombar (*meng mein*) e básico não foram percebidos, como também os rins.

Com base nessas informações, elaborei um novo esquema de tratamento (abaixo informado), que passou a apresentar bons resultados. Após 2 meses, as dores foram diminuindo. Ao invés de dores no corpo todo, a assistida passou a sentir dores apenas nas pernas ou nos braços e aos poucos ela passou a se sentir tomada por um bem-estar geral.

No sistema imunológico quando estava concentrando, eu dirigia o pensamento para as células de defesa do organismo (leucócitos) e na maturação dos linfócitos T, através do timo.

Em um ano os novos exames, como também o laudo médico, afastaram a suspeita de lúpus.

Técnicas utilizadas:

- TDM 2 (tratamento da depressão pelo Magnetismo nível 2);
- Imposições e dispersivos transversais ativantes no fígado e rins;
- Dispersivos transversais no umeral, lombar (*meng mein*) e básico, progressivos de ativante a calmante;
- Pequenas concentrações nestes centros seguidas de dispersivos transversais ativantes;
- Dispersivos transversais no cardíaco, progressivos de ativante a calmante;
- Imposições no osso esterno, bacia e timo.
- Técnicas de arrastamento para aliviar as dores. As técnicas foram aplicadas na mesma distância encontrada para a relação fluídica:
 1. Imposição no frontal com uma mão, com a outra mão arrasta para o gástrico, várias vezes. Em seguida, transversais no frontal e no gástrico. Dispersivos longitudinais entre o frontal e o gástrico.
 2. Imposição no Frontal com uma mão, com a outra mão arrasta para um lado, descendo pelos membros superiores várias vezes. Depois repete trocando as mãos e aplicando no outro lado do corpo.
 3. Imposição no gástrico com uma mão, com a outra mão arrasta para um lado, descendo pelos membros inferiores, várias vezes. Depois repete trocando as mãos e aplicando no outro lado do corpo.
- Dispersivos longitudinais gerais progressivos partindo dos ativantes até os calmantes.
- Perpendiculares progressivos partindo dos ativantes até os calmantes.

RESULTADOS:

- A partir do mês de outubro de 2015 começou a se perceber nitidamente que foi melhorando semana após semana.
- Em 28/01/2016 saiu o laudo médico, a Sr^a Fernanda Maria Guedes e Silva, encontra-se no momento sem patologia reumática sistêmica.
- Há um ano, a assistida não sente mais as dores e os sintomas sumiram.
- Final do tratamento: 04/02/2016.
- Hoje a assistida faz um trabalho belíssimo de evangelização infantil em nossa Casa. □



ESTUDO DE CASO: DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL

Lar Espírita Alvorada
Nova
Parnamirim/RN

João Francisco



joaofrancisco54@hotmail.com

Público durante a apresentação do filme
"Magnetismo e Sonambulismo"



A assistida M.L.S.M., sexo feminino, 56 anos, chegou ao LEAN (Lar Espírita Alvorada Nova) em 4 de fevereiro de 2015 com o diagnóstico médico de depressão maior ou esquizofrenia catatônica. Apresentava edemas de mãos e pés, não falava, não piscava os olhos, passou a andar nas pontas dos pés. O esposo é quem fazia a entrevista dela.

Em março de 2015, teve febre e houve introdução de TCM-1 (Tratamento da Circulação pelo Magnetismo) no tratamento magnético. Passou a expressar pensamentos negativos, não interagiu com ninguém, não dormia, não se alimentava, recusava tratamento fisioterápico e o quadro de embotamento se agravava. Pedia que alguém tirasse sua vida.

Em agosto de 2015 passou a apresentar tremores, ranger de dentes e rigidez no pescoço. Em setembro de 2015 precisou ser internada para receber alimentação enteral por sonda, devido à recusa de se alimentar e de beber água. Em dezembro de 2015 o quadro permaneceu e ela passou a tremer e babar bastante. Ainda na mesma data iniciamos tratamento magnético para Parkinson por rigidez, pois a assistida apresentava os 4 sintomas primários da doença que são tremor, rigidez (pernas e pescoço), acinesia (pescoço encurvado) e instabilidade postural. O tratamento magnético para o mal de Parkinson não apresentou resultados satisfatórios.

Em fevereiro de 2016, se alimentava pouco (duas vezes por semana). Dr.^a Wendy, a nosso pedido, entrevistou a assistida para avaliar o quadro diagnosticado pelo neurologista e por três psiquiatras como depressão profunda. Considerando não ser um quadro depressivo, pediu que a paciente voltasse ao neurologista para novos exames. A tomografia computadorizada trouxe o diagnóstico de **Demência frontotemporal (DFT)**. O neurologista informou que o quadro era irreversível e que a assistida teria, no máximo, 3 anos de vida.



50% das pessoas com DFT têm histórico familiar da doença. A assistida tem um irmão residente no Lar de Idosos do LEAN com um quadro semelhante, porém mais grave; quatro pessoas da família têm distúrbios psicossomáticos e uma delas cometeu suicídio. A assistida tentou o suicídio 3 vezes.

Em março de 2016, orientado por Dr.^a Wendy, iniciamos o tratamento magnético trabalhando com concentrados ativantes em todo o encéfalo, bem como em todo o sistema nervoso central (SNC), com o cérebro dividido em 6 partes. Trabalhava as fendas sinápticas com concentrados ativantes dando o comando mental para que houvesse um bom funcionamento nas vesículas; nos axônios, com o comando mental para desfazer as agregações anormais de proteínas TAU que estavam destruindo os neurônios e para recuperação dos microtúbulos, da bainha de mielina e células da glia. Finalizava o passe com bastantes dispersivos longitudinais, transversais e perpendiculares.

Em maio de 2016 a assistida voltou a falar, a se alimentar sozinha, a querer sair de casa e passear, sorrindo muito e cumprimentando as pessoas.

Esse foi o início de sua recuperação. □



Instituto Espírita
Paulo de Tarso
Aracaju/SE

Erna Barros

CURTA-METRAGEM “MAGNETISMO E SONAMBULISMO”

O vídeo em questão trata-se de uma obra que dá sequência ao documentário O PASSE, apresentado no IX EMME, em Parnamirin (RN) em 2016. Com o objetivo de oferecer ao público informações mais aprofundadas sobre os diversos temas ligados ao Magnetismo, buscamos organizar uma série de vídeo-documentários que pudesse dar conta de temas como sonambulismo, tratamento da depressão, relação fluídica, centros de força, entre outros. Para iniciar este projeto, contamos com a realização do episódio 1, que trata sobre o sonambulismo sob a ótica do Espiritismo.

O curta-metragem conta com a participação de Adilson Mota (SE), e se propõe a dar os esclarecimentos necessários sobre o sonambulismo de acordo com os preceitos de Alan Kardec no capítulo VIII da segunda parte d'O Livro dos Espíritos, onde encontramos um estudo a respeito dos fenômenos anímicos ou de emancipação da alma.

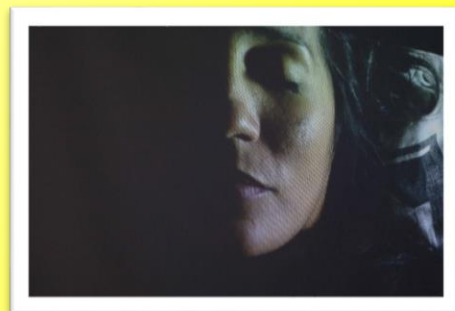
O sonambulismo, como um dos fenômenos explicados por Kardec, será abordado nesse primeiro episódio da série, buscando adentrar sobre essa faculdade que era bastante conhecida dos magnetizadores clássicos. Com o intuito de abordar as principais diferenças entre o sonambulismo magnético e o sonambulismo natural, esse vídeo será mais uma ferramenta de estudo para quem deseja se aprofundar nos estudos sobre a ciência do Magnetismo, e suas diversas possibilidades fora do alcance unicamente terapêutico.

Assim, tratamos do sonambulismo magnético, seu objetivo, sua aplicabilidade no Centro Espírita buscando inspirar magnetizadores a utilizarem o magnetismo de forma segura e em toda sua potencialidade para além de sua utilização unicamente terapêutica.



ernabarrosgmail.com





Para adquirir, entrar em
contato com Erna Barros:
ernabarrosgmail.com

SOBRE A SÉRIE

A série chamada MAGNETISMO E ESPIRITISMO irá abordar temas que correlacionem estas duas ciências, em busca de um maior esclarecimento sobre a utilidade e aplicabilidade do magnetismo nas Casas Espíritas. Tem sido desenvolvida para que possa despertar mentes, e apesar de reunir muita informação, sempre deixar algo a ser buscado por quem a assiste. O estudo, sempre necessário, não poderá ser esquecido, posto que todo conhecido deve ser produto de nossos esforços. Assim, a ideia é que cada capítulo seja uma âncora para que o público possa conhecer o quão amplas são as características e aplicações do magnetismo nas mais variadas situações e fenômenos. □

CURTA – “Magnetismo e sonambulismo” – episódio 1 - sonambulismo

Gênero: **Documentário** (curta-metragem)

Dirigido por: **Erna Barros**

Ano de produção: **2017**

Nacionalidade: **Brasil**



COMO O MAGNETISMO TEM NOS AJUDADO E COMO PODEMOS AUMENTAR O SEU ALCANCE

Instituto Espírita
Semeadores da Fé
Recife/PE

André Moury



andrexmoury@gmail.com

Nossa apresentação teve por objetivo constatar como o magnetismo tem melhorado a qualidade de vida das pessoas, quando não curando, pelo menos proporcionando alívio em suas diversas enfermidades, sejam elas físicas ou psicológicas, já que somos seres integrais. Muito importante para efetivamente produzir um efeito esperado no tratamento é o conhecimento aprofundado dos fluidos e das técnicas, o equilíbrio físico e emocional, além da fé e da vontade, e o bom senso do magnetizador.

Foram citados diversos casos. Alguns atendimentos de emergência, outros ainda sem ter atingido o final do tratamento.

- Caso de síndrome do pânico (Sr.ª J. C., 52 anos)
- Caso de fratura na tíbia (Sr. B. S., 76 anos)
- Caso de cisto na mama (Sr.ª C. S.)
- Caso de dores e cirurgia na escápula (Sr.ª A. T., 75 anos)
- Caso de febre (H. M., criança de 3 anos e 4 meses)
- Caso de depressão e síndrome do pânico tratados a distância (Sr.ª M. G., 24 anos)
- Caso de Alzheimer, creptos nos pulmões, artrite/artrose, constipação, depressão (E. G., 79 anos)
- Caso de cardiopatia, constipação, hérnia na região pubiana, problemas circulatórios, com implantação de marca-passo (S. M., 78 anos)
- Caso de adenoma hipofisário (Y. M. O. P., 37 anos)

Robert e amigos
Banda de samba de raiz



Também foram apresentadas diversas ações que estão sendo realizadas com sucesso, como palestras, seminários, encontros regionais, principalmente junto ao Movimento Espírita de Per-nambuco para efetivamente promover e difundir o Magnetismo, de forma que este seja posto à disposição de mais pessoas, para que possa-mos dessa forma ajudar cada vez mais ao nosso próximo, principalmente os que se encontram desenganados pela medicina tradicional. As sementes estão sendo muito bem plantadas e já rendem bons frutos. Desta forma, esperamos ter atingido o objetivo ao que se propõe o evento e servir de incentivo ao público presente. □

“O poder curativo estará, pois, na razão direta da pureza da substância inoculada; ele depende ainda da energia da vontade, que provoca uma emissão fluídica mais abundante, e dá ao fluido uma maior força de penetração.” (KARDEC in A Gênese, cap. 14, item 31).

“Considerado como matéria terapêutica, o fluido tem que atingir a matéria orgânica, a fim de repará-la; pode então ser dirigido sobre o mal pela vontade do curador, ou atraído pelo desejo ardente, pela confiança, pela ‘fé do doente’”. (KARDEC in A Gênese, cap. 15, item 11).

“Aquele que não estuda e nem entende a teoria do que se propõe a fazer, torna-se um mero repetidor do que dizem que é prá fazer”.
André Moury



**Comissão
Permanente do
EMME**

Sociedade de Estudos
Espíritos Vida
Pelotas/RS

Lourdes Antunes

O ESTADO EMOCIONAL DO PACIENTE E O TRATAMENTO MAGNÉTICO

As emoções são um conjunto de respostas químicas e neurais baseadas nas memórias emocionais, que surgem a partir das rotas neurais e hormonais, geradas quando o cérebro recebe um estímulo externo. Sua principal função é gerar respostas e comportamentos que garantam a sobrevivência do indivíduo diante de um estímulo externo, seja para protegê-lo ou impulsioná-lo a realizar algo. Há quatro emoções básicas ou primárias: alegria, tristeza, medo, raiva. Estão presentes em todas as criaturas, assentam-se numa base inata e o seu aparecimento não depende da aprendizagem. Já as emoções secundárias ou sociais, como vergonha, ciúme, culpa e orgulho, são construídas sobre as emoções iniciais, implicam aprendizagem e derivam do convívio em sociedade. Há ainda as emoções de fundo, como o bem-estar, mal-estar, calma ou tensão.

O estado emocional é o resultado do conjunto de respostas que as emoções despertam no indivíduo. Cada pessoa desenvolve suas próprias formas de interagir com as emoções, de acordo com suas experiências de vida. Quanto mais se repetirem determinados estímulos sensoriais, mais habituado o organismo ficará com as substâncias produzidas em decorrência deles. Os dois principais estados emocionais são o Positivo, no qual alegria, gratidão e amor desencadeiam respostas neurais que geram uma grande quantidade de dopamina, serotonina e endorfina; e o Estado Emocional Negativo, onde medo, raiva, tristeza e culpa desencadeiam respostas neurais que paralisam e/ou instigam à fuga ou ao ataque, pela produção de adrenalina.



lourdes_antunes@hotmail.com.br

Para Freud, o aparelho psíquico é bombardeado frequentemente por conflitos e situações que provocam ansiedade. Para lidar com essas situações, utiliza os **mecanismos de defesa**. Esses mecanismos atuam inconscientemente na tentativa de amenizar a ansiedade e diminuir o conflito interno que a situação real poderia causar ou já estaria causando. Quando em excesso, são indicadores de sintomas neuróticos. Os mecanismos de defesa mais utilizados pelo indivíduo em sofrimento de qualquer natureza são a Regressão e a Negação.

As estratégias de *coping* ou enfrentamento são esforços cognitivos e comportamentais para lidar com situações de dano, de ameaça ou de desafio. O suporte religioso é uma das estratégias de enfrentamento mais utilizadas. A religião é epidemiologicamente um fator de proteção. □

DIFERENTES POTENCIAIS DE MAGNETIZAÇÃO

Grupo Fraterno
Espírita
Goiânia/GO

Clévis Silva



cleviss@gmail.com

O conceito de potencial abrange várias acepções. Relativo ao potencial humano pode significar o conjunto de qualidades inatas de uma pessoa; capacidade, potencialidade; capacidade ou habilidade para realizações ou desenvolvimentos futuros; ou ainda, o poder, a força e os recursos de que dispõe uma pessoa, uma coletividade ou uma nação.

Conforme o conceito de potencial acima exposto, procuramos subsídios nas obras básicas do Espiritismo que nos ajudassem a compreender o porquê dos magnetizadores possuírem diferentes capacidades, habilidades ou potencialidades para curar. Encontramos amparo em Allan Kardec, no livro *A Gênese*, no Cap. XIV, item 31, com o título “Curas”:

Como se há visto, o fluido universal é o elemento primitivo do corpo carnal e do perispírito, os quais são simples transformações dele. Pela identidade da sua natureza, esse fluido, condensado no perispírito, pode fornecer princípios reparadores ao corpo; o Espírito, encarnado ou desencarnado, é o agente propulsor que infiltra num corpo deteriorado uma parte da substância do seu envoltório fluídico. A cura se opera mediante a substituição de uma molécula malsã por uma molécula sã. O poder curativo estará, pois, na razão direta da *pureza da substância inoculada*; mas, depende também da *energia da vontade* que, quanto maior for, *tanto mais abundante emissão fluídica* provocará e tanto maior força de penetração dará ao fluido. Depende ainda das *intenções* daquele que deseje realizar a cura, seja homem ou Espírito. Os fluidos que emanam de uma fonte impura são quais substâncias medicamentosas alteradas. (grifo nosso).

Como grifamos na citação anterior, os diferentes potenciais dos magnetizadores dependem: primeiro, da qualidade do fluido; segundo, da quantidade de fluido; e por último, das intenções e energia da vontade do magnetizador.

Vista parcial do público



1. Referente à **qualidade** do fluido, podemos dizer que enquanto o desenvolvimento intelectual amplia as possibilidades do pensamento do espírito, é a evolução moral que altera a densidade do perispírito, conferindo expansibilidade, alcance, poder de transformação da matéria, maior amplitude de propagação de seu pensamento, domínio sobre o tempo, considerando o passado e o futuro. É por isso que André Luiz nos afirma no livro *Nos Domínios da Mediunidade*, Cap. 5, que: “Pensamentos de crueldade, revolta, tristeza, amor, compreensão, esperança ou alegria teriam natureza diferenciada, com característicos e pesos próprios, adensando a alma ou sutilizando-a, *além de lhe definirem as qualidades magnéticas...*” (grifo nosso).

2. Referente à **quantidade** de fluido, Allan Kardec na obra *O livro dos Espíritos*, questão 70 indaga: - Que é feito da matéria e do princípio vital dos seres orgânicos, quando estes morrem? “A matéria inerte se decompõe e vai formar novos organismos. O princípio vital volta à massa donde saiu.” Complementando esta resposta o Insigne Codificador comenta:

A quantidade de fluido vital não é absoluta em todos os seres orgânicos. Varia segundo as espécies e não é constante, quer em cada indivíduo, quer nos indivíduos de uma espécie. Alguns há, que se acham, por assim dizer, saturados desse fluido, enquanto outros o possuem em quantidade apenas suficiente. Daí, para alguns, vida mais ativa, mais tenaz e, de certo modo, superabundante.

No livro *A Gênese*, Cap. XIV, Item 32, nos afirma o Codificador:

São extremamente variados os efeitos da ação fluídica sobre os doentes, de acordo com as circunstâncias. Algumas vezes é lenta e reclama tratamento prolongado, como no magnetismo ordinário; doutras vezes é rápida, como uma corrente elétrica. Há pessoas dotadas de tal poder, que operam curas instantâneas nalguns doentes, por meio apenas da imposição das mãos, ou, até, exclusivamente por ato da vontade. Entre os dois polos extremos dessa faculdade, há infinitos matizes. Todas as curas desse gênero são variedades do magnetismo e só diferem pela intensidade e pela rapidez da ação. O princípio é sempre o mesmo: o fluido, a desempenhar o papel de agente terapêutico e cujo efeito se acha subordinado à sua qualidade e a circunstâncias especiais.

Outro autor que nos traz mais luz sobre esse tema é Leon Denis no livro *No Invisível*, Cap. XV:

Essa força é gerada pelo corpo fluídico. Tem sido alternativamente designada sob os nomes de força magnética, nêurica, etérica; chamar-lhe-emos, por nossa parte, força psíquica, pois que obedece à vontade, que é de fato o seu motor; os membros lhe servem de agentes condutores; ela se desprende mais particularmente dos dedos e do cérebro.

Existe em cada um de nós um foco invisível cujas radiações variam de intensidade e amplitude conforme nossas disposições mentais. A vontade lhes pode comunicar propriedades especiais; nisso reside o segredo do poder curativo dos magnetizadores. (grifo nosso)

Em diálogo entre o orientador Alexandre e André Luiz em *Missionários da Luz*, Cap. 19, sobre os Passes:

– Os amigos encarnados – perguntei –, de modo geral, poderiam colaborar em semelhantes atividades de auxílio magnético?

– Todos, *com maior ou menor intensidade*, poderão prestar concurso fraterno, nesse sentido respondeu o orientador –, porquanto, revelada a disposição fiel de cooperar a serviço do próximo, por esse ou aquele trabalhador, as autoridades de nosso meio designam entidades sábias e benevolentes que orientam, indiretamente, o neófito, utilizando-lhe a boa vontade e enriquecendo-lhe o próprio valor. (grifo nosso)

3. Intenção ou energia da vontade: o que nos motiva a aplicar o passe? É um parente nosso? É um amigo? Ou já conseguimos aplicar a mesma intensidade de energia em pessoas com as quais não temos nenhum vínculo, e ajudamos pelo simples desejo de ajudar. Auxiliamos as pessoas em outras situações quaisquer, ou somente no dia e horário que nos propomos a trabalhar no Centro? Esta vontade nos movimenta na direção de conhecer o corpo humano, através do estudo da anatomia e fisiopatologia das doenças? Pois se na nossa prece, ao iniciar o passe, pedimos auxílio à espiritualidade, como eles poderão nos intuir ou inspirar, se não temos o mínimo de conhecimento para que eles possam utilizar? No momento do passe fazemos um “silêncio interior”, possibilitando

integração plena, para que possamos aumentar nossas percepções? Percepção do que sentimos em nós e naquele que recebe. A reflexão a respeito dessas indagações poderá nos indicar se estamos mobilizando nossas energias e intenção para melhorar nosso potencial magnético.

“Ensaio Teórico das Curas Instantâneas”: Allan Kardec, *Revista Espírita*, Março de 1868:

De todos os fenômenos espíritas, um dos mais extraordinários é, sem contradita, o das curas instantâneas. Compreende-se as curas produzidas pela ação continuada de um bom fluido; mas se pergunta como esse fluido pode operar uma transformação súbita no organismo e, sobretudo, por que o indivíduo que possui essa faculdade não tem acesso sobre todos os que são atingidos pela mesma doença, admitindo que haja especialidades. A simpatia dos fluidos é uma razão, sem dúvida, mas que não satisfaz completamente, porque nada tem de positivo, nem de científico. Na medicação terapêutica são necessários remédios apropriados ao mal. Não podendo o mesmo remédio ter virtudes contrárias: ser, ao mesmo tempo, estimulante e calmante, muito picante e refrescante, não pode convir a todos os casos. É por isto que não existe um remédio universal. Dá-se o mesmo com o fluido curador, verdadeiro agente terapêutico, cujas qualidades variam conforme o temperamento físico e moral dos indivíduos que o transmitem. Há fluidos que superexcitam e outros que acalmam, fluidos duros e outros suaves e de muitas outras nuances. Segundo as suas qualidades, o mesmo fluido, como o mesmo remédio, poderá ser salutar em certos casos, ineficaz e mesmo nocivo em outros; de onde se segue que a cura depende, em princípio, da apropriação das qualidades do fluido à natureza e à causa do mal.

Reflexões finais

No livro *A obsessão: Instalação e cura*, Cap. 04, a benfeitora Joanna de Ângelis nos assevera que antes de dez anos todos os ensaios humanos não passam de tentativas, e acrescenta que o mundo espiritual passa a valorizar o trabalho quando ele se consolida pelo esforço perseverante, depois de dez anos de experimentação, ...

Para melhorar e/ou aumentar nossa capacidade de magnetizar é necessário perseverança, dedicação, disciplina, com demonstrações diárias do desejo de nos melhorar, e o exercício continuado da fraternidade. Com essas atitudes e nossa vontade, já espontânea e naturalmente direcionada ao bem, vamos administrando a quantidade de fluido que recebemos, melhorando sua qualidade e dessa maneira nos tornaremos cada dia melhores em nosso intuito de seguir o mandamento de Jesus: Curai enfermos, ressuscitai mortos, purificai leprosos, expeli demônios; de graça recebestes, de graça dai.□

“Você nunca sabe que resultados virão da sua ação. Mas se você não fizer nada não existirão resultados”.

Mahatma Gandhi

“Vós sois a luz do mundo”

“Brilhe a vossa luz diante dos homens”.

Jesus



Grupo Fraterno
Espírita
Goiânia/GO

Andréa Guinancio

ESTUDO DE CASO: SÍNDROME DE HELLP

A Síndrome de Hellp é uma complicação obstétrica grave, pouco conhecida e de difícil diagnóstico, que pode causar a morte da mãe e também do bebê. Seu nome vem da abreviação de termos em inglês que significam: hemólise (H, *hemolytic anemia*), enzimas hepáticas (EL, *elevated liver enzymes*) e baixa contagem de plaquetas (LP, *low platelet count*), que são as principais características da síndrome. O tratamento consiste em interromper a gestação, independente da fase gestacional, para que o quadro geral da mãe seja corrigido. Infelizmente ainda não há nenhuma maneira preventiva de evitar a doença.

Nesse trabalho realizamos a assistência a M.M.V, residente em Goiânia (GO), com 32 anos em 2016, fisioterapeuta com especialização em acupuntura e Medicina Chinesa. Estudante e praticante do Magnetismo. Pré-natal, sem nenhuma alteração laboratorial e clínica. Data prevista para o nascimento: 20 de junho de 2016. Porém o parto ocorreu em 12 de maio de 2016, às 15:04 minutos.



guinnancio@gmail.com

EXAMES:

DATA	EXAME	VALOR
11/05/2016	Plaquetas (150 a 450 referência)	138 giga/l
12/05/2016	Plaquetas	141 giga/l
	TGO (11 a 39 referência)	117 U/L
	TGP (11 a 41 referência)	120 U/L
	LHD (135 a 250 referência)	439 U/L
13/05/2016	Plaquetas	98 giga/l
	TGO	191 U/L
	TGP	209 U/L
14/05/2016	Plaquetas	161 giga/l
	TGO	120 U/L
	TGP	174 U/L
18/05/2016	Plaquetas	364 giga/l
	TGO	35 U/L
	TGP	61 U/L

O primeiro passe magnético ocorreu no dia 13 de maio de 2016, às 13 horas, durante 40 minutos, no quarto hospitalar. Encontramos as seguintes condições na paciente e no ambiente: olhar distante, medo, muita preocupação, fria e pálida, e com o coletor de urina vazio. Havia presença de acompanhantes familiares e todos permaneceram em prece durante o passe.

Durante o primeiro tato magnético registrei desarmonia no **cardíaco** - leve, nível ativante; **gástrico** - moderada, nível ativante e calmante; **esplênico** - intensa, nível ativante a calmante; e **genésico** - moderada, nível ativante. No segundo tato magnético percebi desarmonia no **fígado, baço e rins**.

TÉCNICAS APLICADAS:

- Longitudinais dispersivos intensos ao longo do corpo.
- Transversais ativantes e calmantes no gástrico, esplênico e genésico.
- Transversais ativantes e calmantes no fígado. Trabalhei ainda no fígado, os ductos hepáticos, ducto colédoco até o intestino com imposição e longitudinais concentradores ativantes (técnica conjugada), intercalando com dispersivos transversais ativantes.
- Sopros frios, três vezes no fígado.
- Imposição e circulares ativantes, seguidos de dispersivos transversais (intercalando) no peritônio visceral.
- Leves doações (circulares) no gástrico e esplênico, intercalando com dispersivos transversais ativantes.
- A seguir, trabalhei o baço com transversais ativantes e calmantes, comando de harmonizar a função, com circulares e imposição, intercalando com dispersivos transversais ativantes, encaminhando o retorno sanguíneo para a veia esplênica e veia cava inferior.

A assistida apresentava insuficiência renal desde o dia 11/05/2016, por isso trabalhei as estruturas renais responsáveis pela filtragem urinária com intensas doações, seguidas de transversais ativantes e calmantes e longitudinais ativantes; imposição e circular ativante; sopro quente três vezes em cada rim. Harmonizei o sistema urinário, com longitudinais. Realizei intensa doação no coronário. Durante o passe a paciente começou a urinar. Depois de uma hora foi preciso trocar o coletor de urina.

A assistida recebeu alta no dia 14/05/2016 (domingo) pela manhã. Apliquei passes na sua residência, por seis semanas. Realizei passes no Grupo Fraterno Espírita por cinco semanas, com um receituário espiritual, trabalhando principalmente os pontos cirúrgicos que inflamaram. Utilizo sopro quente bem ativante. Durante um mês sentiu dores no fígado, dificultando se levantar e deitar na cama. Os hematomas duraram por mais de um mês, na região do abdome inferior. Ainda apresenta, até a presente data, "hematomas organizados". Apresentou entupimento dos ductos mamários, onde realizei sopro quente três vezes em cada mama, imposição e circulares ativantes.

CONCLUSÃO

Encerramos com a questão 424 de *O Livro dos Espíritos*: Por meio de cuidados dispensados a tempo, podem reatar-se laços prestes a se desfazerem e restituir-se à vida um ser que definitivamente morreria se não fosse socorrido? "Sem dúvida e todos os dias tendes a prova disso. O magnetismo, em tais casos, constitui, muitas vezes, poderoso meio de ação, porque restitui ao corpo o fluido vital que lhe falta para manter o funcionamento dos órgãos." □



CIA CORRIGIDA E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ASSOCIADA A ARRITMIA: TRATAMENTO POR MAGNETISMO

Sociedade de Estudos Espíritas Vida
Pelotas/RS

Ana Vargas e
Paulo Inácio



Foi apresentado o tratamento da Sra. Zelia Homerich, portadora de uma enfermidade cardíaca congênita, conhecida por CIA (Comunicação Interatrial). Há dois anos em tratamento na Sociedade de Estudos Espíritas Vida são significativos os resultados alcançados com o emprego do tratamento magnético aliado ao acompanhamento da medicina convencional, conforme se pode observar pelos gráficos comparativos dos exames clínicos anteriores e atuais da paciente.

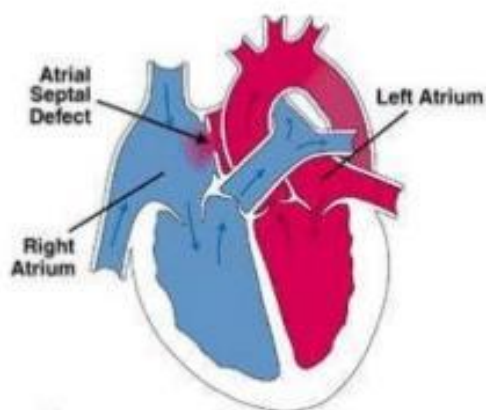
A exposição do caso clínico, como se forma na vida fetal, seu diagnóstico e tratamento pela Medicina foi apresentado por Paulo Inácio, médico cardiologista e magnetizador da Sociedade de Estudos Espíritas Vida. Após, com a presença da paciente, Ana Vargas demonstrou a técnica empregada nos atendimentos feitos exclusivamente por ela no período de 2015/2016 e posteriormente compartilhado com as magnetizadoras Zeni Costa, Angélica Guimarães e Helena Tuerlincki.

A emoção e a alegria do depoimento de Zelia Homerich, por haver encontrado sua qualidade de vida aos 70 anos - já que sendo o mal congênito, conviveu com sintomas horríveis (segundo as palavras dela), submeteu-se a cirurgia e quando iniciou o tratamento não poderia ser operada novamente e o prognóstico era de piora progressiva do quadro e não da melhora apresentada e comprovada em exames - não é possível ser expressa em palavras, só quem viu, viveu e sentiu.

anavargas.adv@bol.com.br
paulo.inacio@terra.com.br

TÉCNICAS

- Longitudinais concentrados, meia distância, sobre coronário e frontal com efeito de paz em todo ser;
- Calmantes concentrados na extremidade do laríngeo até o centro descendo em direção ao cardíaco em movimentos longitudinais;
- Concentrados ativantes no gástrico e no esplênico;
- Dupla imposição seguida de digitais nas mãos (devido a artrite);
- Concentrados ativantes no umeral e na coluna;
- Dispersivos longitudinais no corpo todo;
- Perpendiculares;
- Dispersivos finais;
- Dupla imposição no quadril (realizada por pouco tempo, região dolorosa e com alteração ao tato em um lado).
- 2 litros de água fluidificada por semana.



COMUNICAÇÃO INTERATRIAL (CIA)

- A Comunicação Interatrial (CIA) ocorre quando existe um orifício entre os átrios esquerdo e direito, ou seja, houve um defeito congênito no fechamento do septo interatrial, fazendo com que o sangue oxigenado que está no átrio esquerdo misture-se com o sangue pobre em oxigênio no átrio direito;
- Com isto ocorre o aumento da quantidade de sangue que segue para os pulmões, e esta presença por períodos prolongados do fluxo de sangue aumentado nos pulmões pode causar um quadro conhecido por hipertensão pulmonar;
- Os principais sintomas dessa cardiopatia são: falta de ar, infecções respiratórias constantes e cansaço. Além disso, caso a comunicação interatrial não seja tratada no momento adequado a pressão pulmonar pode atingir níveis críticos, chegando a provocar embolias, AVC ou mesmo a morte do indivíduo.

RESULTADOS

Ano/medidas	AE	Septo	PP	Fração ejeção	PSAP
2000	42mm	10mm	9mm	87,92%	45-50mmHg
2005	46mm	11mm	10mm	78,19%	30-35mmHg
2014	59mm	12mm	11mm	77,1%	45-50mmHg
2017	47mm	9mm	9mm	81,3%	40mmHg

CIA em adultos: a correção sempre cura?

O aspecto negativo é que, com a apresentação tardia, os tratamentos podem livrar os pacientes das comunicações, mas não resolvem o remodelamento e a falência ventricular direita avançados, as arritmias graves e a vasculopatia pulmonar.

Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2014; 103[6]: 446-448, Antônio Augusto Lopes e Sônia M. F. Mesquita.

CONCLUSÃO:

Nos dois anos de tratamento com Magnetismo observamos melhora clínica significativa, diminuição do cansaço e dores e melhora do remodelamento cardíaco, com redução das medidas do átrio esquerdo, septo e parede posterior do ventrículo esquerdo e melhora da Hipertensão Pulmonar, contrariando dados da literatura médica.□

Lar Espírita Alvorada
Nova
Parnamirim/RN

Jacob Melo

INTER-RELAÇÃO DOS CENTROS VITAIS

O tema foi apresentado tendo em conta os seguintes tópicos:

Relações diretas entre os centros vitais, as quais seguem as conexões primordiais entre eles segundo os nadis que os interligam. A sequência básica (no fluxo) é a conhecida por quase todos: do coronário para o frontal; deste para o laríngeo; do laríngeo para o cardíaco; deste para o gástrico; do gástrico para o esplênico; e deste para o genésico.

Em termos de refluxo seria: do genésico para o básico; do básico para o meng-mein, deste para o umeral e deste para o coronário.

Relações indiretas: É claro que ainda se poderia pensar em conexões de segundo nível, em que centros vitais secundários seriam acionados ou incluídos, assim como no refluxo haveria de serem considerados os reversos dos primordiais. As técnicas de arrastamento sugeridas por Deleuze, bem como algumas conjugações de imposições com longitudinais indicam bem essas relações.

Quando um são dois: Muito embora o centro gástrico seja determinante para a usinagem de grande parte dos magnetizadores enquanto o centro esplênico são raros os que contam com uma usinagem efetiva nele, é por demais evidente que este auxilia, de forma muito poderosa, no funcionamento do gástrico; outros que se associam de forma muito potencial são os centros genésico e básico, de sorte que um se apoia no outro tanto na usinagem como na propulsão do chamado refluxo energético; temos ainda a estreita relação entre o coronário e o frontal, havendo situações em que fica difícil distinguir qual é o responsável por quais partes, órgãos ou glândulas superiores.



jacobmelo@gmail.com

Reverso do esplênico: embora pareça haver uma discussão acerca desse reverso, a experiência tem demonstrado que seu reverso se abre no lado oposto, como indica o eixo do centro esplênico, o qual segue em linha reta. A confusão surge pelo fato dos demais, a exceção do coronário, abrirem de forma frontal, só que o esplênico já está inclinado e seu eixo reverso segue o mesmo alinhamento, ou seja: apresenta-se no lado oposto do corpo.¹

Equipe de trabalho do X EMME



Reverso do coronário: a região do períneo (situada entre os escrotos – no homem – ou a vagina – na mulher – e o ânus), em tese é onde se encontra o reverso do coronário. Por sua localização, seu acesso, através de passes ativantes, fica visivelmente prejudicado. Portanto considerando-se uma pessoa deitada e de forma frontal, com os pés em alinhamento com o corpo, teremos na área da sola dos pés uma projeção desse centro, só que numa distância correspondente à situação dos calmantes. Por isso, nem sempre se consegue fazer um “alinhamento mais perfeito” nesse reverso. Todavia, a experiência tem demonstrado que em casos de dificuldades de sono, perturbações ou convulsões não vencidas com os perpendiculares, e outras, recebem um poderoso auxílio na dispersão transversal nessa zona (próxima à base das solas dos pés).

Reverso do umbilical. Em nosso meio contemporâneo, especialmente no meio espírita, o meng-mein foi destacado primeiro do que o umbilical. Este, no início, era confundido com o que outras escolas ensinam, como se ali estivesse a sede do gástrico, o que hoje já se sabe não corresponde à realidade. Muito embora ele tenha relações direta com processos metabólicos e energéticos de densidade mais pesada, sua conjugação com seu reverso, o meng-mein, potencializa sobremaneira o reajuste dos refluxos, especialmente quando o paciente demorou a vencer uma depressão, uma crise de pânico ou mesmo no reequilíbrio do refluxo como um todo. O uso de perpendiculares restritos, envolvendo esses dois centros, resultam num “destravamento” de muitas funções energéticas.

Membros inferiores. A técnica de Terapia da Circulação pelo Magnetismo – TCM, criada pela turma de Itabuna (BA) há 10 anos, surgiu exatamente em decorrência de problemas de edemas e inchaços em pernas, fenômeno comum e recorrente. Além da problemática circulatória em si, as questões associadas ao sistema linfático se faziam presentes. Para tanto foram mapeados outros centros vitais (secundários), os quais são acionados nos TCMs. Algo, entretanto, precisa ficar bem claro: o sistema linfático está diretamente associado ao centro esplênico, daí ele ser fundamentalmente solicitado para se obter um bom resultado. Ademais, há estreita relação entre o linfático e a imunologia energética dos seres, pelo que não se pode deixar de lado tanto as funções do esplênico como estimulador do sistema imunológico bem como as dispersões nas pernas a fim de se evitar “depósitos indevidos” de energética que precisa circular, sob pena de vir a ser contaminante.

Órgãos x órgãos. Dentro da realidade prática do magnetismo encontramos relações muito ricas. Por exemplo: o fígado, no seu sentido energético, interfere diretamente sobre a visão e a audição. Aplicar passes na sola dos pés, mesmo não considerando o reverso do coronário, contribui para o estabelecimento do refluxo assim como para equilibrar algumas funções psíquicas associadas ao sono e à fadiga fluídica.

Funções extras. Por fim, alguns centros ou órgãos apresentam funções que antes não eram percebidas. Por exemplo; o centro laríngeo do paciente é muito importante quando se precisa trabalhar cicatrizações nele, por isso mesmo é sempre de boa medida verificar como está esse centro quando há feridas ou erupções recorrentes e que parece mudarem de lugar. Outro ponto diz respeito aos rins, especialmente ao rim direito. Este tanto dá muito suporte energético ao fígado como pode por ele ser sugado, quando aquele está drenando energias desordenadamente. □





SALAS TEMÁTICAS

3 salas temáticas foram montadas funcionando ao mesmo tempo que as apresentações no salão principal.

Foi coordenada por Ivan Costa com o objetivo de debater, dialogar e trocar experiências sobre esse tratamento, levando para os participantes as vivências e experiências realizadas durante as validações realizadas nas Casas Espíritas que já utilizam esse método que foi por ele desenvolvido. Objetivou também dirimir dúvidas dos participantes que estão iniciando o uso dessa metodologia de tratamento e informar sobre os progressos e melhorias realizadas na metodologia durante o ano de 2016.

Essa metodologia foi iniciada em 2007 e concluída em 2014. Visa o tratamento dos problemas circulatórios como: trombozes, hemorroidas, varicoceles, varizes que levam a necroses, ulcerações varicosas. Estes problemas apresentam sintomas como inchaços nas pernas e pés, pés e mãos frias, dores e cansaço, pele seca e escamosa, formigamento, câimbras e queimor em várias partes do corpo.

Essa metodologia também vem dando suporte a outros tipos de tratamentos, como o apresentado por Dr.^a Wendy no IX Congresso sobre resistência à insulina.□

Tratamento da circulação pelo Magnetismo



Adilson Mota dirigiu o debate a respeito do quanto é importante a relação fluídica na aplicação dos passes e na realização do fenômeno do sonambulismo, ou ainda na manifestação mediúnic.

Diz-se que duas pessoas estão em relação magnética (ou relação fluídica) quando seus fluidos conseguem ter uma boa interação, desenvolvendo-se uma simpatia fluídica. Uma pessoa simpática é uma pessoa que atrai. Nota-se pela expressão fisionômica, pelo sorriso, pelo olhar e pelo jeito de falar. Quando há simpatia fluídica, os fluidos se atraem. Acontece o contrário, os fluidos se repelem quando há antipatia fluídica, que é causada pela falta de relação magnética. Quando ambos estão vibrando em frequências iguais ou dentro de padrões que se consorciaram surge a “simpatia fluídica”, escreveu Jacob Melo (*Cure-se e cure pelos passes*).

Estabelecer a relação fluídica é importante por que se a simpatia fluídica promove uma atração entre fluidos, é evidente que ela é muito necessária para a aplicação dos passes. De outra forma, os fluidos e todos os recursos do passe não serão assimilados pelo doente da maneira mais adequada.

Como estabelecer ou melhorar a relação magnética na hora do passe? A prece, os bons pensamentos, as boas vibrações que nascem de um Espírito de paz, de harmonia, de fraternidade, o desejo sincero de ajudar, em suma, tudo que decorre dos bons sentimentos. Se ao aplicar o passe nos deparamos com uma relação magnética deficiente, podemos melhorá-la através das técnicas magnéticas.

Antes da aplicação propriamente dita do passe, deve-se examinar o assistido através do tato magnético a fim de perceber essas nuances fluídicas que envolvem a dupla magnetizador/magnetizado.

Na prática do sonambulismo e da mediunidade a boa relação magnética é imprescindível, assim como na hipnose. A relação magnética entre o magnetizador e o sonâmbulo são essenciais para que os fluidos do primeiro consigam encontrar “abrigo” nos organismos físico e perispiritual do segundo. Sem isso, criam-se dificuldades para a promoção do transe, para a lucidez do sonâmbulo, para que se estabeleça os comandos necessários do magnetizador sobre o magnetizado. Na hipnose há a mesma necessidade. Por isso há duplas que são refratárias no processo de hipnotização. Quanto à mediunidade, Kardec é textual quando informa da necessidade da relação fluídica entre o médium e o Espírito comunicante. Por isso um Espírito não consegue se comunicar por qualquer médium. Ele procura um médium que lhe seja simpático. Não somente quanto às ideias, mas também cujos fluidos se “casem” com os dele.□



A importância da relação fluídica



Nessa sala temática, Jacob abriu o assunto fazendo rápida referência ao capítulo VIII de *O Livro dos Espíritos*, o qual trata da Emancipação da Alma e da Dupla Vista, especificamente nas questões 447 a 455. Dentre estas, ele destacou a questão 450 – transcrita a seguir – e o item 455, que é um resumo teórico da Dupla Vista, a qual não é mais do que aonde se enquadra o tato magnético.

Eis a questão 450. A dupla vista é suscetível de desenvolver-se pelo exercício? – R: “Sim, do trabalho sempre resulta o progresso e a dissipação do véu que encobre as coisas”.

450 a) - Esta faculdade tem qualquer ligação com a organização física? – R: “Incontestavelmente, o organismo influi para a sua existência. Há organismos que lhe são refratários”.

Em cima dessas duas respostas ficou claro que o exercício, o estudo e a busca do desenvolvimento do tato magnético é necessário e possível. Também concluiu que há organismos mais apropriados para tal atuação, não devendo, pois, ser considerado menor ou inferior aquele que não conseguir obter um tato magnético mais preciso.

Depois foi abordada uma questão colocada por *Deleuze*: “Frequentemente sucede que uma enfermidade muito grave no fígado ou no baço, ou de qualquer outra víscera do abdome, não venha desacompanhada de dores nesses órgãos, porém produz dores de cabeça ou oftálmicas, ou dores de ouvido ou aparências de uma enfermidade no peito. As correntes vos conduzem até o lugar onde reside a causa da enfermidade, dirigem vossa ação e ainda podem indicar ao médico os remédios que necessita empregar para auxiliar e favorecer o trabalho da Natureza excitado pelo Magnetismo. - É quase inútil dizer que, para aproveitar bem as *correntes*, o magnetizador não deve padecer de nenhuma distração, porém bom é advertir que a partir de que se tenha acostumado a deixar-se dirigir por elas, não haverá necessidade de nenhum esforço e atenção para dirigi-las”. In *Instruções Práticas Sobre o Magnetismo Animal*, de *Joseph Deleuze*, chamando a atenção para o sentido de **correntes** por ele colocado, o qual está totalmente voltado para o mesmo sentido que damos à expressão tato magnético.



Tato magnético



Logo em seguida foi o tema colocado em debate, com perguntas e explicações dos presentes, em número de 45 pessoas.

O que se destacou foi que o tema é por demais relevante e que serão necessários muitos esforços para que as dúvidas sejam dirimidas. Um bom curso de tato magnético pede, no mínimo, 12 horas reais de estudo, a fim de se ter pelo menos a base para seu desenvolvimento.

Jacob ainda falou que em breve a Editora Vida E Saber estará publicando um livro que foi recomendado por Allan Kardec, o *Double Vue* (dupla vista), de Èlie Berthet, o qual está em fase final de tradução, assim como ele mesmo pretende escrever um livro específico sobre tato magnético.

A sala temática aconteceu no intervalo de uma hora e meia, com os participantes ansiosos para que o tempo fosse estendido, o que não foi possível. □



XI Encontro Mundial de Magnetizadores Espíritas **Recife/PE** 20, 21 e 22 de abril 2018

