

PERSONALIDADES ENFERMAS

um modelo espírita dos transtornos mentais

**Chrystian Barroso Chaves
Ely Edison da Silva Matos
Ricardo Baesso de Oliveira**

PERSONALIDADES ENFERMAS: UM MODELO ESPÍRITA DOS TRANSTORNOS MENTAIS

Data de publicação: 25/05/2022

Autores:

Chrystian Barroso Chaves

Ely Edison da Silva Matos

Ricardo Baesso de Oliveira

PUBLICAÇÃO:

EVOC - Editora Virtual O Consolador

Londrina - Paraná - Brasil

www.oconsolador.com

Dados internacionais de catalogação na publicação

C438p	<p>Chaves, Chrystian Barroso.</p> <p>Personalidades enfermas : um modelo espírita dos transtornos mentais / Chrystian Barroso Chaves, Ely Edison da Silva Matos, Ricardo Baesso de Oliveira; revisão Thiago Bernardes; capa de Ely Edison da Silva Matos. - Londrina, PR : EVOC, 2022. 190 p.</p> <p>1. Psiquiatria-influências psíquicas. 2. Espiritismo-influências espirituais. 3. Biopsicossocioespiritual. 4. Lei de causa e efeito. 5 Wickland, Carl August, 1861-1945. 6. Oliveira, Inácio Ferreira de, 1904-1988. 7. Weil, Simone, 1909-1943. 8. Phineas Gage (psicologia). I. Matos, Ely Edison da Silva. II. Oliveira, Ricardo Baesso de. III. Bernardes, Thiago. IV. Título.</p> <p>CDD 133.9 19.ed.</p>
-------	---

Bibliotecária responsável Maria Luiza Perez CRB9/703

SUMÁRIO

Considerações iniciais.....	6
Capítulo 1 – Os transtornos mentais.....	11
Breve histórico da psiquiatria.....	18
Primeira onda.....	19
Segunda onda.....	20
Terceira onda.....	21
Quarta onda.....	23
Breve histórico da psicologia.....	25
O modelo biopsicossocial.....	28
Capítulo 2 – Modelo biopsicossocioespiritual.....	30
Premissas.....	30
1. Transtornos mentais não são condições exclusivamente espirituais, características particulares ou inerentes ao Espírito em si mesmo.....	30
2. Transtornos mentais não se limitam a questões primariamente físicas, pois o corpo retrata em seus tecidos e em seus sistemas funcionais a individualidade que com ele se identifica.....	35
3. Transtornos mentais se identificam com o adoecimento da <i>personalidade</i> , entendendo <i>personalidade</i> como um construto biopsicossocioespiritual.....	38
Os elementos do modelo.....	43
Predominância relativa.....	45
Capítulo 3 – O Espírito.....	51
O que estamos chamando de Espírito?.....	51

A mente como atributo do Espírito.....	55
Reencarnação e Lei de Causa e Efeito.....	62
Marcas psíquicas disfuncionais.....	66
Culpa.....	69
Ódio.....	73
Desesperança.....	75
Medo.....	77
Fixações Diversas.....	79
Capítulo 4 – Corpo.....	83
Lesões cerebrais.....	83
Relação mente-cérebro.....	85
Paralelismo psicofisiológico.....	88
Medicamentos que agem no sistema nervoso central.....	93
Alterações demonstradas por imagens.....	98
Correlação entre genes e comportamento.....	103
Capítulo 5 – Influências socioambientais.....	111
Sociedade.....	111
Adoecimento e sociedade.....	118
Allan Kardec e a vida em sociedade.....	128
Capítulo 6 – Influências espirituais.....	132
Obsessão.....	132
A experiência de Kardec.....	135
A experiência de Inácio Ferreira.....	143
A experiência de Carl Wickland.....	148
Capítulo 7 – Críticas ao modelo biopsicossocioespiritual.....	154
Espíritos desencarnados.....	154

Casos específicos.....	160
Um caso de altas habilidades.....	170
Palavras finais.....	172
Manter o padrão mental equilibrado.....	175
Considerar os princípios éticos.....	177
Fazer o bem.....	178
Referências Bibliográficas.....	184

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Existem bons livros que promovem um diálogo entre o Espiritismo e as ciências e que se dedicam ao estudo dos transtornos mentais, estando facilmente disponíveis para leitura e estudo. Bezerra de Menezes, Gustave Geley, Inácio Ferreira, Jorge Andréa, Suely Caldas e Hermínio Miranda, dentre outros, partiram dos conceitos espíritas consolidados por Allan Kardec e obras subsidiárias e produziram textos enriquecedores que ampliaram os conceitos espíritas sobre as enfermidades mentais.

No entanto, todos esses textos foram escritos há muitos anos. Eles apresentam ideias das ciências psicológicas que vêm sendo revistas, considerando as recentes descobertas das neurociências. Os estudos de imagem do sistema nervoso central, a genética comportamental, a psicologia evolucionária e a psicofarmacologia renovaram paradigmas e mudaram profundamente o entendimento sobre as enfermidades mentais.

O estudo apresentado neste livro tem por objetivo oferecer um texto que entrelace as ideias já consagradas pela Doutrina Espírita aos modernos conceitos de psicopatologia, buscando uma síntese que satisfaça o nosso desejo de melhor compreensão desse tema.

Consideramos que seguir os passos da ciência e procurar desenvolver o pensamento espírita em consonância com suas novas concepções é orientar-se

pelas convicções de Allan Kardec:

*Se a Religião se nega a avançar com a Ciência, esta avançará sozinha. Somente as religiões estacionárias podem temer as descobertas da Ciência, as quais só são funestas às que se deixam distanciar pelas ideias progressistas, imobilizando-se no absolutismo de suas crenças.*¹

Examinamos particularmente elementos que não são atualmente reconhecidos pela ciência oficial, mas nos valemos dela, buscando dar ao estudo dos transtornos mentais um caráter ampliado, esclarecedor e consolador. O caráter esclarecedor é fundamental, porque nos faz compreender que essas condições humanas estão profundamente relacionadas ao *Espírito*. O *Espírito*, na visão espírita, é um ser que transcende o corpo, que é preexistente e sobrevivente a ele, e que progride através de uma série longa de experiências nas duas dimensões da vida.

Segundo Allan Kardec, *temos uma alma que desempenha um papel nas funções vitais, sobrevive ao corpo e pode atuar sobre os vivos.*² Ao apresentar de forma didática o conceito milenar da imortalidade da alma e das vidas sucessivas, ele escreve que o Espiritismo

(...) abrindo novos horizontes a todas as ciências, vem, também, elucidar a questão tão obscura das doenças mentais, ao assinalar lhes uma causa que, até hoje, não havia sido levada em consideração – causa real, evidente, provada pela experiência e cuja verdade mais tarde será

1 Kardec, A. A gênese, cap. 4.

2 Kardec, A. Revista Espírita, abril/1862.

*reconhecida.*³

O paradigma espírita é também consolador, porque esclarece que os transtornos mentais são condições transitórias, experiências que, de alguma forma, propõem lições de amadurecimento àqueles que as sofrem e aos que convivem com eles. Tais condições serão paulatinamente superadas, devolvendo aos envolvidos a lucidez e a harmonia.

Aos cuidadores fica a convicção esperançosa de que, após a tormenta da prova, seus amores serão seres repletos de vivacidade intelectual, eternamente gratos a todos aqueles que, abnegadamente, trabalharam por amor a eles.

Para Allan Kardec, (...) *esses corpos encerram almas que já teriam brilhado na Terra; almas tão presentes e lúcidas como as nossas a despeito do pesado invólucro que lhes abafa as manifestações.*⁴ Esse paradigma, ainda desconhecido de muitos, coloca sentido nessas desafiadoras experiências humanas. Assim, não se pode duvidar da bondade divina! Continua Kardec:

*Se a alma não viveu anteriormente, então é que foi criada ao mesmo tempo que o corpo, e, nesse caso, como explicar a criação de almas tão precárias da parte de um Deus justo e bom?*⁵

E ainda:

Desafiamos a todos quantos negam a reencarnação, para que saiam deste embaraço. Pela reencarnação, ao contrário, o que se afigura

3 Kardec, A. Revista Espírita, abril/1862.

4 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 8.

5 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 8.

*injustiça torna-se admiravelmente justo, o que parece inexplicável, racionalmente se explica.*⁶

A mensagem principal deste estudo é esta: *os transtornos mentais devem ser entendidos como o resultado da interação complexa de um Espírito com tendências instintivas disfuncionais, corporificado em um dado contexto físico, ambiental e espiritual.*

No primeiro capítulo, apresentamos uma definição de transtornos mentais baseada no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* 5.^a edição (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria e refletimos sobre a etiopatogenia⁷ dessas enfermidades, segundo o modelo biopsicossocial de doença.

A seguir, no segundo capítulo, apresentamos um modelo espírita que se aplique aos transtornos mentais em sua generalidade, considerando o homem como um ser biopsicossocioespiritual.

Nos capítulos seguintes, examinaremos cada um dos quatro elementos que, segundo o modelo proposto, interagem na constituição da personalidade enferma: o Espírito, o cérebro, as influências do ambiente e, finalmente, as influências espirituais.

Concluimos o estudo discutindo possíveis críticas ao *Modelo biopsicossocioespiritual* e mostrando como uma proposta de vida ética, sadia, justa e generosa pode contribuir na prevenção e na resolução desses transtornos, bem como a amorosidade, a perseverança e a fé podem auxiliar

6 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 8.

7 Análise especializada das causas que provocam o desenvolvimento de certas doenças.

aqueles que assumiram a difícil tarefa de cuidar das personalidades enfermas.

CAPÍTULO 1 - OS TRANSTORNOS MENTAIS

Caetano Veloso escreveu, na letra de *Vaca profana*, que *de perto, ninguém é normal*. A melodia evoca o conhecido provérbio *de médico e de louco todo mundo tem um pouco*, que retrata, de forma pitoresca, duas inclinações humanas bastante corriqueiras. Ocasionalmente, todos nos permitimos ser médicos. Todos, em algum momento, já utilizamos medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas próximas, não habilitadas, e sem avaliação prévia de um médico. Além de cultivarmos o hábito, nem sempre inofensivo, de opinar quanto às enfermidades alheias, palpitando uma ou outra coisa. Por outro lado, quase todos nós, em algum momento de nossa vida, falamos ou fizemos coisas que poderiam colocar em dúvida a nossa sanidade mental.

De fato, não é simples definir os limites precisos entre sanidade e doença, quando nos referimos mais intimamente aos aspectos psíquicos da criatura humana. Um dos contos mais admiráveis de Machado de Assis, *O alienista*, é uma sátira acerca da inviabilidade de se definir, com precisão, a esfera da loucura. Machado de Assis conta a história de um médico, o Dr. Simão Bacamarte que, fixado na ideia de detectar enfermidades psíquicas em todo o mundo, passa a recolher os supostos enfermos num asilo por ele mesmo criado, a chamada *Casa Verde*, com o propósito de tratá-los, assim como de desenvolver suas teorias científicas.

No decorrer da narrativa, o leitor é apresentado a um fato inusitado: quatro quintos da população da vila estavam internados naquele estabelecimento. A conclusão do Dr. Bacamarte é que, diante desse fato estatístico, o que era considerado como doença deveria, na verdade, ser considerado como normalidade, já que prevalecia na maioria esmagadora da população. Com isso, o protagonista resolve dar liberdade aos reclusos da *Casa Verde*.

Os profissionais da saúde mental compartilham este pensamento: muitas vezes não se pode, através de uma avaliação rápida e descuidada, definir com exata precisão se dado comportamento humano deva ser classificado como normal ou patológico. Mesmo porque o número de patologias psiquiátricas aumentou significativamente, nas últimas décadas. Eram cerca de 60 em 1943 e se aproximaram de três centenas na década de noventa do século passado⁸. Uma criança considerada como birrenta ou mal educada, no passado, provavelmente em nossos dias receberá um ou mais diagnósticos, como por exemplo, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtorno Opositor Desafiador ou Transtorno Explosivo Intermitente.

A incapacidade das novas gerações em lidarem com certas emoções têm feito com que muitas pessoas procurem socorro médico e medicamentos para tratar tristeza, preocupação ou ansiedade, que, muitas vezes, são reações psicológicas naturais e saudáveis. A patologização e a consequente medicalização das emoções, que são reações normais do nosso corpo, é um grave problema da vida

8 Lieberman, J. Psiquiatria: uma história não contada, cap.3.

contemporânea.

Para reduzir essa dificuldade, médicos e psicólogos definem critérios, validados por seus pares, e utilizados na prática diária. De grande relevância, nesse particular, é o *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, da Associação Americana de Psiquiatria, que se encontra em sua quinta edição (DSM-5)⁹. Trata-se de uma classificação de transtornos mentais e de critérios associados, elaborada para facilitar o estabelecimento de diagnósticos mais confiáveis desses transtornos. Com sucessivas edições ao longo dos últimos 60 anos, este Manual se tornou uma referência para a prática clínica na área da saúde mental¹⁰.

O DSM-5 passou a dar maior valor às questões culturais. Transtornos mentais são definidos em relação a normas e valores culturais, sociais e familiares. A cultura proporciona estruturas de interpretação que moldam a experiência e a expressão de sintomas, sinais e comportamentos, que se tornam critérios para o diagnóstico. A cultura é transmitida, revisada e recriada dentro da família, de outros sistemas sociais e das instituições. A avaliação diagnóstica, portanto, deve considerar se as experiências, os sintomas e os comportamentos de um indivíduo diferem das normas socioculturais e conduzem a dificuldades de adaptação nas culturas de origem e em contextos sociais ou familiares específicos.

Os limites entre normalidade e patologia, e portanto os limiares de tolerância para sintomas ou

9 O DSM-5 foi publicado em 2013.

10 DSM-5, prefácio.

comportamentos específicos, variam dependendo da cultura, do contexto social e da família. O nível em que uma experiência se torna problemática ou patológica não é pré-definido. Considerar se um determinado comportamento é anormal e exige atenção clínica depende de normas culturais que são internalizadas pelo indivíduo e aplicadas por outros a seu redor, incluindo familiares e clínicos. A consciência da importância da cultura procurou corrigir interpretações errôneas do passado¹¹.

Essa mudança de paradigma afetou as maneiras como os profissionais da saúde mental entendem as denominadas *manifestações mediúnicas*, quando se dão em um ambiente cultural adequado. Consideradas como patológicas no passado, hoje elas são entendidas como manifestações culturais normais. O DSM-5 enfatiza, por exemplo, que em algumas cerimônias religiosas, uma pessoa pode relatar ouvir vozes, mas em geral elas não persistem e não são percebidas como anormais pela maioria dos membros da comunidade.

Mas afinal, o que são os transtornos mentais? De acordo com o DSM-5

Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental e que estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais,

11 DSM-5, Introdução.

*profissionais ou outras atividades importantes*¹².

Vamos destacar alguns conceitos nessa definição. Primeiro, trata-se de uma *síndrome*. Síndrome é entendida como um conjunto de sinais e sintomas relacionados a uma ou várias doenças. Neste caso em particular, os sinais e sintomas predominantes estão relacionados à cognição, ou seja, aos pensamentos construídos pelo indivíduo, às emoções e aos sentimentos vivenciados por ele, e ao seu comportamento, sua maneira de agir.

A definição contempla também a origem desses pensamentos, sentimentos e comportamentos perturbados: um mal funcionamento nos processos mentais. Este mal funcionamento pode ser de natureza psicológica, biológica ou relacionados ao desenvolvimento do sistema nervoso.

E, finalmente, a conceituação do DSM-5 enfatiza que esse conjunto de sintomas deve causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. Frisamos que esses são dois critérios muito importantes no entendimento de um transtorno mental: devem causar sofrimento subjetivo, psíquico e interferir na vida do indivíduo, prejudicando a sua ação como membro de uma sociedade.

Considerando a definição apresentada, relacionamos a seguir os principais pensamentos, sentimentos e comportamentos disfuncionais relacionados às personalidades enfermas, sem nos preocuparmos em elencar as categorias utilizadas nos

12 DSM-5, Utilização do Manual, Definição de um transtorno mental.

diagnósticos formais¹³:

- Humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias (por exemplo, tristeza, sensação de vazio); acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades habituais; perda ou ganho significativo de peso sem estar fazendo dieta; insônia ou sonolência excessiva; fadiga ou perda de energia; sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada; capacidade diminuída para pensar ou se concentrar; permanente indecisão; pensamentos recorrentes de morte.
- Angústia persistente e injustificável; irritabilidade; reação exagerada a pequenos sustos; pouca concentração; hipervigilância; preocupação permanente; ideias fixas; rumações; atos repetidos e incontroláveis; medos exagerados.
- Autoestima inflada ou grandiosidade; redução da necessidade de sono; necessidade de continuar falando; fuga de ideias ou experiência subjetiva de que os pensamentos estão acelerados; atenção desviada muito facilmente por estímulos externos insignificantes ou irrelevantes; envolvimento excessivo em atividades com elevado potencial para consequências dolorosas (por exemplo, envolvimento em surtos desenfreados de compras, indiscrições sexuais ou investimentos financeiros insensatos).
- Padrão generalizado de desconsideração e violação dos direitos dos outros; senso moral empobrecido; ausência de remorso.

13 Os diagnósticos formais são apresentados no DSM-5, Seção II.

- Longos períodos de suspeita e desconfiança geral de outras pessoas; melindre excessivo; sensação permanente de que está sendo desprezado; relacionamento vigilante e temeroso com todos, sempre em busca de pistas ou sugestões que podem validar suas suspeitas.
- Padrão de excessiva emocionalidade e busca de atenção, incluindo uma necessidade excessiva de aprovação e comportamento inadequadamente sedutor.
- Instabilidade nas relações interpessoais; autoimagem prejudicada; medo excessivo de ficar sozinho, acompanhado de esforços desesperados para evitar o abandono; intensa raiva ou dificuldade de controlar a raiva.
- Preocupação excessiva com detalhes, regras, listas, ordem, organização ou horários a ponto de o objetivo principal da atividade ser perdido; perfeccionismo que interfere na conclusão de tarefas; dedicação excessiva ao trabalho e à produtividade em detrimento de atividades de lazer e amizades (sem uma óbvia necessidade financeira); rigidez e teimosia.
- Necessidade exagerada de admiração e falta de empatia; sensação grandiosa da própria importância; fantasias de sucesso ilimitado, poder, brilho, beleza ou amor ideal; crença de que é “especial”; sentimento de possuir direitos especiais; inveja excessiva; atitudes arrogantes e insolentes.
- Isolamento social; pobreza afetiva; indiferença emocional.
- Delírios e alucinações, que são percepções

falsas da realidade. Os delírios podem ser *persecutórios* (crença de que o indivíduo irá ser morto, prejudicado, assediado etc. por outra pessoa, organização ou grupo), *de referência* (crença de que alguns gestos, comentários, estímulos ambientais, e assim por diante, são direcionados à própria pessoa), *de grandeza* (quando uma pessoa crê que tem habilidades excepcionais, riqueza ou fama), *erotomaníacos* (quando o indivíduo crê falsamente que outra pessoa está apaixonada por ele), *niilistas* (envolvem a convicção de que ocorrerá uma grande catástrofe) e *somáticos* (concentram-se em preocupações referentes à saúde e à função dos órgãos). As alucinações, por sua vez, podem ser *auditivas* (ouvir vozes), *visuais* (acreditar ver coisas irreais), *olfativas* (perceber cheiros imaginários) etc.

Apresentamos, a seguir, um breve histórico da Psiquiatria e da Psicologia, que são as disciplinas mais diretamente relacionadas ao estudo dos transtornos mentais, além de uma breve alusão ao Modelo biopsicossocial.

BREVE HISTÓRICO DA PSIQUIATRIA

Desde que a psiquiatria surgiu como especialidade médica, na primeira década do século XIX, os médicos têm avaliado de diferentes maneiras os transtornos mentais. Jeffrey A. Lieberman, ex-presidente da Associação Americana de Psiquiatria¹⁴, examinou o tema com muita propriedade, em sua obra *Psiquiatria: Uma história não contada*. O Dr. Lieberman estabelece, didaticamente, quatro fases ou ondas,

14 No período 2013-2014.

com características particulares cada uma delas. Naturalmente, por ser psiquiatra, sua proposta didática de um breve histórico a respeito do assunto tem um óbvio viés médico.

Em duas dessas ondas prevalece a visão biológica dos transtornos mentais; nas outras duas, a visão psicodinâmica. As concepções biológicas da doença mental sustentam que os transtornos surgem de rupturas dos processos fisiológicos do cérebro. Para a psiquiatria psicodinâmica, a mente é mais importante que o cérebro e a psicologia é mais relevante que a biologia.

PRIMEIRA ONDA

Desde os tempos antigos, os médicos sabiam que o cérebro era o centro do pensamento e do sentimento. Qualquer estudante de medicina sabia que se a matéria cinzenta que recheia o crânio recebesse um golpe violento - como acontecia com frequência nas batalhas - a pessoa podia ficar cega, falar coisas estranhas ou simplesmente adormecer por muito tempo.

Porém, no século XIX, a medicina praticada nas universidades começou a combinar a observação cuidadosa do comportamento anormal dos pacientes com dissecações apuradas feitas durante a autópsia de seus corpos. Examinando, com o auxílio dos microscópios, partes e tecidos do cérebro de pacientes mortos, os médicos descobriram, surpresos, que parecia haver duas categorias distintas de distúrbios mentais.

Na primeira categoria estavam os casos em que havia um dano visível do cérebro, como um tumor,

uma infecção, ou manchas avermelhadas decorrentes de batidas. No entanto, quando analisavam o cérebro de certos pacientes que sofriam de alguma alienação quando vivos, não conseguiam detectar qualquer anormalidade física. Esses casos misteriosos compunham uma categoria a parte, as psicoses, manias, fobias, melancolia e histeria.

A descoberta de que alguns distúrbios mentais tinham uma base biológica identificável, enquanto outros não, levou à criação de duas especialidades distintas. Os médicos que se especializavam exclusivamente em distúrbios com um caráter neural observável passaram a ser conhecidos como *neurologistas*. Aqueles que lidavam com distúrbios invisíveis da mente passaram a ser conhecidos como *psiquiatras*.

Assim a psiquiatria surgiu como uma especialidade médica que assumiu como ramo do conhecimento um conjunto de doenças que, por sua própria definição, não possuíam uma causa identificável. Adequadamente, o termo *psiquiatria* - cunhado pelo médico alemão Johann Christian Reil em 1808 - significa literalmente *tratamento médico da alma*.

SEGUNDA ONDA

Por volta de meados do século XIX, uma nova geração de psiquiatras tentou superar corajosamente o fosso cada vez maior entre a psiquiatria e a neurologia. Essa segunda onda foi uma onda biológica, que se baseava na convicção de que a doença mental podia ser atribuída a anomalias físicas e identificáveis do cérebro. O movimento foi liderado por um

psiquiatra alemão chamado Wilhelm Griesinger, que declarou, confiante, que *todas as concepções poéticas e ideais de insanidade têm um valor extremamente insignificante*. Ele acreditava que as causas das doenças mentais estavam no cérebro e era preciso procurá-las.

Em 1867, no primeiro número de seu novo periódico - *Arquivos de psiquiatria e doenças dos nervos* - Griesinger proclamou: *A psiquiatria passou por uma transformação em seu relacionamento com o restante da medicina. Essa transformação se baseia principalmente na percepção de que pacientes com as assim chamadas doenças mentais são, na verdade, indivíduos com doenças dos nervos e do cérebro.*

Essa declaração de princípios da psiquiatria biológica inspirou um novo contingente de pioneiros que acreditavam que a chave para a doença mental não estava numa alma etérea, nem em campos magnéticos imperceptíveis, e sim no interior das dobras macias e úmidas do cérebro. As pesquisas realizadas pela primeira geração de psiquiatras biológicos malograram, pois não conseguiram encontrar evidências físicas que as comprovassem. A ciência da época não possuía os recursos para tal empreitada.

Vale a pena lembrar que foi neste contexto científico que Allan Kardec escreveu suas obras.

TERCEIRA ONDA

No final do século XIX, o pêndulo conceitual começou a oscilar de novo. Os psiquiatras ficaram decepcionados com as tentativas infrutíferas dos colegas de orientação biológica. Um médico famoso

descartou a psiquiatria biológica como “mitologia cerebral” e outro a rotulou de “anatomia especulativa”.

Surge, então, Sigmund Freud com a psicanálise e sua hipótese mais famosa: a de que nossas mentes contêm uma forma oculta de conhecimento que é inacessível à nossa consciência desperta, o *inconsciente*.

Freud dividiu a mente em vários elementos de consciência. O *id* seria a fonte dos instintos sexuais e agressivos e dos desejos na busca de satisfação imediata, como forma de diminuição da tensão; o *superego* seria a voz da conduta moral, do impulso à perfeição, uma espécie de grilo falante que proclamava: “Você não pode fazer isso!”; o pragmático *ego* seria a nossa consciência comum, chamada para fazer a mediação entre as exigências do *id*, as proibições do *superego* e a realidade do mundo exterior. Segundo a teoria psicanalítica, toda forma de doença mental poderia ser situada na mesma causa original: os conflitos entre os diferentes elementos mentais.

Neurose foi o termo abrangente usado por Freud para designar boa parte dos distúrbios mentais causados por conflitos psíquicos que afetavam as emoções e o comportamento das pessoas, mas não faziam com que elas perdessem contato com a realidade do mundo exterior. No entanto, o termo *neurose* é mais antigo, tendo sido apresentado pela primeira vez em 1769, pelo médico Willian Cullen, para nomear doenças nervosas e distúrbios psicológicos funcionais, ou seja, sem lesão orgânica. A partir de 1895, com Sigmund Freud e o desenvolvimento de sua

teoria psicanalítica, a compreensão de neurose, vigente no discurso da época, foi ressignificada¹⁵.

A neurose se tornaria um dos conceitos fundamentais dentro da teoria psicanalítica, usado para compreender e tratar as doenças mentais até a década de 80 do século XX. Neste período, uma revisão inovadora do sistema diagnóstico da psiquiatria suprimiu o termo *neurose* do DSM. Iniciava-se, assim, a quarta onda, a onda atual, que representa um retorno à segunda onda, com uma psiquiatria predominantemente biológica.

QUARTA ONDA

A quarta onda representa uma psiquiatria predominantemente biológica, onde procura-se relacionar ao cérebro a maior parte dos transtornos mentais.

Esta perspectiva voltou a ganhar força, em especial pela ação do governo norte-americano, que definiu o período de 1990 a 2000 como a década do cérebro. Isto permitiu um investimento financeiro notável nas pesquisas sobre o binômio cérebro/mente. A neurociência surge nesse período, apresentando um amplo campo de pesquisas altamente sofisticadas em torno do comportamento humano e das doenças mentais. A neurociência é considerada uma ciência interdisciplinar, que colabora com estudos em diversas áreas, como educação, computação, linguística, medicina, comunicação, filosofia e psicologia, entre outros.

Para compreender a importância da neurociência, é preciso lembrar que ninguém jamais

15 Schultz, D.; Schultz, S. História da Psicologia Moderna.

havia demonstrado que os conflitos inconscientes realmente fossem a causa da doença mental. A teoria freudiana nunca fora comprovada experimentalmente; portanto *neurose* não era um diagnóstico científico. Os transtornos mentais precisavam ser estudados empiricamente.

O desenvolvimento tecnológico levou ao surgimento de técnicas e recursos de pesquisa desconhecidos no passado: os exames de imagem, como a Tomografia Computadorizada e a Ressonância Nuclear Magnética permitiram mapear o cérebro e examiná-lo anatômica e funcionalmente. A genética do comportamento, principalmente os estudos com gêmeos e filhos adotivos, mostraram forte correlação entre genes e personalidade, e o extraordinário avanço na psicofarmacologia mostrou que a maior parte das patologias poderia ser bem controlada com medicamentos, sugerindo uma óbvia origem biológica.

Consolida-se, nesse período, a Terapia Cognitiva Comportamental e a Psicologia Positiva como recursos psicoterapêuticos com indiscutível evidência científica.

Embora a quarta onda esteja fortemente centrada nos mecanismos fisiológicos do cérebro, ela não é exclusivamente biológica. Lieberman, e outros autores, reconhecem que há muito mais do que um cérebro enfermo nos transtornos psicológicos. Por esse motivo, o modelo biopsicossocial contempla outros elementos, além do biológico.

Neste estudo mostramos que também esse modelo é insuficiente para explicar os transtornos mentais; os dois extremos deste pêndulo não têm sido suficientes para uma abordagem mais completa do problema.



Figura 1 - Breve histórico da Psiquiatria

BREVE HISTÓRICO DA PSICOLOGIA

A psicologia pode ser definida como o estudo científico do comportamento, das emoções e dos processos mentais. Desde as antigas civilizações, há interesse em se compreender a mente e o comportamento humano. Como disciplina, a psicologia interage com vários outros campos, como a fisiologia, a neurociência, a sociologia, o serviço social e a computação.

A psicologia foi um ramo da filosofia até a década de 1870. Em 1867 o médico e fisiologista Wilhelm Wundt oficializou a psicologia como ciência independente de outros campos de saberes, através da oferta do curso de Psicologia Fisiológica em Heidelberg, Alemanha. Wundt também foi a primeira pessoa a se referir a si mesmo como um psicólogo. Outros importantes colaboradores iniciais da área incluem Hermann Ebbinghaus (pioneiro no estudo da memória), William James (o pai americano do pragmatismo) e Ivan Pavlov (que desenvolveu os procedimentos associados ao condicionamento clássico). Neste período a psicologia pode ser considerada como um estudo experimental.

Após o desenvolvimento da psicologia experimental, vários tipos de psicologia aplicada apareceram. Na década de 1890, Hugo Münsterberg começou a escrever sobre a aplicação da psicologia na indústria, direito e outros campos. Lightner Witmer

estabeleceu a primeira clínica psicológica na década de 1890, tendo sido criador do termo psicologia clínica. James McKeen Cattell gerou o primeiro programa de testes mentais, também na década de 1890.

Como visto na seção anterior, Sigmund Freud marca a psicologia com uma inovadora proposta sobre o funcionamento e estruturação da mente. Ele desenvolve uma abordagem independente para o estudo da mente chamada *psicanálise*, e coloca em discussão processos de funcionamento e formação da personalidade, analisando as formas de manifestação do inconsciente.

No século XX surgem novas abordagens. A proposta do Estruturalismo por Edward Tichener, como uma reação crítica ao empirismo de Wundt, contribui para a formulação do Behaviorismo por John Watson, que estuda os reflexos condicionados. Estes estudos foram popularizados por B.F. Skinner. O behaviorismo propõe enfatizar o estudo do comportamento manifesto, pois ele pode ser quantificado e facilmente medido (ao contrário da “mente”, considerado um conceito muito vago para um estudo científico produtivo).

Nas décadas finais do século XX surge a chamada *ciência cognitiva*, uma abordagem interdisciplinar para estudar a mente humana. A ciência cognitiva coloca novamente a *mente* como um objeto de estudo e investigação. A forma de investigação da ciência cognitiva propõe que é possível um amplo entendimento da mente humana, e que esse entendimento possa ser aplicado a outros domínios de pesquisa, como por exemplo, aqueles

relacionados à inteligência artificial.

Da mesma forma que apresentado na seção anterior sobre a psiquiatria, na psicologia também existem divisões conceituais em chamadas “forças” ou “ondas”, com base nas escolas e tendências históricas. A *primeira onda* estaria associada à psicologia experimental. A *segunda onda* associada ao behaviorismo. A *terceira onda*, a psicologia humanista, surge em resposta às tendências deterministas do behaviorismo de Watson e da psicanálise de Freud. Esta abordagem tem como importantes propositores Abraham Maslow (que enfatizou a capacidade de realização humana) e Carl Rogers (que propôs uma psicologia focada na pessoa), entre outros.

Os conceitos humanistas alinham-se também com a psicologia existencial, com a logoterapia de Viktor Frankl, com a psicologia positiva de Martin Seligman (que foca nas potencialidades das pessoas e em sua relação com o meio, direcionando-se à emoção positiva, ao engajamento e ao sentido de vida¹⁶), com a abordagem de bem-estar e desenvolvimento de caráter de C. R. Cloninger, e com a psicologia transpessoal, que incorpora conceitos como espiritualidade, autotranscendência, autorrealização, auto-atualização e atenção plena. A *quarta onda* seria aquela que incorpora estes conceitos transpessoais, sendo criticada por alguns pesquisadores devido a sua heterogeneidade e direcionamento teórico dependente da visão do psicólogo. Recentemente foi proposta uma *quinta onda*, por um grupo de pesquisadores que busca a integração de conceitos anteriores numa

16 Seligman, M. Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem-estar.

teoria unificacionista¹⁷.

A questão que se destaca desta apresentação é que, naquilo que se refere à Saúde Mental, a psicologia inicialmente concentrou suas forças em analisar os aspectos degradantes da personalidade e na catalogação e análise dos sintomas. Michel Foucault diz que a psicologia do século XIX convidava à descrição puramente negativa da doença. Ele também afirma que a essência da doença não se encontra somente no vazio que ela provoca, mas está também na plenitude positiva das atividades de substituição que a doença tem por preenchimento¹⁸.

Este pensamento traz nova luz sobre a doença mental e o doente levando-nos a entender que há uma lógica natural nesse processo onde o adoecido precisa ser reconhecido em seu todo e não simplesmente por sua representação do adoecer. Esta é também a abordagem adotada neste estudo.



Figura 2 – Breve histórico da Psicologia

O MODELO BIOPSIKOSSOCIAL

De que forma os psicólogos e psiquiatras entendem, hoje, os transtornos mentais? Quais as suas causas? Por que se manifestam em algumas pessoas e não em outras? Os estudiosos não concordam completamente quanto às causas da maioria das patologias. No entanto, existe a concordância de que

17 Henriques, G. Psychotherapy's Fifth Wave.

18 Foucault, M. Doença mental e psicologia.

alguns fatores desempenham um papel importante. Esses fatores, em seu conjunto, constituem-se em um modelo explicativo: o *Modelo biopsicossocial*.¹⁹

Nesse modelo, um indivíduo pode ter uma vulnerabilidade pessoal. Essa vulnerabilidade pode ser biológica, como uma predisposição genética, ou pode ser ambiental, como um trauma na infância. Essas predisposições podem não ser suficientes para desencadear um transtorno, mas a adição de circunstâncias estressantes pode desequilibrar a balança. Situações em que o nível de estresse excede a capacidade de enfrentamento podem desencadear um transtorno mental. Segundo essa perspectiva, uma história familiar de psicopatologia sugere predisposição em vez de destino.

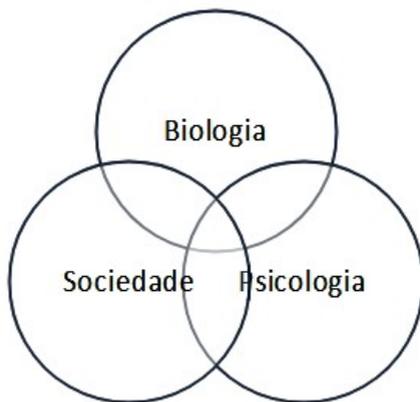


Figura 3 - O Modelo biopsicossocial

Neste estudo, acrescentamos mais um fator a este modelo, o fator *espiritual*. Examinaremos detidamente cada um destes fatores nos próximos capítulos.

19 Whitnourne, S.; Halgin, R. Psicopatologia.

CAPÍTULO 2 – MODELO BIOPSISSOCIOESPIRITUAL

Neste capítulo é apresentado um *Modelo biopsicossocioespiritual* dos transtornos mentais. Este modelo foi desenvolvido a partir das seguintes premissas:

1. Transtornos mentais não são condições exclusivamente espirituais, características particulares ou inerentes ao Espírito em si mesmo.

2. Transtornos mentais não se limitam a questões primariamente físicas, pois o corpo retrata em seus tecidos e em seus sistemas funcionais a individualidade que com ele se identifica.

3. Transtornos mentais se identificam com o *adoecimento da personalidade*, entendida a personalidade como um construto biopsicossocioespiritual.

Examinemos cada uma delas.

PREMISSAS

1. TRANSTORNOS MENTAIS NÃO SÃO CONDIÇÕES EXCLUSIVAMENTE ESPIRITUAIS, CARACTERÍSTICAS PARTICULARES OU INERENTES AO ESPÍRITO EM SI MESMO.

Essa premissa se encontra plenamente expressa no pensamento de Allan Kardec, conforme se vê nas referências abaixo:

*O Espírito em si mesmo, não é louco.*²⁰

20 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 282.

*O desorganizado é sempre o corpo e não o Espírito.*²¹

*Não é o Espírito que é louco; ele conserva a plenitude de suas faculdades, como o demonstra a observação; apenas estando desorganizado o instrumento de que se serve para manifestar-se, o pensamento, ou, melhor dizendo, a expressão do pensamento é incoerente.*²²

Allan Kardec também admitiu, amplamente, que muitas desordens psíquicas são decorrentes da influência perturbadora de Espíritos desencarnados. No entanto, em relação especificamente aos casos em que as causas estão no próprio indivíduo, ele estabeleceu que o cérebro é a sede do transtorno e não o Espírito propriamente dito. A elaboração desse conceito pode estar associada ao fato de Kardec ter realizado contatos mediúnicos com pessoas vivas, ou seja, com Espíritos ainda encarnados. Ele verificou que indivíduos acometidos por quadros de perturbações psíquicas quando se comunicavam através do médium (ou seja, afastados do próprio corpo) demonstravam plena lucidez.

Na *Revista espírita* de maio de 1860, Kardec descreve o diálogo travado com Dr. Vignal, membro titular da *Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas*, que tendo se oferecido para servir a um estudo sobre comunicação de uma pessoa viva, foi evocado na sessão de 3 de fevereiro de 1860.

Em dado momento da entrevista Kardec pergunta:

21 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 375-a.

22 Kardec, A. Revista Espírita, abril/1862.

- *Se evocássemos um louco, como o reconheceríeis?*

A resposta do Dr. Vignal:

- *Não o reconheceria se sua loucura fosse recente, porquanto nenhuma ação teria sobre o Espírito. Mas se fosse alienado há muito tempo, a matéria poderia ter exercido certa influência sobre ele, produzindo sinais que me serviriam para reconhecê-lo, como em vigília.*

No mês seguinte, na *Revista espírita* de junho de 1860, Kardec se reportou ao caso de Charles de Saint-G, um jovem de treze anos, encarnado, em que se deu a parada completa do desenvolvimento em todo o sistema orgânico, e cujas faculdades intelectuais eram de tal nulidade, que nem mesmo reconhecia os pais. Essa mensagem foi posteriormente publicada no livro *O céu e o inferno*.²³

Comunicando-se através de um médium da Sociedade de Estudos Espíritas, ele demonstrou ciência de tudo o que se passava com ele. Dentre outras coisas afirmou:

- *Sou um pobre Espírito, preso à Terra como uma ave pelo pé.*

- *Sinto bem o meu cativo.*

- *Quando meu corpo infeliz repousa, estou um pouco mais livre para me elevar ao céu, a que aspiro.*

- *Vejo, entendo, mas meu corpo não compreende e nada vê.*

Comentando o fato, Kardec ressaltou o profundo ensinamento moral que resultou desta evocação, além de confirmar o que sempre foi dito sobre os deficientes

23 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 8.

intelectuais. Sua nulidade psíquica nada tem a ver com a nulidade do Espírito, que, abstração feita dos órgãos, goza de todas as suas faculdades. Segundo Kardec, *a imperfeição dos órgãos é apenas um obstáculo à livre manifestação das faculdades; não as aniquila. É o caso de um homem vigoroso, cujos membros seriam comprimidos por laços.*²⁴

Curiosamente, Kardec chama a atenção para a necessidade de cuidar dessas pessoas com um espírito de amorosidade, algo que praticamente não se via àquela época. Ele escreveu:

É sabido que, em certas regiões, longe de ser um objeto de desprezo, essas pessoas são cercadas de cuidados benevolentes. Esse sentimento não decorreria de uma intuição do verdadeiro estado desses infelizes, tanto mais dignos de atenções quanto seu Espírito, que compreende a posição em que se encontra e deve sofrer por se ver como um refugio da sociedade?

Muitos experimentadores espíritas se reportam ao fato de que indivíduos acometidos por quadros de loucura, demência ou deficiência intelectual podem, quando afastados, espiritualmente, do corpo físico, demonstrar lucidez plena e inteligência normal.

Bezerra de Menezes teceu comentários sobre isso na obra *A loucura sob novo prisma*. Mais recentemente, os relatos de desdobramento espiritual da médium Nancy Puhlmann di Girolamo (1924-2018), em obras como *O Castelo das aves feridas* e *As aves feridas na terra voam*, corroboram o pensamento kardequiano.

24 Kardec, A. Revista Espírita, junho/1860.

Segundo Bezerra de Menezes, se o louco for afastado de seu corpo e seu Espírito for atraído a um médium, ele discorrerá corretamente. Acrescenta que ele se acha louco, porque sua alma está dependente do instrumento de manifestação natural de seus pensamentos e esse instrumento está deteriorado. Bezerra afirmou:

*Em tais condições, uma vez que ela rompa momentaneamente os laços que a prendem àquele instrumento, e que disponha de outro em boas condições, seus pensamentos se manifestarão com a natural nitidez. Repetimos, pois: se obtivermos o desprendimento do Espírito, para se manifestar independente do órgão doentio, verificaremos o fato notabilíssimo de o louco manifestar tanta ou maior lucidez, como no tempo em que estava em seu perfeito juízo.*²⁵

Nancy Puhlmann foi enfermeira, formada pela Universidade Federal de São Paulo. Ela especializou-se em estimulação precoce, tendo desenvolvido o método DIPCE (Desenvolvimento Integral das Potencialidades da Criança Excepcional), aplicado na *Instituição Beneficente Nosso Lar* (fundada por sua mãe). Nancy foi presidente desta associação, que está localizada na capital paulista. A instituição busca a habilitação e a reabilitação social das pessoas com deficiência e atendimento especializado às famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

Nancy relata que, durante desdobramentos espirituais, ela teve acesso a colônias do mundo espiritual mais diretamente envolvidas no cuidado

25 Menezes, A. A loucura sob novo prisma, cap. 3.

com pessoas com deficiência intelectual. Segundo ela, muitas dessas pessoas, demonstravam inteligência normal, quando afastadas da organização física pelo desdobramento do corpo espiritual.²⁶

2. TRANSTORNOS MENTAIS NÃO SE LIMITAM A QUESTÕES PRIMARIAMENTE FÍSICAS, POIS O CORPO RETRATA EM SEUS TECIDOS E EM SEUS SISTEMAS FUNCIONAIS A INDIVIDUALIDADE QUE COM ELE SE IDENTIFICA.

Apesar de Allan Kardec ter afirmado que os transtornos mentais (excetuando as obsessões) resultam *de uma desordem nos órgãos da manifestação do pensamento*²⁷, isso não significa que ele tenha relacionado o fenômeno exclusivamente ao corpo, ou que tudo se reduza ao cérebro. Kardec admitiu, enfaticamente, que é o Espírito, por sua história de vida equivocada, por pensamentos e sentimentos disfuncionais, desespero e falta de coragem moral ante as misérias da vida²⁸, que gera as condições que levam a desorganização do cérebro.

É relevante nesse particular o seguinte pensamento do codificador:

*A loucura tem como causa primeira uma fraqueza moral relativa, que torna o indivíduo incapaz de suportar o choque de certas impressões, no número das quais figura, ao menos em três quartas partes, a mágoa, o desespero, o desapontamento e todas as tribulações da vida.*²⁹

Em diversos textos, Kardec apresenta esse

26 Jornal Folha Espírita, novembro de 2009.

27 Kardec, A. Revista Espírita, abril/1862.

28 Kardec, A. Revista Espírita, fevereiro/1867.

29 Kardec, A. Revista Espírita, junho/1860.

pensamento de forma inequívoca:

*O homem possui uma alma ou espírito, princípio inteligente, no qual residem o pensamento, a vontade, o senso moral, e do qual o corpo não é senão o envoltório material. O espírito é o ser principal, preexistente e sobrevivente ao corpo, que não passa de acessório temporário.*³⁰

*Teu Espírito é tudo; teu corpo é simples veste que apodrece: eis tudo.*³¹

*As causas de todo fenômeno — as fontes da vida, da inteligência e do amor — devem ser procuradas no domínio interior e espiritual, e não no domínio exterior e material.*³²

Hoje está plenamente reconhecido pelos filósofos espiritualistas que os órgãos cerebrais correspondentes a diversas aptidões devem o seu desenvolvimento à atividade do Espírito. Assim, esse desenvolvimento é um efeito, e não uma causa. Um homem não é músico porque tenha a bossa da música, mas possui essa tendência porque o seu Espírito é musical. Se a atividade do Espírito reage sobre o cérebro, deve também reagir sobre as outras partes do organismo. O Espírito é, deste modo, o artista do próprio corpo, por ele talhado, por assim dizer, à feição das suas necessidades e à manifestação das suas

30 Kardec, A. O que é o Espiritismo, cap. II.

31 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 196a.

32 Kardec, A. Revista Espírita, abril/1869.

*tendências.*³³

A encarnação coloca o Espírito em conexão íntima com o cérebro, pois só através da matéria o Espírito consegue agir sobre a matéria. No entanto, esse paralelismo psicofisiológico é relativo. Muitos relatos confiáveis apresentam indivíduos que demonstravam a preservação das funções mentais, apesar de graves lesões cerebrais.

Gustave Geley, médico francês, morto em 1924, na obra *Do Inconsciente ao consciente* se reporta a diversos casos onde os estudos anatomopatológicos³⁴ provaram que a privação de porções verdadeiramente enormes do cérebro, nas regiões em que se acreditavam precisamente essenciais, não são necessariamente seguidas de alguma perturbação psíquica grave e de alguma restrição da personalidade.³⁵ Vejamos alguns exemplos fornecidos por Geley:

- O Sr. Edmond Perrier apresentou à Academia francesa de Ciências, na sessão de 22 de dezembro 1913, uma observação do Doutor R. Robinson, concernente a um homem que viveu um ano, quase sem sofrimento, sem nenhuma perturbação mental aparente, com um cérebro reduzido ao estado de papa e não formando senão um vasto abscesso purulento.

- Em julho de 1914, o doutor Hallopeau trouxe à Sociedade de Cirurgia o relato de uma operação a

33 Kardec, A. O céu e o inferno, parte I, cap. 7.

34 O exame anatomopatológico consiste na avaliação de tecidos e células do nosso corpo a olho nu ou através da observação ao microscópio.

35 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro I, parte II, cap. 3.

que foi submetida, no hospital Necker, uma jovem menina que tombara de um vagão do metrô. Na trepanação³⁶, constata-se que uma notável proporção de matéria cerebral reduziu-se literalmente em papa. Limpa-se, drena-se, fecha-se novamente e a doente sara perfeitamente.

- O doutor A. Guépin, de Paris, menciona que seu primeiro operado, o soldado Louis R., hoje jardineiro perto de Paris, malgrado a perda de uma enorme parte de seu hemisfério cerebral esquerdo (substância cortical, substância branca, núcleos centrais, etc.) continua a se desenvolver intelectualmente como um sujeito normal, a despeito das lesões e o rapto de circunvoluções consideradas como sedes de funções essenciais. Dessa observação e de outras nove análogas, o doutor Guépin estima que se pode concluir sem temeridade que a amputação parcial do cérebro no homem é possível e que esses operados pareciam às vezes não se ressentir em nada de ter perdido tal ou tal região cerebral.

3. TRANSTORNOS MENTAIS SE IDENTIFICAM COM O ADOECIMENTO DA *PERSONALIDADE*, ENTENDENDO PERSONALIDADE COMO UM CONSTRUTO BIOPSISSOCIOESPIRITUAL.

As duas premissas anteriores não são satisfatórias para a compreensão mais ampla dos fenômenos associados aos transtornos mentais. Nesta seção, apresentamos uma terceira premissa, que serve de síntese do modelo proposto neste estudo.

Embora o transtorno mental seja uma condição

36 A trepanação do crânio é um tipo de cirurgia na qual são feitos furos no crânio, usando-se um trépano (uma espécie de broca).

que sempre remeta ao Espírito, ela não deve ser analisada de maneira independente do corpo e das influências que ambos (Espírito e corpo) recebem durante toda a experiência corpórea. De forma equivalente, embora o cérebro reflita em sua estrutura biológica ou funcional o que passa com o indivíduo, via de regra ele não é a fonte primária do transtorno. Quem adoece é o *Espírito encarnado*, ou seja, a *personalidade*, construto³⁷ que sintetiza a interação do Espírito, corpo e ambiente.

Humberto Schubert Coelho, filósofo e professor da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), esclarece que *o homem encarnado não pode ser dicotomizado em corpo e alma; isso seria o mesmo que separar a música do som [...] eu só sou Eu com meu corpo, em meu corpo, melhor dizendo Eu sou neste corpo.*³⁸ Esclarece Humberto que a separação clara entre corpo e alma não existe de fato; o homem concreto está em dependência total para com seu corpo, sua situação corpórea, circunscrição espaço-temporal e saúde.

É importante diferenciar os conceitos de *individualidade* e *personalidade*. A primeira consiste do Espírito, o ser intelecto-moral, cuja essência nos é absolutamente inabordável. Por outro lado, a personalidade consiste em uma síntese complexa da interação desse Espírito com um corpo construído especificamente para ele e as diferentes influências sofridas do ambiente.

37 Um construto é uma ideia ou teoria construída a partir de elementos conceituais ou subjetivos; neste estudo consideramos personalidade como o conjunto de condições que caracteriza cada pessoa.

38 Coelho, H. Genealogia do Espírito, parte II, item 5.

Gustave Geley expõe sobre o tema, com lucidez:

*A “personalidade” humana, que se estende do nascimento à morte do organismo, está destinada a perecer, a ter um fim como ela teve um começo, mas “a individualidade” real, a que é essencial do ser, guarda, gravados nela, todos os estados de consciência da personalidade transitória e as assimila.*³⁹

Bezerra de Menezes segue na mesma linha de pensamento:

*Corpo e alma, ou Espírito e matéria, entram para a constituição humana, cada um com seu contingente de meios. O corpo entra com os elementos necessários à vida num ambiente material. O Espírito entra com os que devem vivificar o corpo, para dar vida comum e transitória, haurir o néctar da vida espiritual, eterna e eternamente perfectível [...] Da união resulta uma modificação das propriedades do corpo, como das faculdades da alma, e esta modificação e consequente distinção parecem-nos patentes.*⁴⁰

No *Modelo biopsicossocioespiritual* todas as enfermidades se dão na *personalidade*; são processos da corporeidade, resultados da experiência reencarnatória. As enfermidades não estão localizadas no Espírito em si mesmo, nem tampouco exclusivamente no cérebro, mas em uma organização complexa que integra o ser espiritual, preexistente ao nascimento e sobrevivente à morte, a um corpo

39 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro I parte III, cap. 4.

40 Menezes, A. A loucura sob novo prisma, cap. 1.

material e perecível, constituindo um binômio que sofre poderosas influências do ambiente físico e espiritual.

Assim, não podemos relacionar o transtorno mental a um único fator causal. Quase sempre, trata-se do resultado de fatores diferentes, que interagem de maneira complexa. A saúde mental depende da perfeita harmonia entre todos os elementos; cada um dos elementos deve se encontrar em satisfatório funcionamento.

Podemos comparar o *Modelo biopsicossocioespiritual* dos transtornos mentais a um concerto musical. Para que o concerto se concretize são necessários pelo menos três elementos: o músico, o instrumento e a plateia. Isoladamente, nenhum deles representa o concerto. O concerto só se torna real, quando as partes interagem umas com as outras. Se o músico demonstra estar em plena forma, se o instrumento é de boa qualidade e devidamente afinado, e, se a plateia encontra-se atenta e motivada, o resultado será um belo espetáculo. O músico despreparado, o instrumento desafinado, ou a plateia desatenta, comprometem o resultado final do concerto.

Assim, o Espírito pode ser representado pelo músico, o corpo pelo instrumento e as influências (físicas e espirituais) que agem sobre eles, como a plateia. A saúde psíquica depende da interação funcional adequada entre todas as partes. A enfermidade se instala quando essa interação se torna disfuncional.

Tais Moriyama, psiquiatra, vinculada ao Instituto Espírita Bairral de Psiquiatria, em Itapira, SP, disserta

sobre o tema, com muita clareza:

Hoje a gente sabe que tudo que envolve o comportamento tem um elemento físico, porque o espírito para se manifestar na Terra precisa do corpo.

O Espírito se manifesta entre nós pela matéria e a matéria influencia o Espírito. É preciso ter em mente que está cada vez mais difícil separar fatores físicos de psicológicos. Hoje está bastante claro que as experiências de vida deixam marcas biológicas no cérebro. Por exemplo, crianças que são cuidadas com zelo e carinho podem sofrer modificações nos processos de transcrição gênica; com isso elas passam a produzir mais substâncias relacionadas a afetos positivos, o que as faz menos propensas à depressão e à ansiedade. Do ponto de vista espírita podemos entender que as vivências do espírito deixam registros no corpo.

Mães ansiosas tendem a “passar” a ansiedade para os filhos porque ensinam a eles o modelo da ansiedade e porque “passam” para eles, através da herança material, genes relacionados a ansiedade. Mas nós podemos “mudar” a herança genética oferecendo a criança um ambiente diferente. Através de cuidados afetuosos nós podemos impedir que os genes relacionados a ansiedade sejam ativados.

Todo comportamento humano tem um componente que nasce com a pessoa (espiritual e biológico) e um componente que vem do histórico de vida da interação com o ambiente.⁴¹

41 Moriyama, T. Entrevista na Comunidade Espírita Cairbar Schutel – Matão (SP).

Na obra mediúnica recebida por Chico Xavier, os conceitos que estamos desenvolvendo são replicados:

*Assemelhando-se no conjunto ao musicista e seu instrumento, alma e corpo hão de conjugar-se profundamente um com o outro para a execução do trabalho que a vida lhes reserva.*⁴²

*Impossível é desconhecer, na esfera carnal, o paralelismo psicofísico.*⁴³

*Quase impossível é determinar-lhes a fronteira divisória, porquanto o espírito mais sábio não se animaria a localizar, com afirmações dogmáticas, o ponto onde termina a matéria e começa o espírito.*⁴⁴

OS ELEMENTOS DO MODELO

Com base no modelo proposto, relacionamos a seguir os elementos que se identificam com a personalidade enferma. Porém, é importante frisar que essa separação tem apenas fins didáticos. O entendimento do fenômeno exige que eles sejam sempre examinados em conjunto. Em capítulos posteriores, examinaremos cada um deles em detalhe. Os elementos são os seguintes:

- *Espírito* com marcas psíquicas ou tendências instintivas disfuncionais, construídas em experiências prévias, na dimensão física e na dimensão espiritual, associadas a uma persistente atitude mental desfavorável.

42 Luiz, A.; Xavier, F. Evolução em dois mundos, parte I, cap. 16.

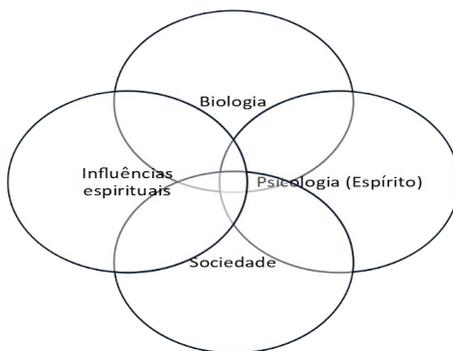
43 Luiz, A.; Xavier, F. No mundo maior, cap. 7.

44 Luiz, A.; Xavier, F. No mundo maior, cap. 5.

- *Corpo*, notadamente o cérebro; a encarnação coloca o Espírito em íntima conexão com o corpo, de tal forma ser improvável uma psicologia saudável com uma fisiologia disfuncional.

- *Influências socioculturais*, que são de duas ordens: (a) influências advindas do ambiente compartilhado (ou seja, aquele que exerce influência sobre nós e nossos irmãos igualmente: nossos pais, nossa vida doméstica e nossa vizinhança) e (b) influências do ambiente não compartilhado (tudo que influencie um irmão, mas não o outro, incluindo o favoritismo dos pais, a presença de outros irmãos, experiências únicas como cair de uma bicicleta ou ser infectado por um vírus; engloba, na verdade, qualquer coisa que nos aconteça no decorrer da vida que não necessariamente aconteça aos nossos irmãos).

- *Influências de seres desencarnados* (obsessão): a ligação psíquica entre os seres encarnados e desencarnados é algo inerente à própria vida e não podemos nos furtar dela. Quando a ligação se dá com forças perturbadoras, essas forças podem responder, em grande parte, pelos transtornos mentais.



PREDOMINÂNCIA RELATIVA

É possível que a análise de um transtorno específico mostre que um dos fatores apresentados anteriormente seja mais relevante que os outros. No entanto, uma ideia fundamental neste estudo é que nenhum deles pode *isoladamente* ser responsável completamente pelo problema.

Nos transtornos reconhecidamente orgânicos prevalecem as lesões cerebrais (por exemplo, Alzheimer, sífilis cerebral, tumores e infecções do sistema nervoso central), mas elas ocorrem conforme princípios da Lei de Causa e Efeito, que remontam ao ser espiritual. Além disso, não se pode afastar totalmente a possibilidade da participação de influências do meio e o comportamento moral da individualidade reencarnada.

O transtorno bipolar e os transtornos do espectro da esquizofrenia estão fortemente relacionados a questões biológicas, obviamente vinculadas a experiências prévias do Espírito reencarnado, mas não se pode excluir a influência do meio. Esclarece Tais Moriyama que algumas crianças e adolescentes vão desenvolver transtornos mentais após o uso de drogas e eventos traumáticos de vida.

Comenta que, no caso da esquizofrenia, sabe-se que os principais fatores desencadeantes do quadro são o uso de maconha e exposição à violência ou situações de isolamentos e desprestígio social. Segundo ela, hoje temos dados robustos que nos mostram que o *bullying*, os conflitos familiares e outros eventos adversos de vida são fatores de risco

para o desenvolvimento de diversos transtornos mentais, como depressão, ansiedade e mesmo psicoses.⁴⁵

Os transtornos adaptativos e o transtorno do estresse pós-traumático acontecem em situações geradas por condições do ambiente, e só existem diante dessas condições. Todavia, mesmo quando fatores estressantes do meio atingem praticamente todas as pessoas, nem todas desenvolvem o transtorno. Isto mostra a existência de predisposições específicas, o que remonta ao ser espiritual, aos genes e a questões relacionais familiares.

Por outro lado, é preciso considerar também a ação da personalidade sobre o meio que a cerca, particularmente sobre as outras pessoas. Uma atitude pessoal hostil, desdenhosa, ou de indiferença provoca alterações no estado de espírito dos circundantes, o que implica na construção de um ambiente desfavorável para todos, incluída aí a personalidade em questão.

Uma conhecida história da tradição oriental narra que um jovem procurou seu mestre para queixar-se dos colegas domiciliados no mesmo mosteiro. Disse:

- Senhor, eu já não sei mais o que faço! Aonde vou há sempre alguém a pisar no meu pé.

E respondeu-lhe o sábio:

- É que você ocupa tanto espaço, meu filho, que as pessoas não conseguem andar, sem pisar-lhe no pé.

Nos transtornos de personalidade antissocial,

45 Moriyama, T. Entrevista à revista eletrônica "O consolador".

que são condições onde questões morais e criminalidade estão fortemente relacionadas, é óbvia a preponderância do Espírito, pois como bem definiu Allan Kardec, *as qualidades da alma são as do Espírito que está encarnado; assim, o homem de bem é a encarnação de um bom Espírito, o homem perverso a de um Espírito impuro.*⁴⁶

No entanto, muitas das manifestações da psicopatia, notavelmente o comportamento criminoso, tornam-se menos evidentes, ou mesmo sofrem remissão conforme o indivíduo envelhece⁴⁷, o que relaciona, indiscutivelmente, o problema ao corpo e ao ambiente.

Tal constatação nos leva a pensar que existe no psicopata algo mais do que manifestações de um *Espírito* impuro. A natureza perversa das ações, muitas vezes absurdas, como o canibalismo, a violência sexual com bebês e muitas outras, talvez se relacionem também com alterações nos sistemas cerebrais que manejam as emoções sociais, sobretudo a amígdala cerebral e o córtex pré-frontal. Em alguns indivíduos, os sinais de psicopatia se desenvolvem após uma lesão dessas regiões por doença ou acidente.

Outro aspecto importante ao se examinar a psicopatia: algumas vezes, trata-se de uma violência não “justificada” pelos mecanismos naturais da violência. Esclarece o neurocientista Steven Pinker que, ao contrário do que se acreditava no passado, a violência não é um impulso perene como a fome, o

46 Kardec, A. O livro dos espíritos, Introdução, item 6.

47 DSM-5. Transtorno da personalidade antissocial. Desenvolvimento e curso.

sexo ou a necessidade de sono; ela se manifesta em dadas condições e funciona muito mais como uma resposta a certas situações específicas, relacionadas principalmente à sobrevivência do indivíduo. Segundo ele,

*o mito do mal puro frustra nossa tentativa de compreender o mal real. Entregues a si próprios, os seres humanos não demonstrarão uma sede de sangue que precisa ser periodicamente saciada. A natureza humana abriga motivos que nos impelem à violência, como a predação, a dominação e a vingança.*⁴⁸

Ou seja, embora a violência nunca deva ser considerada como algo normal, existem condições que podem provocar atos violentos, em especial devido ao instinto de conservação da vida. O exercício da violência, quando estas condições não existem, sugerem algum tipo de transtorno. Na psicopatia, algumas vezes, as ações são absurdas demais para se constituírem em uma estratégia de sobrevivência, o que aponta fortemente para um desarranjo nos circuitos cerebrais do psicopata.

Na obsessão espiritual, por sua vez, prevalecem as influências espirituais. Mas tais influências atingem indivíduos cuja atitude mental ou prática moral, permite a sintonia com os Espíritos desencarnados envolvidos; é preciso sempre considerar a participação da própria “vítima”, cujo comportamento permite, direta ou indiretamente, a ligação mental com o Espírito obsessor.

48 Pinker, S. Os anjos bons de nossa natureza, cap. 8.

Cabe considerar também que, segundo Allan Kardec, a obsessão *pode ser favorecida por certas predisposições físicas*⁴⁹. Por outro lado, a manutenção da influência obsessiva pode, com o tempo, levar a um desarranjo na química cerebral. Essa condição foi reconhecida por Bezerra de Menezes:

*Convém, porém, observar que, embora a loucura por obsessão não dependa de lesão cerebral, pode esta lesão vir a dar-se, por causa da obsessão. Não é causa; mas pode vir a ser efeito. A ação fluídica do obsessor sobre o cérebro, se não for removida a tempo, dará necessariamente em resultado o sofrimento orgânico daquela víscera, tanto mais profundo, quanto mais tempo estiver sob a influência deletéria daqueles fluidos [...] Neste caso, embora se liberte da ação obsessora, não poderá, senão por longo e sábio tratamento, recuperar o obsidiado sua lucidez intelectual.*⁵⁰

A conjunção de fatores físicos e espirituais nos transtornos mentais é tão íntima, que, praticamente torna-se impossível separá-los. Isso é importante do ponto de vista da abordagem terapêutica. Comentando as diferenças entre o surto psicótico material e o surto psicótico espiritual, Tais sintetiza o tema:

Eu não acho que seja necessário diferenciar. Na verdade, todos que estão vivendo percepções falsas da realidade precisam de tratamento independentemente da causa. Mesmo porque quase toda pessoa que está vivendo um transtorno

49 Kardec, A. Revista Espírita, fevereiro/1863.

50 Menezes, A. A loucura sob novo prisma, cap. 3.

mental está conectada com entidades que, ou foram causadoras desse desequilíbrio, ou que se conjugam ao indivíduo pela lei natural das afinidades. Não posso dizer, do ponto de vista espiritual, como funcionam os medicamentos, mas, de alguma forma, eles bloqueiam as possibilidades de perturbação. ⁵¹

51 Moriyama, T. Entrevista na Comunidade Espírita Cairbar Schutel - Matão (SP)

CAPÍTULO 3 – O ESPÍRITO

Não é surpreendente que o Espírito exerça o papel preponderante no *Modelo biopsicossocioespíritual*; afinal o ser humano é essencialmente um ser espiritual. No entanto, o que é o Espírito? O termo tem recebido inúmeras interpretações, nos campos da religião, da filosofia e da psicologia. Este capítulo apresenta como o conceito de Espírito é usado no contexto do modelo proposto neste estudo, focando especialmente nos fatores associados às personalidades enfermas.

O QUE ESTAMOS CHAMANDO DE ESPÍRITO?

No segundo capítulo de *O livro dos Espíritos*, temos as seguintes questões:

23. *Que é o espírito?*

“O princípio inteligente do Universo.”

24. *É o espírito sinônimo de inteligência?*

“A inteligência é um atributo essencial do espírito. Uma e outro, porém, se confundem num princípio comum, de sorte que, para vós, são a mesma coisa.”

O *espírito* é apresentado como um elemento básico e elementar do universo, cujo principal atributo seria a inteligência. Concordamos que, para muitos, esta é uma definição pouco prática. Talvez por isso, Allan Kardec volte a perguntar na Parte 2, da mesma obra:

76. *Que definição se pode dar dos Espíritos?*

“Pode dizer-se que os Espíritos são os seres inteligentes da criação. Povoam o Universo, fora do mundo material.”

Apesar de ser um detalhe, a mudança na grafia (*Espírito* é anotado com a letra E maiúsculo) mostra uma importante mudança no conceito, registrada em nota do próprio Kardec:

*Nota – A palavra Espírito é empregada aqui para designar as individualidades dos seres extracorpóreos e não mais o elemento inteligente do Universo.*⁵²

Desta forma, o Espírito pode ser compreendido como a *individualização do princípio inteligente*, cuja essência e natureza ainda fogem à nossa capacidade de entendimento. O Espírito progride incessantemente desde a sua criação, mas neste estudo estamos focando no Espírito em sua etapa humana. Assim, ainda segundo Kardec

*Há no homem um princípio inteligente a que se chama ALMA ou ESPÍRITO, independente da matéria, e que lhe dá o senso moral e a faculdade de pensar.*⁵³

O Espírito é um ser (ou seja, é algo que tem uma existência real – não é apenas um mero conceito abstrato). Este ser é distinto do corpo físico (material); seus principais atributos (mas não os únicos) são a *inteligência* e a *moralidade*. Neste estudo, o Espírito constitui o que vamos denominar *individualidade*.

52 Kardec, A. O livro dos espíritos, nota ao item 76.

53 Kardec, A. Obras póstumas, 1a. parte, Profissão de fé espírita raciocinada, item 4.

O Espírito possui um corpo sutil, onde se registram os fenômenos da vida mental. Este corpo, que recebeu o nome de *perispírito*, serve de intermediário entre a alma e a matéria. Embora ainda existam discussões sobre a sua natureza, constituição e propriedades, sua importância e ação em diversos fenômenos espirituais já está bem estabelecida.

Entre o Espírito e o perispírito existem as mais estreitas conexões, porquanto são considerados inseparáveis um do outro⁵⁴, mesmo depois da morte do corpo físico. O perispírito forma com o Espírito uma só entidade, e apenas em termos conceituais poderiam ser concebidos um sem o outro. Durante a vida física, o perispírito penetra o corpo material em todas as suas partes e permite que o Espírito esteja ciente das sensações físicas. Do mesmo modo, é usando o perispírito como intermediário que o Espírito atua sobre o corpo, provocando e dirigindo seus movimentos.⁵⁵

O atributo *inteligência*, usado na definição apresentada anteriormente, tem várias interpretações. Pesquisadores já identificaram aproximadamente 70 definições diferentes de inteligência⁵⁶. Os conceitos variam, mas geralmente incluem dois temas: (a) inteligência envolve a capacidade de aprender com a experiência; (b) inteligência envolve a capacidade de adaptar-se ao ambiente. Reunindo as duas ideias, podemos considerar de forma simplificada: *a inteligência é a capacidade que o Espírito possui de interagir com o ambiente onde esteja, viver*

54 Delanne, G. A alma é imortal, Introdução.

55 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 1.

56 Sternberg, R. Psicologia cognitiva, cap. 13.

experiências (através das sensações e percepções derivadas destas interações ambientais) e registrar estas experiências ao longo do tempo, usando o que aprendeu diante de novas circunstâncias.

Como visto, este conceito de inteligência está associado ao processo de aprendizado. O Espírito vivencia um processo de aprendizado contínuo, que reforça os registros anteriores e permite o contraste de novas experiências com o que foi experimentado anteriormente. Com o tempo, este processo possibilita a compreensão dos processos de causação, correlação e inferência, entre vários outros. Este aprendizado, que se repete ao longo da progressão do Espírito, vai formando a estrutura que vamos chamar de *mente*. Na fase humana, o Espírito já passou por incontáveis experiências e possui, portanto, uma mente razoavelmente complexa. Neste ponto é importante entender, então, que todo fenômeno dito psicológico ocorre no nível espiritual.

Se por um lado a ideia de *inteligência* pode ser aplicada a todas as fases de progressão do Espírito, a ideia de *moralidade* só tem sentido quando o Espírito chega à fase humana. Os conceitos associados à moralidade dependem de uma mente complexa, estruturada e desenvolvida. Assim como a inteligência, moralidade também é fonte de inúmeros estudos e discussões. Mais uma vez, buscamos simplificar, adotando uma ideia baseada em *O livro dos Espíritos*:

629. Que definição se pode dar da moral?

“A moral é a regra de bem proceder, isto é, de distinguir o bem do mal. Funda-se na observância da lei de Deus. O homem procede bem quando tudo faz pelo bem de todos, porque então cumpre a

lei de Deus.”

O progresso moral do Espírito consiste, então, na compreensão cada vez maior da chamada *Lei Divina*, bem como na sua aplicação em todas as experiências da vida⁵⁷. Assim, estamos chamando de *moralidade* a maneira como usamos nossos recursos espirituais e materiais no relacionamento com as demais pessoas. Naturalmente nossas ações estão sujeitas não apenas às nossas próprias concepções individuais, mas também às influências culturais e sociais. Apesar disto, consideramos a *moral* como um atributo essencial do Espírito humano. A partir desta concepção de *moral*, surgem conceitos mais complexos como Bem e Mal, Lei de Causa e Efeito, Livre-arbítrio, Justiça e Caridade, entre vários outros.

A MENTE COMO ATRIBUTO DO ESPÍRITO

Muitos textos espiritualistas, e até mesmo espíritas, tratam Espírito e mente como uma coisa só. No entanto, acreditamos que deva ser feita uma distinção. Yuval Harari considera a mente como sendo

*(...) um fluxo de experiências subjetivas, constituídas de sensações, emoções e pensamentos*⁵⁸

Experiências subjetivas são aquelas que pertencem ao sujeito pensante e a seu íntimo. São experiências individuais, pessoais e particulares, tais como pensamentos, sentimentos, desejos, inclinações, sonhos, entre outros.

57 Uma análise sobre a distinção entre “moral” e “ética” é feita no livro “Jesus segundo o Espiritismo”, cap. 9.

58 Harari, Y. Homo Deus.

Uma possibilidade, então, é considerarmos a mente como uma propriedade ou um atributo do Espírito, porque o Espírito é mais do que apenas um fluxo de experiências. Como vimos, o Espírito é um ser que tem identidade, existência própria, individualidade. Podemos dizer que o Espírito é ser, essência; já a mente é um processo. A mente não tem essência; tem existência.

André Luiz avança nas definições e apresenta a mente como um núcleo de forças inteligentes⁵⁹, fonte de uma energia desconhecida: a *energia mental*. Através dessa energia exteriorizamos o que somos e agimos uns sobre os outros, pelos fios invisíveis do pensamento. Ele também apresenta o conceito de *corpo mental*⁶⁰, que seria o envoltório sutil da mente, atribuindo a este corpo mental a formação do perispírito.

Emmanuel, por outro lado, compara a mente humana - *espelho vivo da consciência lúcida* - a um grande escritório

(...) subdividido em diversas seções de serviço. Aí possuímos o Departamento do Desejo, em que operam os propósitos e as aspirações, acalentando o estímulo ao trabalho; o Departamento da Inteligência, dilatando os patrimônios da evolução e da cultura; o Departamento da Imaginação, amealhando as riquezas do ideal e da sensibilidade; o Departamento da Memória, arquivando as súmulas da experiência, e outros, ainda, que definem os investimentos da alma. Acima de todos eles, porém, surge o Gabinete da

59 Luiz, A.; Xavier, F. Nos domínios da mediunidade, cap. 1.

60 Luiz, A.; Xavier, F. Evolução em dois mundos, parte I, cap. 2.

*Vontade. A Vontade é a gerência esclarecida e vigilante, governando todos os setores da ação mental.*⁶¹

Buscando uma analogia, se considerarmos que o conjunto *mente+perispírito* é uma espécie de computador usado pelo Espírito, a mente seria formada pelos programas que estão em execução, enquanto o perispírito seria o equipamento propriamente dito. Estes programas envolvem, como cita Emmanuel, o desejo, a expressão da inteligência, a imaginação, o uso da memória, além de diversos outros processos associados à emotividade e à cognição. Cada um destes processos mentais pode ser visto como tendo uma parte imaterial (embora não abstrata) que são realizados ou executados em uma parte semimaterial (o perispírito). Desta forma, nos Espíritos encarnados o perispírito atua como um intermediário entre a mente e o corpo físico, funcionando como uma interface que expressa a condição mental na condição física.

A interação entre a mente e o corpo físico, em especial o cérebro, tem sido objeto de inúmeras pesquisas e estudos, principalmente a partir do início do século XXI. Moreira-Almeida e Santos⁶² apresentam uma coletânea de artigos científicos abordando os aspectos filosóficos, históricos e físicos da chamada *relação mente-cérebro*. No prefácio, os editores argumentam sobre a necessidade dos estudos acadêmicos considerarem a grande quantidade de experiências humanas que estão no núcleo das

61 Emmanuel; Xavier, F. Pensamento e vida, cap. 2.

62 Moreira-Almeida, A.; Santos, F. Exploring Frontiers of the Mind-Brain Relationship.

crenças e tradições espirituais. Acreditamos que o *Modelo biopsicossocioespiritual* apresentado aqui possa fornecer uma hipótese de trabalho para tais pesquisas acadêmicas.

Examinando a relação mente-cérebro sob a perspectiva espiritual, André Luiz⁶³ apresenta a ideia de que o Espírito se vale das experiências reencarnatórias para aprimorar a si mesmo. A mente, corporificada no cérebro e em contato íntimo com ele, vai gradativamente ampliando suas possibilidades. À medida que o Espírito avança evolutivamente, suas habilidades mentais se expandem, apesar de estar, enquanto encarnado, limitado pelos recursos que a estrutura de neurônios pode lhe oferecer. Dito de outra forma, a expressão do estado intelecto-moral do Espírito pode ser condicionada pelo estado do corpo físico.

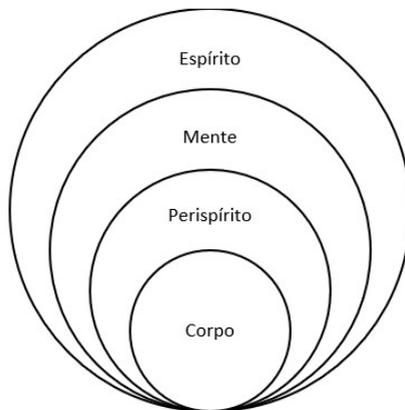


Figura 5 - A relação Espírito-mente-perispírito

Ainda mantendo a analogia anterior, quando nós usamos um computador, vários programas estão

63 Luiz, A.; Xavier, F. *Evolução em dois mundos*, parte I, cap. 9.

sendo executados ao mesmo tempo, em janelas ou telas diferentes. Nosso foco de atenção está na janela na qual estamos trabalhando no momento, mas temos programas sendo executados em outras janelas. Esta imagem facilita uma definição funcional dos *níveis de consciência*.

Níveis de consciência, como os demais conceitos que tratamos neste capítulo, recebe interpretações variadas, com variados graus de complexidade. Mais uma vez, vamos buscar uma perspectiva mais simples. Se associamos a ideia de *consciência* à ideia de *mente*, os *níveis de consciência* se referem ao quanto estamos cientes dos processos mentais que estão ocorrendo conosco. Consideraremos apenas dois níveis de consciência: o *consciente* e o *inconsciente*.

O *consciente* se refere a todos os fenômenos que o indivíduo pode perceber em determinado momento. Ele representa o estado de vigília, nossa interação com o ambiente externo, bem como aquilo que estamos pensando, falando ou manipulando em dado instante. Quando vemos o celular sobre a mesa, percebemos sua forma e sua cor, avaliamos mentalmente a distância e o peso e pensamos em usá-lo para fazer uma chamada: dizemos estar *conscientes* do celular. Estamos cientes dos processos mentais de percepção, avaliação, intenção, etc. Na nossa analogia, o *consciente* é a janela do programa que estou usando no momento.

Já o *inconsciente* diz respeito ao conjunto de processos mentais que agem sobre os comportamentos de uma pessoa, mas não são conscientes; são as janelas dos outros programas, nos

quais não estamos trabalhando em um dado momento. Somente em algumas circunstâncias específicas tais processos se tornariam conscientes. Segundo Antônio Damásio

*A psicologia reconhece há muito tempo a existência de alicerces inconscientes do comportamento, e os estuda sob a denominação de instintos, comportamentos automáticos, impulsos e motivações.*⁶⁴

Como seres humanos, sabemos que desempenhamos inúmeros destes comportamentos automáticos, mas tendemos a não perceber tais comportamentos porque a interação entre os níveis *inconsciente* e *consciente* de nossa mente é muito complexa.⁶⁵

Do ponto de vista espírita, o conceito de inconsciente é muito amplo. Ele inclui o conjunto de memórias do Espírito, produto do processo evolutivo no plano espiritual e em múltiplas reencarnações. Assim, não só acontecimentos marcantes da existência atual, mas aqueles vivenciados em existência pretéritas, poderiam ter impacto nos comportamentos, impulsos e motivações da vida presente do Espírito encarnado.

64 Damásio, A. E o cérebro criou o homem, cap. 11.

65 Mlodinow, L. Subliminar, cap. 1.

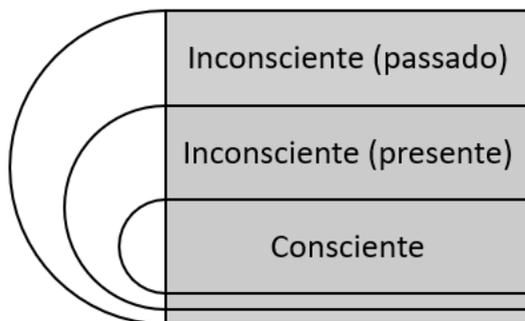


Figura 6 - Níveis de consciência

Por tudo que foi apresentado até aqui, consideramos que a mente tem um caráter intermediário, realizando a mediação entre o Espírito e seu ambiente externo. Fica claro, então, que ela é o processo estruturante da personalidade que nós apresentamos em dado momento reencarnatório. Ela condensa e expressa nossa realidade espiritual, mas ao mesmo tempo ela sofre a influência, na sua organização, dos fatores externos. É por esse motivo que preferimos expressar a ideia de *transtorno mental* como *personalidade enferma*, uma vez que os transtornos são classificados de forma variada (e portanto se apresentam em grande número), mas a personalidade pode ser vista como um único sistema – que pode apresentar problemas em alguns dos seus processos.

Estas ideias também deixam claro porque dissemos que não é o Espírito que enferma: o Espírito é o que é, no nível intelecto-moral em que esteja. A expressão do Espírito em relação à realidade que o cerca é que poderia ser considerada enferma – mesmo assim, como veremos em detalhe no capítulo 5, é

preciso considerar a sociedade e a cultura em que este Espírito está inserido.

REENCARNAÇÃO E LEI DE CAUSA E EFEITO

O estudo sobre as personalidades enfermas sob a visão espírita requer, necessariamente, a compreensão do processo reencarnatório. Segundo Allan Kardec⁶⁶ a reencarnação está para os Espíritos, assim como a morte está para os encarnados: é um processo inelutável, tão certo quanto a desencarnação o é para os homens. A encarnação se configura como uma necessidade evolutiva, porque somente ao contato com a matéria física consegue o Espírito certos elementos necessários ao seu progresso. A luta pela sobrevivência, o período de infância, o esquecimento do passado são condições exclusivas da vida física na Terra e são essenciais à aquisição de certos valores. Segundo Kardec:

*A obrigação que tem o Espírito encarnado de prover ao alimento do corpo, à sua segurança, ao seu bem estar, o força a empregar suas faculdades em investigações, a exercitá-las e desenvolvê-las. Útil, portanto, ao seu adiantamento é a sua união com a matéria. Daí se constituir uma necessidade a encarnação. Além disso, pelo trabalho inteligente que ele executa em seu proveito, sobre a matéria, auxilia a transformação e progresso material do globo que lhe serve de habitação. É assim que, progredindo, colabora na obra do Criador, da qual se torna fator inconsciente.*⁶⁷

Os detalhes do processo reencarnatório variam

66 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 330.

67 Kardec, A. A gênese, cap. 11, item 24.

de Espírito para Espírito. De forma geral, funcionam mecanismos automáticos, sem que haja uma intervenção maior das equipes espirituais responsáveis por acompanhar as reencarnações; a maioria dos Espíritos retorna à vida física em um processo regido pelas próprias necessidades evolutivas⁶⁸. Em muitas outras situações, é realizada uma série de preparativos em benefício do Espírito reencarnante. Esta preparação é genericamente denominada de *planejamento reencarnatório*. Este planejamento pode envolver a escolha dos futuros pais, a definição das principais ocorrências durante a nova existência, as facilidades e dificuldades a serem vivenciadas, entre outros.

Esta é a questão importante aqui: os registros mais significativos das experiências passadas constituem, no Espírito reencarnado, o seu *inconsciente*. Neste sentido, o esquecimento do passado poderia ser entendido mais corretamente como um “amortecimento do passado”. O passado, no sentido da essência das experiências vividas, está presente no ser encarnado, embora não facilmente acessível. Estes registros atuam fortemente durante a formação do novo corpo, influenciando nas condições físicas e psíquicas, e nas expressões de saúde e inteligência, de acordo com o estado evolutivo do Espírito e suas necessidades cármicas.

Durante a reencarnação, o Espírito perde a consciência do seu passado, mas não as qualidades anteriormente adquiridas. As qualidades são os valores intelecto-morais pertencentes ao Espírito. Seu

68 Miranda, M.; Franco, D. Temas da Vida e da Morte, cap. Reencarnação – dádiva de Deus

passado espiritual vai se apresentar na forma de reminiscências, que poderão atingir a consciência atual como temores e conflitos (produzindo estados de desequilíbrio), tendências vocacionais, ou ainda como um natural impulso para o bem ou para o mal. Na nova experiência, sob a influência da matéria e do meio exterior, ele apresenta novas tendências, inclinações e predisposições, adotando novos comportamentos. Uma nova personalidade vai ser formada durante o processo reencarnatório, mas o Espírito é o mesmo em todas as existências.

Ao estudarmos as enfermidades que podem se manifestar nesta nova personalidade, é fundamental considerarmos a *Lei de Causa e Efeito*. A Lei de Causa e Efeito, conhecida também com o nome de Lei de Ação e Reação ou Lei do Carma, é uma lei natural, espiritual e universal, que atua sobre todos os Espíritos. De forma simplificada, ela significa que os padrões morais, emocionais, intelectuais e comportamentais que uma pessoa estabelece geram repercussões sobre a própria pessoa e sobre outros. Esta definição deixa claro que esta Lei se refere tanto a padrões positivos quanto negativos, embora comumente ela seja associada somente aos últimos.

Allan Kardec examina com profundidade a Lei de Causa e Efeito, através de 33 itens no livro *O céu e o inferno*⁶⁹. Apresentamos aqui apenas três destes itens, que são mais diretamente relacionados com o tema em estudo:

a) *A responsabilidade das faltas é toda pessoal, ninguém sofre por erros alheios, salvo se a eles deu origem quer provocando-os pelo exemplo*

69 Kardec, A. O céu e o inferno, cap. 7.

quer não os impedindo quando poderia fazê-los.

Neste sentido, dizemos que perante a Lei de Causa e Efeito não existem “vítimas”. Só respondemos pelos nossos próprios atos e jamais pelos atos alheios. Os sofrimentos atuais têm sua origem em causas remotas (associadas a experiências anteriores à reencarnação) e em causas relacionadas à presente encarnação. Os sofrimentos derivam da imprevidência, da incúria, dos excessos, da ambição, do orgulho, do egoísmo, das condições morais.

b) A mesma falta pode determinar expiações diversas, conforme as circunstâncias atenuantes ou agravantes.

Dois fatores condicionam sempre a gravidade de uma falta: a intenção e o conhecimento do erro. Se consideramos duas faltas iguais, a responsabilidade do culpado ante o deslize será maior ou menor em função do grau de conhecimento que ele possui e de sua intenção ao cometê-lo. Com relação ao grau de adiantamento, Allan Kardec informa que as almas mais grosseiras e atrasadas são, via de regra, mais atingidas pelos sofrimentos materiais, enquanto os Espíritos de maior sensibilidade e cultura são mais atingidos pelos sofrimentos morais⁷⁰. Isto nos leva a duas observações importantes:

- A semelhança nos sintomas e condições apresentados pelas personalidades enfermas podem ter origens bastante diversas, já que a história de cada Espírito é individual;
- Considerando o progresso material, que

⁷⁰ Kardec, A. O céu e o inferno, parte 2, cap. 6. O Espírito de Castelnauary.

gera melhoria das condições para a existência física, e o progresso moral de cada Espírito, observamos a mudança gradativa das características dos sofrimentos no planeta – de questões associadas essencialmente à saúde física, vemos uma maior preocupação com questões relacionadas à saúde mental.

c) A alma traz consigo o próprio castigo ou prêmio, onde quer que se encontre, sem necessidade de lugar circunscrito.

Paz ou sofrimento estão relacionados a estados de consciência. A paz é o estado natural de uma consciência tranquila, em função do serviço bem-feito e da atitude correta. O sofrimento existe em decorrência da culpa por atitudes morais equivocadas ou pelo estado mental ou emocional em que o Espírito se coloca. Este estado consciencial enfermo cria um campo negativo, através do qual enfermidades físicas ou psíquicas, influências obsessivas ou mesmo os lances infelizes da existência vão se desenvolver. Esta condição da consciência gera o que estamos chamando neste estudo de *marcas psíquicas disfuncionais*.

MARCAS PSÍQUICAS DISFUNCIONAIS

Chamamos de marcas psíquicas (ou tendências instintivas) disfuncionais os sentimentos perturbadores construídos pelo Espírito (seja na dimensão física e/ou espiritual) que se mantêm ativos na atual existência e que se constituem nas matrizes perispirituais e cerebrais para a instalação de diferentes enfermidades. Algumas marcas psíquicas podem não ter sido construídas por atitudes equivocadas; elas

podem se originar pela fixação em situações dolorosas, frustrantes ou ansiogênicas que foram relevantes na história de vida da individualidade e que acabam por construir e alimentar crenças nocivas.

Marcas psíquicas disfuncionais podem funcionar como deflagrador do transtorno na mesma existência em que foi construída. Segundo Gustave Geley⁷¹, a justiça imanente começa a se manifestar frequentemente no curso da mesma vida. Em verdade, o automatismo físico-psíquico, que reflete a Lei de Causa e Efeito, regendo nossos atos, é uma resposta automática do psiquismo humano; como apresentado em *O Livro dos Espíritos*, as leis de Deus estão escritas na consciência⁷².

Essas tendências instintivas disfuncionais poderiam explicar estados mentais típicos em certos indivíduos, como por exemplo: insatisfação permanente, sensação de que falta algo na vida, angústia inexplicável, tristeza permanente quando tudo está teoricamente bem, pouca resiliência diante das dificuldades, descontrole injustificável perante frustrações de pequena monta, relacionamentos afetivos incompletos, necessidade permanente de ser valorizado ou destacar-se perante os outros, abandono sistemático das tarefas assumidas sem explicação razoável, antipatias gratuitas, má vontade sistemática, insegurança. Estes estados mentais precedem a própria enfermidade, ou às vezes se apresentam simultaneamente com ela.

Apesar das marcas psíquicas serem condições frequentes no processo de adoecimento mental, nem

71 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro II, parte II, cap. 3.

72 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 621.

sempre elas são suficientes para explicar as condições de enfermidade. Além das marcas, é importante considerar como fator relevante na gênese dos transtornos mentais as construções mentais desfavoráveis mantidas pela pessoa na atual encarnação. Não devemos desprezar ou minorar o valor da conduta moral da personalidade, suas escolhas e atitudes, seu papel perante o outro e perante a vida.

Em certas situações conflituosas, como relacionamentos insatisfatórios, carência afetiva, problemas vocacionais, doenças incapacitantes, situações humilhantes, derrocada econômica ou circunstâncias que geraram um grande sentimento de culpa, o Espírito que não se habilita à superação das provas citadas coloca-se em situação psíquica desfavorável, o que pode contribuir para a instalação do transtorno. No entanto, há situações em que o comprometimento moral ou as marcas psíquicas disfuncionais construídas em outras vidas são tão graves que os transtornos se manifestam precocemente na vida da pessoa, e ela pouco ou nada consegue fazer, ficando à mercê dessas circunstâncias.

Consideraremos, para este estudo, as seguintes marcas psíquicas disfuncionais: culpa, ódio, desesperança, medo e fixações diversas.



Figura 7 - Marcas psíquicas disfuncionais

CULPA

Ao tomar uma atitude que prejudique a si mesmo ou a outras pessoas, o Espírito torna-se incurso naturalmente na Lei de Causa e Efeito, criando uma marca psíquica disfuncional. Allan Kardec propõe três condições necessárias para apagar esta marca⁷³: arrependimento, expiação e reparação. De forma simplificada, o arrependimento é o reconhecimento do erro cometido, a expiação constitui os sofrimentos derivados da atitude equivocada e a reparação consiste em se fazer o bem onde foi feito o mal.

A fixação no arrependimento, no entanto, sem que sejam tomadas as medidas visando a reparação, pode levar o Espírito ao sentimento de culpa. Na culpa, nutrida de maneira consciente ou inconsciente, o Espírito pode desenvolver uma espécie de raiva contra si mesmo e, tomado pela angústia, procurar recursos de autopunição. A punição de si mesmo é vista por ele, de maneira enganosa, como um mecanismo libertador para a consciência. Não é difícil ver que este

⁷³ Kardec, A. O céu e o inferno, cap. 7.

ciclo de culpa-punição tende a agravar a situação psíquica do Espírito, podendo levar a condições mais graves. Joanna de Ângelis adverte:

*A culpa encontra sintonia com as paisagens mais escuras da personalidade humana em que se homizia.*⁷⁴

Os comportamentos assumidos pela pessoa que vivencia a culpa são os mais diversos. Sensações de que está sendo vigiada constantemente, perseguida sem motivos ou julgada por todos os seus atos, são muito comuns. Outras vezes a culpa se mostra como insegurança em todas as situações ou uma tendência a minimizar os erros cometidos por outras pessoas, na expectativa de que seus próprios erros não sejam descobertos e revelados. São comuns também os processos denominados de autossabotagem, em que a pessoa prejudica a si mesma em situações de pequena monta, como uma forma de punição, ou se coloca em situações de grande risco, na crença de que, sofrendo, ficaria livre da culpa.

Os exemplos na literatura espírita e não-espírita são muitos e variados. Como ilustração, apresentamos um caso de depressão narrado por Tais Moriyama⁷⁵:

Atendi um casal que, por volta dos 50 anos, iniciaram os dois juntos uma depressão muito severa. Como a recuperação estava muito lenta, e acometendo os dois, pedi socorro a uma amiga médium, supondo que fosse uma obsessão. E nada disse a ela, apenas pedi orações.

Ela indagou:

74 Ângelis, J.; Franco, D. Conflitos Existenciais, cap. 6.

75 Moriyama, T. Palestra promovida pela USE Municipal de Itapira (SP)

– Os dois adoeceram ao mesmo tempo, não é?

Respondi:

– Sim

E ela:

– E você está pensando em obsessão?

Disse:

– Sim.

Ela concluiu:

– Pois não é obsessão. Nessa mesma idade, em outra vida, eles foram responsáveis por um navio, e por erro deles toda a tripulação se perdeu e as pessoas acabaram passando por muita privação e sofrimento. Eles não conseguiram libertar-se da culpa.

Chico Xavier também se manifestou sobre os transtornos mentais mais graves em diversas ocasiões. Em entrevista concedida durante um programa de Hebe Camargo, na TV Bandeirantes, no dia 20 de junho de 1985, Chico Xavier respondeu a um questionamento feito pela convidada Nair Belo⁷⁶, apresentando algumas correlações entre causa e efeito, dentre outras possíveis:

– *Nair: Um filho excepcional é um carma ou uma prova para os pais?*

– *Chico: A criança excepcional sempre me impressionou pelo sofrimento de que ela é portadora, não somente em se tratando dela mesma, mas, também, dos pais e isso tem sido o tema de várias conversações minhas com o nosso Emmanuel, que é o guia espiritual de nossas tarefas.*

Ele diz que, regra geral, a criança excepcional é

76 Xavier, F. Entrevista a Hebe Camargo.

o suicida reencarnado, reencarnado depois de um suicídio recente, porque a pessoa, quando pensa que se aniquila, está apenas estragando ou perdendo a roupa que a Providência Divina permite de que ela se sirva durante a existência, que é o corpo físico. A verdade é que ela tem um corpo espiritual; então, os remanescentes do suicídio acompanham a criatura que praticou a autodestruição para a vida do Mais Além.

Lá ela se demora algum tempo amparada por amigos que toda criatura tem, afeições por toda parte, mas volta à Terra com os remanescentes que ela levou daqui mesmo, após o suicídio. Se uma pessoa espatifou o crânio e se o projétil atingiu o centro da fala, ela volta com a mudez. Se atingiu apenas o centro da visão, ela volta cega, mas se atingiu determinadas regiões mais complexas do cérebro, ela vem em plena idiotia e aí os centros fisiológicos não funcionam. Se ela suicidou-se mergulhando-se em águas profundas, ela vem com a disposição para o enfisema, um enfisema infantil ou da mocidade, ou dos primeiros dias de vida. Se ela, por exemplo, se enforcou, ela vem com a paraplegia, depois de uma simples queda que toda criança cai do colo da ama, do colo da mãezinha; então, quando o processo é de enforcamento, a vértebra que foi deslocada, no enforcamento, vem mais fraca e, numa simples queda, a criança é acometida pela paraplegia.

Outras crianças que vêm completamente perturbadas – a esquizofrenia, por exemplo, diz-se que é o suicídio, depois do homicídio. O complexo de culpa adquire dimensões tamanhas que o quimismo do cérebro se modifica e vem a

esquizofrenia.

ÓDIO

Podemos dizer que o ódio está associado a sentimentos que afloram toda vez que o Espírito se sente ofendido, ferido ou prejudicado e busca reagir agressivamente, a fim de eliminar o que ele julga seja a fonte de seu sofrimento.

O ódio apresenta desde aspectos sutis, sendo dissimulado na hipocrisia social e na antipatia nutrida em relação a certas pessoas, até em atos violentos e cruéis. Em termos reencarnatórios, o ódio pode ter sua origem quando o Espírito sofreu humilhações, foi vítima de injustiças, foi maltratado ou violentado de alguma forma, foi traído no afeto ou na confiança. Como marca psíquica, a causa do ódio está inconsciente e a pessoa percebe apenas os seus reflexos no consciente, na forma de sentimentos inexplicáveis.

Inácio Ferreira descreve um caso relacionado ao sentimento de ódio⁷⁷. Tratava-se de uma criança de 12 anos de idade, que, no seio da família, dava-se bem com todos, exceto com o pai, contra o qual era manifesta a sua repulsão. Obediente, trabalhador, tudo para ele estava bom, mas bastava o pai chamar-lhe a atenção para qualquer falta ou lhe ordenar fazer qualquer serviço, para que se revoltasse com tanta violência que, por quatro vezes, ficou completamente desvairado, sendo preciso interná-lo no sanatório.

De todas as vezes que foi internado, com o espaço de poucos dias, ficava completamente bom. Em sua última internação, observou-se um fato digno

77 Ferreira, I. *Psiquiatria em face da reencarnação*, pg. 21.

de nota. Quando o genitor, que veio buscá-lo, aproximou-se, operou-se no menino, uma mudança radical, denotando temor e receio num misto de ódio, e correndo para o lado de um enfermeiro, exclamou:

– Não, não; pelo amor de Deus, com ele eu não vou! Vocês não estão vendo a faca com que ele quer matar-me?! Não, não, eu não vou com ele...

O pai admirado, demonstrando mesmo afeição pelo filho, procurou agradá-lo e nos perguntou:

– Como será que ele adivinhou que eu estava com um punhal?

E mostrou um punhal que trazia na cintura, sem que ninguém o tivesse visto, devido a sua localização. A explicação do quadro veio através de uma entidade espiritual que fora o pai do menino na experiência corpórea prévia. Segue o relato parafraseado:

Na minha última existência terrena fui pai desta criança. Possuía um pequeno sítio em Caieté, onde, em companhia de numerosa família, dedicava-me aos serviços de lavoura, auxiliado pelos filhos, entre os quais esse menino, que naquela época contava 19 anos de idade. Era trabalhador, disposto, porém um tanto turbulento, valente, sempre metido em brigas e discussões.

Confrontando com as minhas terras, morava um vizinho, um homem pacato, trabalhador, bom pai de família, como eu lutando pelo sustento da esposa e algumas filhas, uma das quais tornou-se logo namorada do rapaz. O vizinho, porém, não se conformou, proibindo, terminantemente, a continuação desse namoro, dizendo mesmo que não permitiria o casamento de sua filha com um

rapaz tão turbulento. Por causa disso chegou a vender seu pequeno sítio e mudar-se para um lugar um pouco mais distante, e como o rapaz continuava persistindo em seus propósitos foi mesmo ameaçado: ou deixasse a moça em paz ou encontraria, nas suas terras se nela penetrasse, alguém que lhe atravessasse o coração com um punhal.

No correr desses acontecimentos, o meu antigo vizinho perdeu a esposa e ainda não refeito por aquele choque, passou pelo desgosto de ver a sua filha fugir com o rapaz. Desvairado, procurou-os algum tempo e o matou a punhaladas. Por proteção de fazendeiros e autoridades do local não foi preso e não respondeu a processo.

Agora, na atual existência, veio encarnado com uma família composta por todos aqueles antigos personagens. O pai dele foi o antigo vizinho que o assassinou. Eu os acompanho sempre, procurando incutir-lhes bons sentimentos, amparando e procurando evitar-lhes novas tragédias.

DESPERANÇA

As ideias de fé e esperança sempre estão muito próximas. Fé (associado ao latim fides, fidelidade) consiste na firme opinião de que algo é verdade, ainda que não haja qualquer tipo de prova ou critério objetivo de verificação. Temos fé quando depositamos absoluta confiança na ideia ou na origem da ideia. Para o Espiritismo, a fé pode ser considerada um sentimento inato de confiança em nossas próprias forças ou em algo superior e que nos torna capazes de realizar coisas materiais que não podemos fazer

quando duvidamos de nós mesmos⁷⁸. Por outro lado, *esperança* nos remete a algo positivo, o sentimento de que é possível realizar na prática, aquilo que é desejado, pensado, sonhado. Juntas, a fé e a esperança atuam como poderosas forças de motivação na vida do Espírito. Nos lembra Joanna de Ângelis⁷⁹:

A esperança dá força aos ideais e coragem às criaturas, que se renovam, mesmo quando tudo parece a ponto de perder-se. É ela que sustenta o herói e mantém o santo nos propósitos superiores que abraçam. Preservando-a em ti, nunca desfalecerás, nem te sentirás abandonado, quando as circunstâncias te convidarem ao testemunho e à solidão.

Se a fé e a esperança são inatas, elas representam conquistas do Espírito na sua jornada evolutiva. Por outro lado, sua antítese, a desesperança, muitas vezes também se apresenta de forma inata, configurando-se como uma marca psíquica disfuncional. Em face de conflitos originados no passado espiritual próximo ou remoto, o Espírito renasce apresentando uma debilidade de forças morais devido a experiências que não foram bem trabalhadas.⁸⁰

Decepções nos relacionamentos amorosos, planos profissionais frustrados, derrocadas financeiras, limitações físicas ou intelectuais que o impediram de realizar seus objetivos, são experiências que podem marcar profundamente o Espírito. Tendo vivido

78 Kardec, A. O evangelho segundo o Espiritismo, cap. 19, item 2.

79 Ângelis, J.; Franco, D. Vida Feliz, cap. 32.

80 Ângelis, J.; Franco, D. Conflitos Existenciais, cap. 15.

somente a perspectiva de uma vida material e não tendo ampliado sua visão de mundo quando estava no plano espiritual, o Espírito pode reencarnar já trazendo um sentimento de vazio existencial muito grande. Este vazio traduz-se por uma inerente falta de vontade de viver, de aprender, de crescer, de realizar. Não significa necessariamente que a pessoa esteja vazia por dentro, que não existam significados internos importantes. Mas a desesperança lhe sugere a impossibilidade ou inutilidade de lutar contra as dificuldades, de enfrentar seus próprios receios, de *ser alguém*.

MEDO

O medo é uma emoção básica humana. Associado, no processo evolutivo, ao instinto de conservação, ele traduz os mecanismos que a consciência desenvolveu para evitar os perigos externos e manter a própria integridade. Portanto, é natural que todas as pessoas sintam o medo que poderíamos denominar de “medo instintivo”.

No entanto, com o desenvolvimento da consciência, isto é, da razão e dos sentimentos, os fatores associados ao medo se tornaram mais complexos. Poderíamos, apenas de forma didática, falar que existe um *medo racional*, um *medo condicionado* e um *medo imaginário*.

O *medo racional* é aquele que todos sentimos diante do desconhecido. Quando fazemos um plano, iniciamos um relacionamento, visitamos um lugar pela primeira vez, enfim, em todas as situações em que ainda não temos conhecimento dos elementos que vamos encontrar, é natural que surja o receio. O

medo condicionado se refere ao fato do Espírito ter vivenciado situações aflitivas, dolorosas ou traumáticas no passado e, quando se vê diante de uma situação que lhe relembra a experiência anterior, sente medo. O *medo imaginário* está associado ao receio de situações que não estão ocorrendo na realidade, mas estão sendo criadas mentalmente pelo processo da imaginação. Em uma situação específica em que sentimos medo, todos estes tipos podem aparecer simultaneamente.

Como marca psíquica disfuncional, o medo se refere à condição em que o Espírito sente - antecipadamente - a possibilidade de sofrimento e desenvolve mecanismos de defesa para tentar evitá-lo. Esta definição abre o leque para inúmeras situações distintas. Por exemplo, no processo reencarnatório o Espírito pode temer o reencontro com antigos desafetos ou com indivíduos que lhe causaram sofrimento; pode, ao contrário, temer o reencontro com Espíritos que ele prejudicou de alguma forma, pois associado ao sentimento de culpa, pode temer ser reconhecido e descoberto; pode julgar que a prova ou expiação a ser enfrentada na reencarnação é pesada demais. Espíritos mais lúcidos podem temer justamente as influências materiais e sociais que irão vivenciar. Enfim, o sentimento de medo é quase inescapável.

De acordo com cada personalidade, o medo vai se manifestar de formas diferentes. Comum a todos, está o medo da morte, como expressão do instinto de conservação. O medo do desconhecido, como já citado, é também praticamente unânime. Além desses medos gerais, temos o medo de perder bens, o medo

de terminar ou começar relacionamentos, o medo da convivência, o medo de altura, o medo de certos animais ou insetos, o medo de envelhecer, entre outros tantos. Quando adquirem um aspecto patológico, ou seja, quando começam a causar prejuízos à pessoa, no sentido mental, emocional ou comportamental, podem passar a representar fobias, que necessitam de tratamento adequado. No entanto, o denominador comum a todas estas manifestações parece ser, efetivamente, o medo de sofrer.

A psicóloga reencarnacionista Helen Wambach⁸¹ aventou a possibilidade de que casos de transtorno do espectro autista possam representar uma reencarnação indesejada. Seja porque antecipa para a nova existência muitos problemas graves a enfrentar, seja porque o Espírito não deseja renascer no contexto que está sendo programado, ou seja, simplesmente porque não deseja mergulhar novamente nas limitações e desconfortos de um novo corpo físico. O receio dos desafios propostos para a necessária reencarnação, poderiam, inconscientemente, interferir na formação do cérebro, gerando disfunções notadamente nas áreas cerebrais relacionadas ao comportamento social, que é uma das mais importantes características do autismo.

FIXAÇÕES DIVERSAS

Um último exemplo de atuação das marcas psíquicas disfuncionais pode ser dado pela fixação em pessoas, fatos, coisas ou lugares, posições de destaque ou poder. Tais fixações são vivenciadas de forma extremamente apaixonada ou mesmo

81 Wambach, H. Recordando vidas passadas.

obsessiva. Comentando sobre as relações entre o pensamento e o perísprito, Manoel Philomeno afirma⁸²:

Conforme a constância mental da ideia, aparece uma correspondente necessidade da emoção.

Explica este autor espiritual que pensamentos – e podemos acrescentar aqui, desejos e paixões – quando cultivados por largo tempo, levam ao estabelecimento de condicionamentos mentais que vão sendo, gradativamente, incorporados pelo Espírito. Considerando a mente como um processo, é fácil entender que, pela repetição sistemática, estes condicionamentos passam a fazer parte da vivência da pessoa, mesmo quando não são concretizados em atitudes ou realizações. Assim, a mente vai se adaptando a estes estímulos, criando uma fixação mental, que estabelece uma estrutura ou arcabouço físico, mental e moral para a próxima reencarnação. Literalmente, o próprio Espírito cria uma marca psíquica em si mesmo.

De forma semelhante, podem ser consideradas as situações traumáticas vivenciadas pelo Espírito. Ocorrência relativamente comum em casos de mortes violentas ou através do suicídio, o Espírito desencarnado revive inúmeras vezes a situação dolorosa, cuja expressão acaba por fixar-se na mente. Em uma nova reencarnação, tal fixação pode apresentar-se através de fobias relacionadas a certos objetos ou lugares, ou através de pesadelos recorrentes, alucinações ou mesmo transtornos mentais de mais grave expressão.

82 Miranda, M.; Franco, D. Temas da Vida e da Morte, cap. Pensamento e perísprito.

Espíritos que vivenciaram situações em que possuíam grande poder para tomada de decisões ou uma posição de destaque, podem se apresentar orgulhosos e prepotentes, mesmo reencarnados em condições sociais extremamente apagadas. Na encarnação atual tendem a desenvolver uma personalidade impositiva, querendo dar ordens a todos e tomando decisões pelos outros. Ao perceber, consciente ou inconscientemente, que não pode mais fazer isso – ou que, pelo menos, não é mais obedecido como antes – ele pode ou se resignar e se adaptar à nova situação, ou pode se revoltar intimamente e gerar em si mesmo um transtorno, dificilmente explicável sem a hipótese da reencarnação.

Situações semelhantes podem ser imaginadas, como, por exemplo, pessoas que eram fisicamente belas em encarnações anteriores e que agora não se conformam com o atual corpo. Essas pessoas podem, dominadas por uma vaidade extremada, tentar buscar a “beleza perdida”, através de recursos excêntricos, ou nutrirem um sentimento de repulsa pela sua condição física, capaz de gerar sentimentos autodestrutivos.

Outro exemplo se refere a intelectuais, escritores, oradores, políticos, pessoas públicas que foram famosas em suas carreiras em uma encarnação anterior, mas que tomaram consciência – via de regra no plano espiritual – que suas teorias ou sua atuação causaram prejuízos de diferentes ordens a muitas outras pessoas; reencarnam consumidos pela vergonha e se apresentam numa personalidade que busca evitar o contato social ou qualquer forma de destaque, por mínimo que seja.

Vemos que são inúmeros os exemplos de como ações de cunho ou consequências morais em uma encarnação atuam como marcas psíquicas na encarnação seguinte. Apesar do papel relevante do Espírito nos processos associados às personalidades enfermas, o *Modelo biopsicossocioespiritual* considera também as questões relacionadas à corporeidade, à sociedade e às influências espirituais. Estas questões são abordadas nos capítulos seguintes.

CAPÍTULO 4 - CORPO

Ao considerarmos o processo reencarnatório, vimos que é relevante a participação do Espírito na construção do cérebro, durante o período gestacional, e no “gerenciamento” dos circuitos cerebrais, por toda a vida. Porém, precisamos considerar também o papel, igualmente relevante, dos genes herdados dos pais, de influências ambientais sofridas no período de desenvolvimento fetal, e influências traumáticas, tóxicas, inflamatórias, tumorais ou metabólicas que podem ocorrer depois do nascimento, atingindo o cérebro.

Qualquer dos fatores citados pode, isoladamente ou de forma associada, implicar em desordens nos circuitos cerebrais. Estas desordens podem concorrer, em maior ou menor intensidade, na ocorrência dos transtornos mentais. Este capítulo aborda a predominância relativa da questão biológica no *Modelo biopsicossocioespíritual*.

LESÕES CEREBRAIS

A partir da década de 1990, a hipótese de que os transtornos mentais são consequência de alterações durante o neurodesenvolvimento tem recebido cada vez mais atenção, com novas evidências corroborando essa teoria. As descobertas de alterações cerebrais, motoras e cognitivas em fases iniciais do transtorno (e até mesmo antes de manifestações sintomáticas) contribuem para fortalecer tal hipótese. Os estudos em saúde mental

demonstraram que mais da metade dos pacientes apresenta os primeiros sintomas na infância, e quase dois terços antes da adolescência.⁸³

A partir das investigações espíritas, aprendemos a considerar que tudo que se relaciona ao Espírito encarnado repercute no cérebro. De maneira semelhante, todo comprometimento do cérebro repercute na manifestação do Espírito. Assim, a separação entre transtornos mentais físicos (com lesão no cérebro) e não físicos (sem lesão no cérebro) parece não fazer mais sentido. Os recursos tecnológicos de investigação do cérebro, principalmente através de imagens, têm identificado alterações que eram desconhecidas no passado. Algo que ontem teria sido classificado como transtorno mental sem lesão física, hoje poderia ser classificado como transtorno mental com lesão física.

A ideia principal aqui é esta: *todos os transtornos mentais são acompanhados de envolvimento físico, porque não se pode conceber o Espírito encarnado sem um cérebro.* Tudo o que se verifica na intimidade do Espírito se reflete no cérebro, da mesma forma que todo comprometimento físico gera reflexos na individualidade que se identifica com esse cérebro.

O que não aceitamos – e isto é fundamental – é que o envolvimento físico se dê independentemente do Espírito. As alterações do neurodesenvolvimento a que se reportam os estudiosos da psiquiatria contemporânea refletem um Espírito eticamente comprometido, ou focado em crenças distorcidas,

83 Quevedo, J.; Izquierdo, I. Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos, cap.1.

decorrentes de experiências desadaptativas, sofridas no passado reencarnatório.

Até mesmo nas lesões traumáticas, infecciosas e tumorais do cérebro, o ser espiritual, por atitudes impróprias, ou por influência inconsciente de seu psiquismo disfuncional, gera as condições que predis põem aos eventos citados. Quantas quedas e acidentes são precipitados por estados mentais de revolta ou irritabilidade? Quantos deles se verificam como consequência da pressa, da imprudência e da irresponsabilidade? Quantos tumores estão correlacionados a atitudes mentais equivocadas? Quantas infecções acometem o indivíduo, em geral, e o cérebro em particular, como resultado de comportamentos descuidados? Como exemplo, a sífilis, principal causa de loucura no passado, está associada ao exercício sexual promíscuo, não se verificando em casais exclusivamente monogâmicos.

Em relação a este ponto, vale lembrar a colocação do Espírito Georges:

(...) o grande problema ficaria sem solução, se o Espiritismo não viesse em auxílio dos pesquisadores, demonstrando-lhes as relações que existem entre o corpo e a alma e dizendo-lhes que, por se acharem em dependência mútua, importa cuidar de ambos. ⁸⁴

RELAÇÃO MENTE-CÉREBRO

A relação mente-cérebro foi abordada inicialmente no capítulo anterior, considerando a influência do Espírito sobre a matéria. Aqui, examinando a influência da matéria sobre o Espírito, a

84 Kardec, A. O evangelho segundo o Espiritismo, cap. 17, item 11.

principal questão que se apresenta é: como algo material, como o cérebro, pode gerar algo imaterial, como o comportamento?

É importante esclarecer que todo fenômeno psíquico se dá no Espírito, que é a sede do pensamento, do sentimento e da vontade. O cérebro não constrói pensamento, não sente coisa alguma e nem, tampouco, decide por nós, como se possuísse livre-arbítrio; tudo isso é de responsabilidade exclusiva do ser espiritual. No entanto, enquanto encarnado, o Espírito depende da integridade e do funcionamento do conjunto de células que compõe o cérebro - os neurônios - para se manifestar.

Hermínio Miranda coloca, com muita lucidez, que

uma correta visão do psiquismo passa pelos caminhos da matéria densa, onde a mente precisa de encaixes e tomadas para ligar seus plugues.⁸⁵

Ou seja, para agir na matéria o Espírito precisa da matéria. O Espírito encarnado pensa, sente, registra e decide, através do corpo. Portanto, o corpo interfere não no Espírito em si mesmo, mas nas manifestações do Espírito. Como vimos anteriormente, no capítulo 2, o Espírito desdobrado do corpo físico, consegue, em grande parte, libertar-se dessa influência.

Kardec explicou isso com muita lucidez, conforme as seguintes citações:

O Espírito é certamente influenciado pela matéria, que pode entravar as suas

85 Miranda, H. Alquimia da mente, cap. III.

*manifestações.*⁸⁶

*O Espírito encarnado sofrendo a influência do organismo, seu caráter se modifica segundo as circunstâncias e se dobra às necessidades e aos cuidados que lhe impõe esse mesmo organismo.*⁸⁷

*A inteligência depende do estado do corpo que adquirir.*⁸⁸

*Com a mudança dos corpos, podem perder-se certas faculdades intelectuais.*⁸⁹

*Os órgãos são os instrumentos da manifestação das faculdades da alma. Essa manifestação está subordinada ao desenvolvimento e ao grau de perfeição dos respectivos órgãos.*⁹⁰

*Um músico excelente, com um instrumento defeituoso, não dará a ouvir boa música, o que não fará que deixe de ser bom músico.*⁹¹

*As duas naturezas existentes no homem oferecem às suas paixões duas fontes diversas: umas provêm dos instintos da natureza animal, outras das impurezas do Espírito encarnado.*⁹²

86 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 846.

87 Kardec, A. Revista Espírita, janeiro/1866.

88 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 180.

89 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 220.

90 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 369.

91 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 372-a.

92 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 605-a.

No homem, somente existe do animal o corpo, as paixões que nascem da influência do corpo e o instinto de conservação inerente à matéria (...)⁹³

O temperamento é, ao menos em parte, determinado pela natureza do Espírito, que é causa e não efeito. Dizemos em parte, porque há casos em que o físico evidentemente influi sobre o moral: é quando um estado mórbido ou anormal é determinado por uma causa externa, acidental, independente do Espírito, como a temperatura, o clima, os vícios hereditários de constituição, um mal-estar passageiro, etc. O moral do Espírito pode, então, ser afetado em suas manifestações pelo estado patológico, sem que sua natureza intrínseca seja modificada.⁹⁴

As principais evidências empíricas de que o Espírito está sob a influência da matéria são as seguintes: paralelismo psicofisiológico, resposta aos medicamentos que agem no sistema nervoso central, alterações demonstradas por imagens do cérebro e as correlações entre genes e comportamento. Examinemos cada uma delas.

PARALELISMO PSICOFISIOLÓGICO

A existência de uma estreita correlação entre as funções mentais e o desenvolvimento dos centros nervosos (cérebro) está exaustivamente provada. O funcionamento dos processos da consciência se encontra subordinado ao bom estado e ao bom funcionamento do sistema nervoso.

93 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 611.

94 Kardec, A. Revista Espírita, março/1869.

Obviamente, existem exceções, conforme atestam os inúmeros relatos de crianças prodígios. Nestes casos, o Espírito consegue superar a barreira do cérebro imaturo, dando notórias demonstrações de qualidades incompatíveis com a idade cronológica⁹⁵. Existem também casos de indivíduos demonstrando funções mentais preservadas, com cérebros profundamente lesionados⁹⁶. No entanto, como regra geral o paralelismo psicofisiológico se verifica.

A dependência da psicologia em relação à fisiologia é tão pronunciada, que o mínimo problema patológico, traumático, tóxico, etc., desde que atingindo direta ou indiretamente os centros nervosos, é suficiente para sobreexcitar, amortecer ou desnaturar as manifestações da alma.

Algumas ocorrências facilmente verificáveis comprovam isso: irritabilidade exagerada em certas mulheres no período pré-menstrual; homens reconhecidamente recatados apresentando condutas libidinosas quando acometidos pelo mal de Alzheimer; sintomas comportamentais depressivos, como desânimo, sonolência, déficit de memória, dificuldade de concentração, inibição do apetite e do interesse sexual diante de quadros infecciosos (“comportamento do doente”); pessoas assumindo comportamento inabitual quando sob efeito de álcool ou droga.

Gustave Geley, examinando o paralelismo psicofisiológico, coloca como evidência de tal paralelismo os seguintes pontos⁹⁷:

95 Delanne, G. A reencarnação, cap. 8.

96 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro I, parte II, cap. 3.

97 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro I, parte II, cap. 3.

- O desenvolvimento da inteligência acompanha o desenvolvimento do organismo e sua diminuição progressiva concorda mais tarde com a decrepitude senil.

- A atividade psicológica é proporcional à atividade dos centros nervosos.

- A atividade psicológica desaparece pelo repouso dos centros nervosos no sono ou pela inação dos centros nervosos na síncope.

- A atividade psicológica exige o funcionamento normal dos centros nervosos; as lesões atingindo esses centros, infecções ou intoxicações muito graves sobre o cérebro perturbam, restringem ou suprimem a atividade psíquica.

- Todas as faculdades psicológicas, enfim, dependem de certas localizações cerebrais. A destruição de um desses centros suprime a faculdade correspondente.

Uma óbvia evidência da notável influência do corpo sobre as manifestações do Espírito pode ser identificada nas relações entre cognição e as diferentes faixas etárias da vida humana. As capacidades cognitivas (como atenção, concentração, raciocínio, memória, linguagem e outras) sofrem um movimento crescente da infância a maturidade, e decrescente da maturidade à senilidade, mostrando a relação entre as capacidades mentais e o cérebro (imaturo na infância e limitado no idoso, em decorrência do processo de envelhecimento). Embora o Espírito seja sempre o mesmo, suas manifestações mostram-se diferenciadas pelas condições do cérebro,

em virtude da idade cronológica relacionada.

Além de associadas à idade, as mudanças comportamentais relacionadas a lesões cerebrais também têm sido amplamente estudadas. Tumores e infecções no cérebro, bem como doenças, como as da tireoide, podem se acompanhar de sintomas de ansiedade, tristeza, irritabilidade e, até mesmo, delírios e alucinações.

Outro aspecto que tem despertado o interesse da comunidade científica internacional é o estudo das relações entre criminalidade e lesão cerebral, além das relações tradicionalmente consideradas, entre crime e questões sociais. Criminologistas em todo o mundo vêm procurando explicar o comportamento antissocial através da *Teoria biossocial*, segundo a qual as causas da criminalidade se encontram em uma conjunção de fatores biológicos e sociais.

Considerando o lado biológico da criminalidade, existem três fatores de risco muito importantes para a violência: trauma na cabeça, má nutrição e herança genética de pais antissociais. Em relação aos riscos sociais, os principais fatores são: maus-tratos, negligência, humilhação, rejeição materna, pobreza extrema, superlotação (grande densidade demográfica), vizinhança com alta taxa de criminalidade, indução ao alcoolismo e ausência completa de cuidado.

Embora nenhum desses fatores possa por si só justificar o comportamento criminoso, a soma deles está implicada na grande maioria dos delinquentes, pelo menos no que se refere aos criminosos comuns (denominados de *criminosos do colarinho azul*). Estudos de adoção mostram que crianças cujos pais

biológicos eram criminosos tinham propensão muito maior de se tornarem adultos criminosos, mesmo se os pais adotivos não fossem criminosos. Gêmeos idênticos são muito mais semelhantes entre si em relação a crime e agressão do que gêmeos fraternos. Gêmeos idênticos, separados no nascimento, são surpreendentemente semelhantes no que diz respeito à personalidade antissocial, apesar de terem sido criados em ambientes muito diferentes. Esses estudos com gêmeos e adoção mostram que parece haver uma carga genética significativa para a agressão, embora não informem quais genes específicos estão envolvidos.

Adrian Reine, psicólogo da Pensilvânia, que se dedica a estudos sobre criminalidade, há mais de 30 anos, comenta sobre um relevante estudo onde os aspectos biológicos da criminalidade são identificados⁹⁸:

Em 1994 publiquei nossos achados sobre 4.269 meninos nascidos vivos no Hospital Nacional da Dinamarca, em 1959. As complicações do parto foram avaliadas por obstetras e incluíam extração a fórceps, parto pélvico, circular de cordão, pré-eclâmpsia etc. Um ano depois, assistentes sociais voltaram às casas de todas as mães e realizaram entrevistas. A gravidez foi desejada? Ela tentou abortar o feto? Seu filho foi colocado em uma instituição pública, por algum motivo? Esses três indicadores de rejeição materna foram devidamente anotados.

Quando esses bebês tinham 18 anos de idade, foi realizada uma pesquisa nacional de todos os

98 Reine, A. A anatomia da violência, cap. 9.

registros jurídicos da Dinamarca para encontrar quais meninos haviam sido presos por algum crime violento. Em seguida, eles foram classificados em 4 grupos:

– Aqueles sem complicações no parto, nem rejeição materna.

– Os que tiveram complicações no parto, mas bem acolhidos pelas mães.

– O terceiro grupo: os que foram rejeitados pela mãe, mas tiveram um parto normal e

- O quarto grupo: foram rejeitados e tiveram problemas no parto.

Os resultados foram surpreendentes: os 3 primeiros grupos não diferiam entre si, com índices de violência de cerca de 3%. Foi o quarto grupo biossocial – aquele que sofreu tanto o golpe biológico como o social – que teve as maiores taxas de agressão – 3 vezes a média dos demais. 9% deles se tornaram criminosos violentos. Nós reavaliamos toda a coorte aos 34 anos de idade. Os resultados se mantinham. A combinação de complicações no parto e ambientes domiciliares adversos parece ser uma chave biossocial útil que pode ajudar a abrir a fechadura das causas da violência.

MEDICAMENTOS QUE AGEM NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

A segunda evidência empírica está relacionada aos medicamentos. Cerca de 70% das pessoas acometidas por um transtorno mental apresentam resposta satisfatória ao tratamento medicamentoso⁹⁹. Muitos medicamentos alteram, sensivelmente, o

99 Jameson, J. et al. Medicina Interna de Harisson, cap. 386.

humor e a ansiedade, e fazem desaparecer os delírios e as alucinações, o que torna evidente que o cérebro está efetivamente envolvido nos transtornos mentais.

Não se pode conceber racionalmente que os fármacos possam agir diretamente na intimidade do ser espiritual. Os estudos mostram que eles agem sobre a matéria, com repercussões relevantes na personalidade como um todo.

As drogas que afetam os processos mentais são denominadas de *psicofármacos*, e sua atuação altera a neuroquímica cerebral, por exemplo, aumentando ou diminuindo a ação de neurotransmissores particulares. A maioria das medicações psicotrópicas se enquadra em três categorias: drogas *ansiolíticas*, comumente chamadas de tranquilizantes, *antidepressivos*, muito eficazes no controle da maior parte dos transtornos depressivos e os *antipsicóticos*, usados para tratar a esquizofrenia e outros transtornos que envolvem psicose¹⁰⁰. Alguns medicamentos são surpreendentemente eficazes para combater o comportamento agressivo e violento.

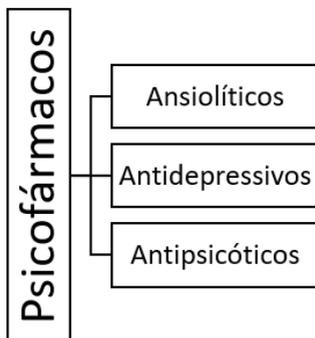


Figura 8 - Medicações psicotrópicas

100 Gazzaniga, M.; Heatherton, T.; Halpern, D. Ciência psicológica, cap. 15.

Um ensaio clínico alocou voluntários agressivos impulsivos do sexo masculino para receber um de três anticonvulsivantes. Todos os três medicamentos reduziram significativamente o comportamento agressivo¹⁰¹. O mesmo resultado foi encontrado em vários ensaios clínicos para tratamento de formas impulsivas de agressão em prisioneiros¹⁰².

De que forma os anticonvulsivantes atuam na redução da agressividade? Sabe-se que esses medicamentos têm um efeito inibitório sobre as regiões do cérebro que controlam as emoções. Estudos anteriores mostraram que certos tipos de assassinos impulsivos têm ativação excessiva dessas regiões. Uma ampla variedade de medicamentos tem sido considerada eficaz em reduzir a agressividade em crianças. Os mais eficazes são os antipsicóticos de nova geração, os estabilizadores do humor e os psicoestimulantes.

Outros medicamentos são eficazes em reduzir a impulsividade sexual, e estão sendo usados em criminosos recalcitrantes, como os assassinos sexuais em série. Drogas que reduzem a atividade da testosterona são aplicadas a pedófilos e outros criminosos sexuais, em alguns países, e reduzem significativamente a reincidência dos crimes. Esse procedimento vem sendo denominado de castração química.

A medroxiprogesterona é usada nos Estados Unidos e o acetato de ciproterona é utilizado na Europa. Esses medicamentos reduzem a testosterona

101 Stanfor, M. et al. A comparison of anticonvulsants in the treatment of impulsive aggression.

102 Reine, A. A anatomia da violência, cap. 5.

a níveis anteriores à puberdade. Ninguém duvida realmente que tais medicamentos reduzam significativamente o interesse e o desempenho sexual.

A castração química é oferecida na Grã-Bretanha, na Dinamarca e na Suécia, de modo voluntário, a criminosos sexuais. O sistema tornou-se mais duro na Polônia, Coreia do Sul e Rússia, onde o criminoso pode ser obrigado a se submeter a tal procedimento químico. Nos Estados Unidos, pelo menos oito Estados criaram leis sobre a castração química, desde que ela foi introduzida no Código Penal da Califórnia, em 1996. Na Califórnia e na Flórida, o tratamento com medroxiprogesterona é obrigatório para reincidentes sexuais e também pode ser usado em alguns casos com réus primários, como aqueles que cometeram crimes sexuais contra crianças com menos de 13 anos.

Além da castração química, alguns países (por exemplo, a Alemanha e República Checa) admitem a castração cirúrgica, que consiste na retirada dos testículos¹⁰³. Um estudo realizado na Alemanha, na década de 1980, acompanhou 99 criminosos sexuais castrados e 35 não castrados, por, em média, 11 anos após saírem da prisão. Essa amostra abrange cerca de 25% de todas as castrações realizadas no período de 1970 a 1980, e por isso, é razoavelmente representativa dessa população. Os índices de reincidência de crimes sexuais durante o período de 11 anos pós-libertação foram de 3% em infratores castrados, contra 46% nos não castrados; uma diferença de 15 vezes. 70% dos indivíduos castrados do estudo se declararam satisfeitos com o seu

103 Reine, A. A anatomia da violência, cap. 5.

tratamento¹⁰⁴.

Outros recursos terapêuticos, além da psicofarmacologia, estão disponíveis, agindo todos eles na organização física do enfermo. Tais alternativas incluem a cirurgia cerebral, uso de campos magnéticos e estimulação elétrica.

A eletroconvulsoterapia se mostra eficaz em casos de depressão e esquizofrenia refratárias. Mais recentemente tem sido estudada a estimulação cerebral profunda para casos de doença de Parkinson, transtorno obsessivo-compulsivo e depressão. Essa técnica envolve o implante cirúrgico profundo de eletrodos no cérebro¹⁰⁵. Um dos maiores sucessos nessa área tem sido o uso de estimuladores elétricos implantados no cérebro para aliviar sintomas depressivos¹⁰⁶.

Os recursos médicos na abordagem terapêutica dos transtornos mentais são relevantes até mesmo nos casos onde a influência obsessiva predomina, em decorrência do quase fatal envolvimento físico concomitante. Kardec se manifestou sobre tal ao dizer que

*a obsessão muito prolongada pode ocasionar desordens patológicas e reclama, por vezes, tratamento simultâneo ou consecutivo, quer magnético, quer médico, para restabelecer a saúde do organismo. Destruída a causa, resta combater os efeitos*¹⁰⁷.

104 Wille, R.; Beier, K. Castration in Germany.

105 Gazzaniga, M.; Heatherton, T.; Halpern, D. Ciência psicológica, cap. 15.

106 Beck, A.; Davis, D.; Freeman, A. Terapia cognitiva dos transtornos da personalidade, cap. 4.

107 Kardec, A. O evangelho segundo o Espiritismo, cap. 28, item 24.

ALTERAÇÕES DEMONSTRADAS POR IMAGENS

Uma terceira evidência está associada ao diagnóstico por imagens. A neuroimagem fornece um quadro das estruturas ou do nível de atividade do cérebro, tornando evidente a relação entre comportamento e cérebro. Existem diversos tipos de métodos de neuroimagem, como a tomografia computadorizada, a ressonância magnética e a tomografia por emissão de pósitrons (PET).

Muitos transtornos mentais se relacionam a diferentes sinais de atividade cerebral. Com esses métodos, têm sido demonstradas alterações sutis, mas consistentes, da estrutura e do metabolismo de áreas cerebrais específicas em diversos transtornos mentais, como os psicóticos, afetivos, ansiosos e outros.

Além disso, tem sido possível estudar mudanças dinâmicas do funcionamento cerebral durante tarefas de estimulação mental ou exacerbação de sintomas, assim como investigar alterações em vias neuroquímicas antes e depois da administração de tratamentos farmacológicos.

As descobertas das pesquisas em neuroimagem contribuíram decisivamente para que as classificações psiquiátricas mais atuais abandonassem a antiga dicotomização entre transtornos psiquiátricos “orgânicos” e “funcionais”¹⁰⁸.

A tecnologia usada para gerar imagens cerebrais vem se tornando também um instrumento para sondar a anatomia da violência. Ele tem fornecido uma evidência visual concreta de que há algo errado com o modo como o cérebro dos assassinos funciona.

108 Júnior, E.; Yamashita, H. Aspectos básicos de tomografia computadorizada e ressonância magnética.

Adrian Reine, realizou PET em 41 criminosos que aguardavam no corredor da morte. Em contraste com o controle normal, o assassino mostra uma notável falta de ativação do córtex pré-frontal. No geral, os 41 assassinos mostraram uma redução significativa no metabolismo da glicose pré-frontal em comparação aos controles. Por que o funcionamento incipiente do pré-frontal predispõe à violência? Os neurocientistas afirmam que esta pergunta pode ser respondida em diferentes níveis conceituais:

1) No nível emocional, a redução no funcionamento da região pré-frontal resulta em perda de controle sobre as partes evolutivamente primitivas do cérebro – o sistema límbico –, que geram emoções cruas, como a raiva. O pré-frontal, mais sofisticado, mantém uma tampa sobre essas emoções límbicas. Retire essa tampa, as emoções transbordarão.

2) No nível comportamental as lesões no pré-frontal resultam em assunção de riscos, irresponsabilidade e quebra de regras.

3) No nível da personalidade, os danos frontais têm mostrado resultar em todo um conjunto de alterações. Estas incluem impulsividade, perda do autocontrole e incapacidade de modificar e inibir o comportamento de modo apropriado.

4) No nível social, esses danos resultam em imaturidade, falta de tato e déficit de julgamento social.

5) No nível cognitivo, o prejuízo frontal resulta em perda de flexibilidade intelectual e piores habilidades de resolução de problemas. Em

decorrência disso: fracasso escolar, desemprego e privação econômica¹⁰⁹.

Apesar de todas as vantagens, existem duas grandes dificuldades na utilização prática dos exames de neuroimagem nos transtornos mentais. A primeira é a questão das diferenças individuais, pois o funcionamento e a estrutura do cérebro de cada indivíduo podem variar muito. A segunda dificuldade está na distinção entre causa ou consequência. Diante de uma dada alteração em um exame de imagem cerebral, pode-se perguntar: o que está sendo visto é a causa do transtorno mental, ou é uma consequência do mesmo? Considerando que todo fenômeno psicológico se dá no Espírito e se projeta no cérebro, muitas vezes o que o exame de imagem cerebral está retratando é o que se passa no Espírito e, portanto, não poderia ser considerado o fator causal do transtorno.

No caso do suicídio, por exemplo, tem sido sugerido como fator causal certas alterações cerebrais. Pesquisas indicam que a maioria dos indivíduos que comete suicídio sofre de um transtorno mental, sendo que o mais comum é a depressão. No entanto, nem todos que sofrem desta doença cometem suicídio. Isso levou os pesquisadores a se perguntarem se existiria alguma diferença no cérebro dos indivíduos depressivos que resolvem tirar a própria vida.

Estudos revelaram que, nesta condição específica, o cérebro apresenta o crescimento de um tipo particular de receptor de serotonina, localizado numa região conhecida como *núcleo dorsal da rafe*. O

109 Reine, A. A anatomia da violência, cap. 9.

crescimento dos receptores de serotonina desse núcleo foi identificado inicialmente nos cérebros mortos de indivíduos que tinham cometido suicídio, sendo depois confirmado em pacientes depressivos vivos por meio de um exame denominado PET-scan¹¹⁰.

Nesse caso, facilmente relacionamos essa alteração física a uma inclinação do Espírito. Sabemos que alguns Espíritos reencarnam com uma predisposição autocida, via de regra, pelo fato de terem se matado no passado¹¹¹. É possível que essa tendência instintiva de natureza espiritual possa se projetar no cérebro, quando da formação fetal desse órgão, ou mesmo depois, dando a impressão equivocada de que a alteração cerebral seria a causa do suicídio.

Todavia, muitas vezes, as imagens cerebrais possuem uma relação de causalidade com os sintomas apresentados pelo paciente. Um exemplo é a situação em que um indivíduo sofre mudanças repentinas de personalidade ou de humor após um traumatismo craniano ou uma lesão tumoral.

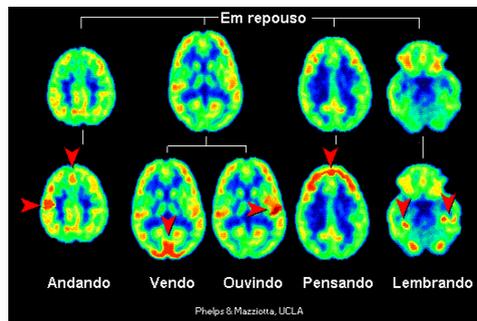


Figura 9 - Exemplo de imagem PET-scan¹¹²

110 Lieberman, J. Psiquiatria – uma história não contada, cap. 7.

111 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 5 – Félicien.

Nos reportamos, para ilustrar, ao caso de Michael Oft, citado por Adrian Reine, no livro *Anatomia da violência*:

Michael Oft era um sujeito norte-americano de meia idade, comum, sem nada que pudesse despertar o interesse. Trabalhou como agente penitenciário, mas, ao terminar o mestrado, passou a dar aulas em uma escola da Virgínia. Amava e cuidava de sua segunda esposa e de sua enteada de 12 anos.

Aos 40 anos de idade, seu comportamento mudou, de modo lento, mas evidente. Passou a frequentar casas de massagem e colecionar pornografia infantil. Em seguida, o ato uma vez inocente de colocar sua enteada para dormir mudou de uma maneira indescritível.

A menina contou a mãe, houve uma grave discussão entre ele e a esposa, e ele acabou agredindo-a. A esposa, então, o colocou para fora de casa e o denunciou à polícia.

Diagnosticado como pedófilo, foi considerado culpado de agressão sexual e recebeu a opção de realizar um programa de tratamento. Contudo, mesmo durante o tratamento, seu comportamento libidinoso não reduziu e o juiz decidiu pela prisão.

Na noite anterior ao dia previsto para começar a cumprir a pena, o Sr. Oft foi ao hospital da Universidade da Virgínia queixando-se de uma forte dor de cabeça. Internado, foi-lhe solicitado um exame de imagem cerebral, que detectou um enorme tumor crescendo na região pré-frontal direita.

112 Fonte: <https://steemit.com/science/@tushargoel/brain-pet-scan>

Os neurocirurgiões ressecaram o tumor, e uma mudança mais notável ainda aconteceu. A emoção, a cognição e a atividade sexual do Sr. Oft voltaram ao normal. Ele retornou para casa; as coisas estavam indo muito bem, quando, vários meses depois, o comportamento desviante retornou.

Submetido a novo exame, viu-se que o tumor havia crescido novamente. Em 2002, o tumor foi retirado pela segunda vez e por seis anos sucessivos, em que foi acompanhado pela equipe de neurologistas do hospital, os seus impulsos sexuais e comportamento sexual mostraram-se totalmente apropriados.

CORRELAÇÃO ENTRE GENES E COMPORTAMENTO

A última evidência examinada aqui é relacionada à genética. Sempre se acreditou que a aparência psíquica, uma vez existente, seria antes um produto da educação e do meio do que da hereditariedade. A ideia geral é que muitos filhos se comportam como os pais (ou seja, têm o mesmo jeito, os mesmos gostos etc.) porque conviveram com eles desde que nasceram, e não porque possuem metade de seus genes. Os espíritas acrescentam ao fator educação, o fato de pais e filhos serem Espíritos afins, vinculados à mesma família espiritual, que reciprocamente se atraem pela analogia dos pendores¹¹³.

Além desses indiscutíveis fatores, é necessário acrescentar um outro: a hereditariedade psíquica. Consideramos que isso não é mais uma simples hipótese: trata-se de uma realidade cientificamente

113 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 207-a.

definida. Negar ou ignorar este fato significa estar na contramão da ciência, o que os espíritas jamais podem concordar. Afinal, segundo Allan Kardec

(...) caminhando de par com o progresso, o Espiritismo jamais será ultrapassado, porque, se novas descobertas lhe demonstrassem estar em erro acerca de um ponto qualquer, ele se modificaria nesse ponto. Se uma verdade nova se revelar, ele a aceitará¹¹⁴.

Embora a hereditariedade psíquica não tenha sido habitualmente admitida pela maioria dos espíritas, ela foi citada, eventualmente, por um ou outro autor espírita. Dr. Geley, em uma obra escrita no final do século XIX, aventava essa possibilidade:

É possível que exista a hereditariedade psíquica; mas, se assim for, deve ser consequência muito atenuada da hereditariedade física.¹¹⁵

E ainda:

A hereditariedade habitual da loucura prova a importância do fator fisiológico na sua gênese.¹¹⁶

Emmanuel, em obra psicografada em 1958, também alertava para essa possibilidade, ignorada àquela época:

O escarpelo da observação humana, porém, não consegue, por agora, ultrapassar o recinto externo da constituição orgânica, detendo-se no exame da conformação e da estatura, da pigmentação e do

114 Kardec, A. A gênese, cap. 1.

115 Kardec, A. O livro dos espíritos, Resumo da doutrina espírita, parte III.

116 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro II, parte I, cap.4.

grupo sanguíneo, alusivos à filiação corpórea, já que os meandros da hereditariedade psíquica são, por enquanto, quase que integralmente inacessíveis à sondagem da inteligência terrestre.

117

André Luiz se reporta a *genes do caráter*. Se referindo às influências a que está submetido o Espírito reencarnante, este autor espiritual fala de possíveis conjuntos de genes relacionados a certos traços de personalidade, quando comenta sobre *tendências e exigências menos nobres do corpo transitório*.¹¹⁸

De que forma podemos entender estas colocações? Os genes são pequenas estruturas encontradas nos cromossomos, nos núcleos das células (alguns também nas mitocôndrias). Muitos deles especificam grande parte das proteínas que a célula vai fabricar. Como as proteínas são essenciais no funcionamento de nosso corpo, podemos aquilatar a importância dos genes.

Já, há muito tempo, sabemos que os genes estão relacionados a quase todas as características físicas de um indivíduo, como a altura, peso, cor dos olhos, traços fisionômicos, reações metabólicas, resposta a medicamentos, tendência a certas enfermidades etc. Todas estas características dependem também de influências ambientais. Porém, nos últimos anos surgiram muitas evidências de que os genes estão vinculados também às características psicológicas de um indivíduo, ou seja, seu *jeito de ser*.

117 Emmanuel; Xavier, F. Pensamento e vida, cap. 11.

118 Luiz, A.; Xavier, F. Missionários da luz, cap. 13

A pesquisa na área da genética sobre a personalidade é extensa e está descrita em vários livros. A mensagem básica é a seguinte: *os genes têm uma contribuição importante para as diferenças individuais na personalidade*. Traços de personalidade como comportamentos de risco, frequentemente chamados de busca de sensações, uso e abuso de droga, timidez, violência, obesidade, comportamento antissocial, inteligência e habilidades de aprendizagem têm alguma influência genética.

Estudos mostram como podem ser espantosas as semelhanças entre gêmeos idênticos, que compartilham as receitas genéticas construtoras da mente. Suas mentes são assombrosamente semelhantes, e não só em medidas grosseiras como QI, mas também em traços de personalidade, como neuroticismo¹¹⁹ e introversão. Eles são semelhantes em talentos como soletração e matemática, nas opiniões sobre questões como apartheid, pena de morte e mães que trabalham fora, na escolha da carreira, nos hobbies, vícios, devoções religiosas e gosto para namoradas. Os gêmeos idênticos são muito mais parecidos do que os gêmeos fraternos, que compartilham apenas metade das receitas genéticas; mais surpreendente, os que são criados separadamente são quase tão parecidos quanto os que são criados juntos. Gêmeos idênticos separados ao nascer têm em comum características como entrar na água de costas e só até os joelhos, abster-se de

119 Neuroticismo é um traço de personalidade. Indivíduos com alto índice de neuroticismo são mais propensos do que a média a serem mal-humorados e a experimentar sentimentos como ansiedade, preocupação, medo, raiva, frustração, inveja, ciúme, culpa, humor depressivo e solidão.

votar nas eleições por sentirem-se insuficientemente informados, contar obsessivamente tudo o que está à vista, tornar-se capitão de brigada voluntária de incêndio, deixar pela casa bilhetinhos carinhosos para a esposa, dar a descarga antes e depois de usar o vaso ou espirrar por brincadeira em elevadores lotados.¹²⁰

Mas como relacionar genes e comportamento? Significativa parte do genoma é expressa no cérebro. O cérebro é o órgão de manifestação do pensamento, através do qual o Espírito interage com o meio e com as pessoas que o cercam. Ele possui cerca de 85 bilhões de neurônios, conectados através de impulsos elétricos. Essas conexões, denominadas *sinapses*, dependem da interação de centenas de proteínas e neurotransmissores. Os genes especificam as proteínas que participam de todo o processo de construção e funcionamento do cérebro. Genes diferentes vão construir cérebros diferentes. Decorre disso a grande importância dos genes.

Estudos sobre as relações entre genes e transtornos mentais vêm sendo muito valorizados nos últimos anos. Importante considerar que, na imensa maioria das vezes, não existe um gene para cada transtorno. Não é assim que as coisas funcionam. Primeiro, porque os traços comportamentais são em geral influenciados por múltiplos genes e múltiplos fatores ambientais, que interagem entre si. Não existe um único gene que vai fazer com que o indivíduo tenha este ou aquele transtorno mental. Segundo, porque os genes não determinam inexoravelmente que o transtorno vai se estabelecer. A interação deles

120 Pinker, S. Como a mente funciona, cap. 7.

com diversos fatores ambientais e espirituais é que estabelece uma maior probabilidade estatística.

Podemos colocar de outra forma: Espíritos reencarnados em um corpo com um conjunto de genes relacionados à depressão terão uma maior predisposição à depressão que outras pessoas que não possuem esses genes. Mas eles não serão necessariamente deprimidos. Como tem sido visto ao longo deste estudo, muitos outros fatores precisam ser considerados, tais como suas marcas psíquicas disfuncionais, as influências ambientais que sofreu, suas companhias espirituais e sua atitude mental perante a vida.

Para avaliar o quanto um transtorno mental está relacionado com os genes, ou seja, sua hereditariedade, os geneticistas se valem de um conceito chamado *herdabilidade*. A *herdabilidade* é uma medida estatística que descreve a contribuição das diferenças genéticas para as diferenças observadas entre os indivíduos de uma população em um momento particular. Quanto maior a herdabilidade, maior a influência genética. A herdabilidade para a altura é de aproximadamente 90% e para a inteligência cerca de 50%. Estudos recentes têm mostrado uma herdabilidade de cerca de 80% para a esquizofrenia, o transtorno bipolar e o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e de 30 a 40% para os transtornos depressivos e de ansiedade¹²¹.

Estudos com gêmeos e adoção têm mostrado participação genética significativa nos transtornos de

121 Quevedo, J.; Izquierdo, I. Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos, cap.1.

leitura, de matemática, de comunicação (colocar os pensamentos em ordem, compreender a linguagem dos outros, transtorno fonológico, tartamudez, ou seja, fala interrompida por palavras, sílabas ou sons prolongados ou repetidos). Na esquizofrenia, o risco durante a vida fica em 1% na população geral, 10% em parentes de primeiro grau criados juntos ou adotados separadamente, 17% em gêmeos fraternos e 48% em gêmeos idênticos.

Os dados de família, de gêmeos e de adoção indicam influência genética tanto no transtorno depressivo quanto no transtorno bipolar. A maioria dos transtornos de ansiedade, entre eles o Transtorno do pânico, fobias e TOC está sujeita à influência genética moderada. São altamente herdáveis: autismo, gagueira, timidez, Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

As personalidades psicopáticas parecem ser altamente herdáveis. No melhor estudo de gêmeos do comportamento criminal foi encontrada evidência de influência genética para condenações criminais em mais de mil pares de gêmeos, com uma concordância global de 51% para os gêmeos idênticos e 30% para os fraternos. Filhos adotados cujos pais biológicos tinham condenações criminais tinham um risco aumentado de comportamento criminoso, sugerindo influência genética; aqueles adotados cujos pais adotivos tinham condenações criminais também tinham risco aumentado, sugerindo influência ambiental¹²².

Ao longo desta discussão sobre as influências de cunho fisiológico, observamos também a questão das

122 Plomin, R. Genética do Comportamento, caps. 10 a 11.

influências socioambientais. Estas influências são o tema do próximo capítulo.

CAPÍTULO 5 – INFLUÊNCIAS SOCIOAMBIENTAIS

O Espírito encarnado não pode se furtar da vida em sociedade. É no contexto social que se dá a formação da personalidade, que viabilizará um percurso mais ou menos ameno, com maiores ou menores turbulências. As influências que o Espírito sofre neste contexto são marcantes, podendo, até mesmo, acompanhá-lo em outras experiências corpóreas. Neste capítulo examinamos as relações destas influências com a condição das personalidades enfermas.

SOCIEDADE

Em *O livro dos Espíritos*, Allan Kardec admitiu que a interação social é inerente à própria vida:

766. A vida social está na Natureza?

– Certamente. Deus fez o homem para viver em sociedade. Não lhe deu inutilmente a palavra e todas as outras faculdades necessárias à vida de relação.

Em verdade, são muitos os autores que deram um grande peso à influência social na formação da pessoa. Representantes de teorias bem fundamentadas se opuseram às ideias que postulavam serem as condições biológicas que mais importavam nesta formação. Como temos visto neste estudo, é mais lógico considerar a interação e a integração da biologia e da vida social na formação de cada pessoa, somada à influência exercida pelo próprio Espírito.

Durante o processo reencarnatório, antes mesmo de ter consciência da nova experiência corpórea, o Espírito já está em relação com o meio no qual se encontra. Antes do nascimento, durante o período gestacional, ele já se mostra sensível aos pensamentos e sentimentos da mãe, registrando estados de espírito que podem estar associados a diversos transtornos. O recém-nascido igualmente está mergulhado em um mundo que atua intensamente sobre seu psiquismo. As influências que recebe deste meio contribuem de modo relevante na construção de sua personalidade.

Podemos considerar que a formação da nova personalidade ocorre ao longo de toda a reencarnação. Porém, algumas linhas teóricas reconhecidas pela ciência contemporânea, propõem que na primeira infância¹²³ as influências sociais, biológicas e o psiquismo do Espírito reencarnado formarão um *núcleo inicial* que pode perdurar por toda encarnação como parte relevante de sugestão sobre as suas escolhas e ações.

Margaret Mahler, psiquiatra infantil norte-americana, afirma, em uma obra dedicada a esse tema:

*(...) o nascimento biológico do homem e o nascimento psicológico do indivíduo não coincidem no tempo. O primeiro é um evento bem delimitado, dramático e observável; o último, um processo intrapsíquico de lento desdobrar.*¹²⁴

123 A primeira infância refere-se ao período de 0 a 6 anos de idade.

124 Mahler, M.; Pine, F.; Bergman, A. O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação, cap. 1.

Também Gustave Geley aponta o quanto importantes são as influências ambientais sobre a formação da criança:

As influências exteriores serão poderosas sobre as crianças. Com efeito, por dois motivos é considerável a sugestibilidade destas: (1) pela insuficiência da vontade consciente (que apenas se esboçou); (2) pela impotência da vontade subconsciente (que só pode agir plenamente sobre o ser após o remate do desenvolvimento orgânico).

Daí, para a criança e para o adolescente, os imensos perigos de uma educação mal compreendida ou sistematicamente falseada, cuja “impressão” pode persistir e comprometer, para toda a vida, a influência favorável e regular da vontade subconsciente.¹²⁵

E ainda, Tais Moriyama expressa a ideia de que

o sofrimento psíquico está muito ligado à nossa capacidade de coexistir com outros indivíduos e saber lidar com o estresse que advenha dessas relações. O ser humano é uma espécie extremamente social. Sendo assim, eu diria que, de forma geral, os fatores que têm maior influência no desenvolvimento socioemocional de uma criança são os outros seres humanos que a cercam.¹²⁶

Por ser mais impressionável na infância, o indivíduo está sujeito a marcas tão poderosas em seu psiquismo, que podem perdurar por toda a encarnação. Essas marcas podem ser boas, ou não,

125 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro II, parte I, cap. 1.

126 Moriyama, T. Entrevista na Comunidade Espírita Cairbar Schutel - Matão (SP)

favorecendo ou negativando os processos de relação com a vida e com os outros. Elas certamente afetam a forma como o indivíduo se projeta na sociedade ou no ambiente no qual está inserido. Assim, nesse processo complexo e contínuo, enquanto cada um se forma, também é formado. A sociedade é um organismo integrado a tal ponto que uma única peça que funcione em desarmonia fatalmente influenciará todo o resto.

Em termos de saúde mental, muitos são os benefícios de se viver em sociedade. Por exemplo, as normas sociais concorrem para uma forma de proteção coletiva. Saímos do lar em direção ao trabalho e não precisamos nos ocupar com uma série de coisas que são garantidas pelas forças sociais: sinalizações que indicam o caminho, autoridades que transmitem sentimento de segurança e equipamentos de trânsito que indicam como agir.

Outro benefício é o compartilhamento do progresso comum. Os avanços em várias áreas do conhecimento gradativamente se tornam comuns a todos. Assim, pesquisas e estudos sobre certas doenças possibilitam a produção de medicamentos, vacinas e outras tecnologias que auxiliam a toda população. Fora de um contexto social, áreas como essas pouco avançariam. Talvez por isso Martin Seligman, psicólogo que cunhou o conceito de Psicologia Positiva, tenha afirmado que *bem poucas coisas positivas são solitárias*¹²⁷. Momentos como gargalhar escandalosamente ou sentir uma alegria indescritível geralmente envolvem outras pessoas.

127 Seligman, M. Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem estar, cap. 1, pg. 31.

Embora exista esta proteção, a sociedade também pode produzir sofrimento. Isso ocorre, por exemplo, na forma como os interesses pessoais se ajustam aos interesses coletivos. Quando algo passa a ser o maior interesse na vida de uma pessoa, não apenas sua atenção estará basicamente voltada para isso, mas suas relações com outras pessoas e escolhas que ela passa a fazer serão influenciadas por esse campo de interesse. Segundo Daniel Goleman, nossa atenção sobre algo pode passar pela forma como nos reconhecemos socialmente¹²⁸.

Assim, quem se identifica com artigos bélicos tende a buscar grupos vinculados a este tema. A questão é como este interesse se transformará em comportamentos que sejam mais, ou menos, aceitáveis socialmente. Por exemplo, a pessoa com este interesse poderá ser uma colecionadora de artigos bélicos antigos ou poderá participar de grupos que encenam momentos históricos com o uso desses artigos. Por outro lado, ela poderá participar de uma organização extremista armada, que se dedica ao extermínio de pessoas. Ou seja, a forma como a pessoa se posiciona perante a sociedade pode exercer influência sobre o comportamento que ela vai adotar nesta mesma sociedade.

Naturalmente, a questão é mais complexa. Existem diversos fatores relacionados entre si que contribuem para a tomada de decisões pelas pessoas. Porém, o interesse pessoal parece predominar em muitas situações. Ao mesmo tempo que ele guia a ação de muitas pessoas, ele é explorado pela própria

128 Goleman, D. Foco: a atenção e seu papel fundamental para o sucesso, cap. 11.

sociedade. Como exemplo, os mecanismos usados no marketing e nas redes sociais buscam não apenas nos direcionar produtos de acordo com os interesses que já possuímos, mas também criar e estimular novos interesses. Para muitos, a impossibilidade de realizar tais interesses – reais ou fictícios – torna-se fonte de sofrimento emocional.

Nessa rede de interesses pessoais onde se materializam as influências sociais, podemos indagar: agimos por nós mesmos, ou estamos sempre refletindo o meio em que estamos inseridos? Daniel Goleman apresenta um exemplo interessante daquilo que ele chama de *contágio emocional*:¹²⁹

Começava a Guerra do Vietnã e um pelotão americano estava escondido em arrozais, no calor de um combate com os vietcongues. De repente, uma fila de seis monges começou a passar por uma das bermas que separavam um campo de outro. Totalmente calmos e equilibrados, dirigiram-se para a linha de fogo.

— Não olharam nem para um lado nem para outro. Seguiram em frente — lembra David Busch, um dos soldados americanos. — Foi realmente estranho, porque ninguém atirou neles. E, depois que passaram pela berma, de repente eu simplesmente já estava fora do combate. Não mais queria continuar fazendo aquilo, pelo menos naquele dia. Deve ter acontecido o mesmo com todo mundo, porque todos desistiram. Cessamos o combate. É evidente que essa história assinala um extremo. A maior parte do contágio emocional é muito mais sutil, parte de um tácito intercâmbio que

129 Goleman, D. Inteligência emocional, cap. 8, pg.135.

ocorre em qualquer interação com o outro. Transmitimos e captamos modos uns dos outros, algo como uma economia subterrânea da psique, em que alguns encontros são tóxicos, outros, revigorantes.

O fato é que somos seres indiscutivelmente sociais e essa pode ser considerada nossa grande habilidade em comparação com os outros animais¹³⁰. Não é preciso saber voar, pois criamos meios que nos transportam dessa forma; não há necessidade de ser muito forte, pois nossa força está no conjunto e na capacidade de criar formas de proteção coletiva; não é preciso saber correr em altas velocidades para fugir do perigo porque criamos mecanismos para isso e os socializamos.

No entanto, a natureza grupal do ser humano também pode ser desgastante. Na equação *eu + o outro* há sempre a possibilidade de conflito ou de negociação. Diariamente, criamos e recriamos *simulações de mediação* das relações. É através dos outros que adquirimos parcela expressiva de nosso senso de realidade¹³¹. Sentimentos como amor, gratidão e perdão são eminentemente sociais. Nesse sentido, somos como uma rede de interação enviando e recebendo sinais emocionais¹³² e comportamentais em um constante processo de influências conscientes e inconscientes.

130 Seligman, M. Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem estar, cap. 7, pg. 162.

131 May, R. O homem à procura de si mesmo, cap. 1, pg. 30.

132 Goleman, D. Inteligência emocional, cap. 8, pg. 136.

Dominados pelos valores que norteiam a sociedade em cada época, muitos são impulsionados pelo desejo de colecionar sentimentos de aceitação, aprovação, acolhimento e outros¹³³. Segundo Zygmunt Bauman:

*(...) a dialética dos relacionamentos indivíduos versus grupo (uma espécie de amor-ódio pelo impulso de segurança de pertencer e o poder magnético de autoformação autônoma), criando laços e cortejando o divórcio de forma intermitente, podem ter emergido dessa passagem de um século completamente diferente (...)*¹³⁴

Isto nos teria levado a novas formas de relacionamento, nem sempre presenciais, mas, de alguma forma, midiáticos. Não é incomum que esse jogo social possa levar a crises de ansiedade, episódios depressivos, enfim, ao adoecimento.

ADOCIMENTO E SOCIEDADE

Certamente, a condição do mundo ainda está muito distante daquela proposta por Jesus e pelo Espiritismo. A implantação de um modelo de vida em que as pessoas são avaliadas por suas potencialidades e não pela sua cor de pele, e onde justiça passe pelo interesse coletivo e não pelos interesses pessoais, vai depender da posição que cada um assuma diante do cenário de desigualdades sociais. Em um mundo onde as pressões e exigências sociais exercem poder sobre qualquer um, a forma como se lida com a vida em sociedade pode afetar mais ou menos a saúde mental, conduzindo a adoecimentos.

133 May, R. O homem à procura de si mesmo, cap.1, pg. 38.

134 Bauman, Z. Retrotopia, cap. 1, pg. 33.

No entanto, o modelo de uma sociedade melhor já foi apresentado. Lembra o autor espiritual Ivon que:

*(...) a mais justa teoria social ao alcance dos homens ainda é aquela disponível nos Evangelhos e vivenciada pelas primitivas comunidades cristãs. Suas marcas são o desapego, o trabalho digno e coletivo, a compaixão, a justiça e a boa vontade para com todos os seres, sem qualquer restrição de circunstância, tempo ou lugar. Encontremos em meio ao espectro político mundial estes indicativos da verdade e qualquer administração planetária será completamente reformada.*¹³⁵

Apesar das relações sociais ainda não primarem pela ética apresentada nos evangelhos, não se pode furtar à vida social. Joanna de Ângelis diz que quem *não se relaciona no grupo social desintegra a personalidade e atormenta-se em sentido crescente.*¹³⁶ Por outro lado, segundo Seligman, *os efeitos devastadores da solidão, muito mais que a depressão, sobre a saúde mental e física são absolutamente claros.*¹³⁷ Esta situação é ilustrada por uma pesquisa realizada em Framingham, Massachusetts, que concluiu:

(...) quanto mais perto uma pessoa vivia de alguém que se sentia solitário, mais solitária ela se sentia. O mesmo aconteceu com a depressão. Já a felicidade, surpreendentemente, era mais

135 Ivon; Lara, V.; Salomão, D.; Coelho, H. Diálogos Espíritas.

136 Ângelis, J.; Franco, D. O despertar do espírito.

137 Seligman, M. Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem estar, cap. 7, pg. 160.

*contagiosa que a solidão ou a depressão*¹³⁸

Embora necessária, a vida social pode contribuir para o adoecimento da personalidade. Segundo Tundis e Costa, pensadores brasileiros, *a vida social é terrivelmente dura, intensamente individualista, altamente competitiva e sempre violentamente brutal. Isso explicaria altas taxas de desordens mentais.*¹³⁹

O adoecimento da mente através da via social já aparece de forma clara e direta a partir desses conceitos, mas os autores ressaltam também os aspectos estressores inerentes à manutenção da própria família. Tomamos, como exemplo, um cidadão que acorda de madrugada, desloca-se para o trabalho, muitas vezes, distante do lar, obrigado a tomar conduções superlotadas, onde outros indivíduos como ele buscam a solução dos mesmos problemas, vivem as mesmas angústias, e, comumente, não estão dispostos a ceder, colaborar ou algo equivalente. No ambiente de trabalho, se depara com um chefe nem sempre cordial, com atividades, muitas vezes, repetitivas, extenuantes ou que não lhe dão satisfação. Ao fim da jornada, retorna para casa, para, no dia seguinte, tudo se repetir novamente. Além disso, ele nem sempre consegue manter no lar o equilíbrio e a serenidade necessárias para a vida em família.

Em ambientes assim, onde as pessoas não conseguem favorecer um convívio com o devido suporte socioafetivo, podem ocorrer recorrentes episódios de violência e conflitos, levando as pessoas

138 Bauman, Z. Retrotopia, cap. 7, pg. 163

139 Tundis, S.; Costa, N. Cidadania e saúde: políticas de saúde mental no Brasil, cap. 3, pg. 121.

que nele convivem a replicarem esse modelo em outros ambientes.

Segundo a psiquiatra Tais Moriyama,

*crianças que crescem em ambientes de violência e que sofrem ou presenciam conflitos intrafamiliares apresentam taxas mais altas de depressão, ansiedade, uso de substâncias, psicose, entre outros transtornos. O problema, no entanto, tem origens profundas. As famílias disfuncionais, algumas vezes, são famílias geneticamente doentes, cujos membros têm pequenos desequilíbrios que, somados, geram grandes dificuldades nas relações. É certo que cada membro de uma família tem obrigação de buscar pelo próprio equilíbrio e contribuir com um ambiente doméstico salutar, no entanto, quando isso não for possível, deve-se procurar poupar as crianças de presenciar ou participar dos conflitos. A forma como uma criança percebe seu ambiente familiar pode determinar a forma como ela perceberá seu ambiente para o resto da vida.*¹⁴⁰

Ainda nessa mesma linha, Joanna de Ângelis explica que:

*conflito pessoal que vem da infância, porque não foi resolvido, se transfere com aspecto fantasmagórico para o relacionamento social, que se torna enfermigo, feito de desconfianças e ressentimentos contra as demais pessoas.*¹⁴¹

Some-se isso a um mundo onde os valores

140 Moriyama, T. Entrevista na Comunidade Espírita Cairbar Schutel – Matão (SP).

141 Ângelis, J.; Franco, D. O despertar do espírito.

passaram a ser representados por opiniões individuais e nem sempre amparadas pela lógica, temos, então, um ambiente propício ao desequilíbrio mental.

Lembra Bauman que estamos em um mundo onde as pessoas são persuadidas a aceitar as normas criadas pela lógica de qualquer um, onde a produção não atende à demanda; são os produtos que determinam o percurso do consumo, e onde o pragmatismo tornou-se representante da racionalidade¹⁴². Para Tundis e Costa:

*as doenças mentais podem ser também consideradas como incidência sociológica na conduta de indivíduos cuja história e constituição pessoais se dissociaram parcialmente do sistema simbólico do grupo, dele se alienando. E mais: que a saúde individual do Espírito [aqui no sentido de personalidade] implica participação da vida social, como a recusa em prestar-se a essa participação corresponde ao surgimento das perturbações mentais*¹⁴³

Observamos que a vida em sociedade implica em quase total subserviência às suas condições. Se a tendência atual é postar fotos a cada milésimo de segundo com o objetivo de preencher um diário virtual de felicidade, novidades, vaidade e, por que não, falsidades, e se o indivíduo não se rende a tudo isso, não será obtida a cidadania virtual.

Bauman aponta que na coletividade tínhamos a confiança em nossa capacidade de mitigar os excessos

142 Bauman, Z. Retrotopia, cap. 1, págs. 29-30.

143 Tundis, S.; Costa, N. Cidadania e saúde: políticas de saúde mental no Brasil, Introdução.

do futuro, tornando-o menos assustador. Hoje, porém, a ideia de progresso passou a nos motivar sentimentos de temor, de medo, de catástrofes iminentes.¹⁴⁴ Nesse momento, chega-se a um caminho tortuoso. Escolhendo a vida de isolamento, pode ocorrer adoecimento; acolhendo a vida em sociedade, pode ocorrer adoecimento; acatando a vida social sem adaptação às suas condições, pode ocorrer adoecimento. Mas, se é no contato social que enfermamos, pode ser, também, no contato social que vamos encontrar os elementos que nos permitem a superação da doença.

Os dois relatos a seguir, apresentados pelo psicólogo e professor da Universidade da Pensilvânia, Adrian Reine, exemplificam esses conceitos¹⁴⁵. O primeiro trata-se de Phineas Gage; o segundo foi denominado de Phineas Gage espanhol (PGE).

I - Phineas Gage

O caso de Phineas Gage é bem conhecido dos estudantes de psicologia. Gage era um capataz muito respeitado, bem quisto, dedicado e responsável que trabalhava em uma empresa de construção de linha férrea. No dia 13 de setembro de 1848, estava dinamitando um rochedo e ao colocar a pólvora para dentro de um profundo buraco aberto na rocha e a pressioná-la, ouve uma explosão e a barra de ferro que utilizava para introduzir a pólvora se projetou contra seu crânio, entrou pela bochecha esquerda, destruindo seu olho, atravessando, na sequência, a parte frontal do cérebro e saindo pelo topo do crânio, do lado direito. Durante três semanas, a ferida foi

144 Bauman, Z. Retrotopia, cap. 1, pg. 59.

145 Reine, A. A anatomia da violência, cap. 5.

tratada pelos médicos. Em novembro, Gage já podia circular pela vila. Mas estava diferente; havia se transformado num homem de mau gênio, grosseiro, desrespeitoso com os colegas e incapaz de aceitar conselhos. A sua transformação foi tão grande que todos diziam que “Gage deixou de ser ele mesmo”. Foi demitido de seu emprego por indisciplina e não conseguiu mais ter um emprego fixo. Chegou a ser atração de circo e até mesmo tentar a vida no Chile, voltando posteriormente aos Estados Unidos. Morreu, perturbado mentalmente, praticamente sozinho, em maio de 1861, aos 38 anos de idade.

II - Phineas Gage Espanhol (PGE)

Em 1937, durante a Guerra civil espanhola, PGE, um estudante universitário de 21 anos, se viu no andar de cima de uma casa, sendo perseguido pelos seus opositores na luta. Quase encurralado, ele abriu a janela, saiu pelo peitoril e fez uma ousada tentativa de escapar deslizando pelo cano na parede de fora. Infelizmente para PGE, o cano era velho e quebrou, afastando-se da parede. PGE se agarrou a ele para salvar sua vida, caindo sobre um portão de setas metálicas. Sua cabeça foi empalada no portão. Uma seta metálica entrou pelo lado esquerdo da testa, lesionando o globo ocular esquerdo, e saiu pelo lado direito. A seta danificou seletivamente seu córtex pré-frontal, assim como a haste de metal havia aberto um buraco no cérebro de Phineas Gage. O mesmo local, a mesma lesão. O dano ao seu córtex pré-frontal foi bastante extenso, e assim como Gage, ele perdeu a visão do olho esquerdo. Também, como Gage, sobreviveu ao horrível acidente, e não demorou muito para estar em pé outra vez, criando uma nova vida

para si mesmo. Assim como Gage, ele tornou-se impaciente, inquieto, impulsivo e vagava de um lado para o outro, incapaz de terminar adequadamente uma tarefa sequer. No entanto, aqui termina o surpreendente paralelo entre Phineas Gage norte-americano e o espanhol. Apesar de ter a disfunção executiva que se espera de um ferimento na cabeça como esse, e apesar de sua impulsividade, PGE não desenvolveu a personalidade antissocial que caracterizou Gage.

Por que a diferença entre os dois casos? A resposta parece se encontrar, pelo menos em parte, no ambiente. No momento do acidente, PGE estava noivo de sua namorada de infância. Ela continuou com ele ajudando-o a dominar as sequelas antissociais. Três anos depois do acidente, eles se casaram e tiveram dois filhos amorosos, que compreenderam suas limitações e deram-lhe todo o apoio possível. E mais, seus pais tinham recursos financeiros e conseguiram lhe um emprego estável, onde os colegas de serviço sabiam de suas dificuldades e o ajudavam. A mesma lesão, o mesmo pré-frontal comprometido, o mesmo comportamento disfuncional, mas duas histórias com finais completamente diferentes: consequência do apoio social. Tais desfechos tão diversos levam a pensar o quanto influenciados uns aos outros; e o quanto se aprofundam em cada um dessas influências.

Segundo Goleman quer as pessoas se sintam alegres ou deprimidas, quanto mais fisicamente sintonizados seus contatos, mais assemelhados se

*tornarão seus estados de espírito.*¹⁴⁶

O autor permite inferir que a proximidade e o convívio incessante com certas pessoas e grupos pode levar à sintonia ou similaridade no modo de sentir, pensar e se relacionar. Diante disso é preciso ficar bem atento à primeira parte da frase proferida pelo autor. Claramente ele diz que nos influenciemos também quando estamos alegres e isso pode representar aqui uma reviravolta considerável na análise sobre a influência social na saúde mental.

Por outro lado, Martin Seligman tece um comentário um tanto curioso: *ser social é a forma mais bem-sucedida de adaptação superior que se conhece. Eu diria que é ainda mais adaptativa que possuir olhos*¹⁴⁷. Não há outra forma de compreender essas palavras que não seja imaginando o que seria não ter olhos. Nessa condição pode-se contar com um companheiro como guia, com uma alma amiga que auxiliaria em muitos momentos, com sentidos para aprender e prosseguir. Já o sujeito associal não teria ninguém a seu lado, e a vida lhe seria insuportável.

O convívio harmonioso e a formação de vínculos sadios são medicamentos sociais preciosos nos momentos difíceis da vida. Eles constituem uma rede de suporte resistente o bastante para sustentar uma pessoa ou uma família, oferecendo auxílio material ou imaterial. Para Seligman, *as outras pessoas são o melhor antídoto para os momentos ruins da vida e a*

146 Goleman, D. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente, cap. 8, pg. 137.

147 Seligman, M. Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem estar, cap.1, pg.34.

*fórmula mais confiável para os bons momentos.*¹⁴⁸

Adrian Reine apresenta os resultados de uma pesquisa que evidenciam as potencialidades inerentes ao suporte social.¹⁴⁹ Nela um total de 400 gestantes de classe social baixa foram selecionadas para um ensaio clínico randomizado controlado. O grupo de intervenção recebeu nove visitas domiciliares de profissionais da enfermagem durante a gravidez, com mais 23 consultas de acompanhamento adicionais nos dois primeiros anos de vida da criança - um período de tempo crítico no desenvolvimento do indivíduo. As enfermeiras forneceram instruções e aconselhamento às mães sobre como reduzir o tabagismo, o consumo de álcool, melhorar sua nutrição e satisfazer as necessidades sociais, emocionais e físicas de seu bebê. Já o grupo controle recebeu níveis normais de cuidados pré-natais e pós-natais. O acompanhamento da prole foi realizado durante quinze anos. Os resultados foram assombrosos. Comparados aos controles, as crianças cujas mães receberam as visitas de profissionais da enfermagem mostraram redução de 52,8% nas prisões e de 63% nas condenações. Também mostraram redução de 56,2% no uso de álcool e de 40% no tabagismo. A evasão escolar e a destruição de propriedade foram reduzidas em 91,3%.

Harold Koenig, médico pesquisador e professor da Universidade de Duke, nos Estados Unidos, afirma que

o suporte social alivia os efeitos de estressores psicológicos, da depressão e de outros distúrbios

148 Seligman, M. Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem estar, cap. 1, pg. 31.

149 Reine, A. A anatomia da violência, cap. 9.

*emocionais. Por outro lado, sentimentos de isolamento, solidão e retraimento social podem levar a um distúrbio emocional e são sintomas conhecidos de tais distúrbios*¹⁵⁰

O mesmo autor cita um estudo com homens saudáveis, com idade entre 40 e 70 anos que concluiu que os que apresentavam isolamento social tiveram mortalidade, por qualquer causa, cerca de 50% maior e risco de doença cardiovascular 80% maior do que os que não apresentavam isolamento.¹⁵¹

ALLAN KARDEC E A VIDA EM SOCIEDADE

O que Allan Kardec tem a dizer a respeito da vida em sociedade? No livro *O céu e o inferno*¹⁵², Kardec reproduz um curioso diálogo com Lemaire, que fora condenado à pena de morte pelo júri de Aisne e executado em 31 de dezembro de 1857. Ele foi evocado em 29 de janeiro de 1858, na *Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas*:

Kardec: O pendor para o mal estava na vossa natureza, ou fostes também influenciado pelo meio em que vivestes?

Resposta: Sendo um Espírito inferior, a tendência para o mal estava na minha própria natureza. Quis elevar-me rapidamente, mas pedi mais do que comportavam minhas forças.

Kardec: Se tivésseis recebido sãos princípios de educação, ter-vos-íeis desviado da senda

150 Koenig, H. Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade, cap. 3, pg. 45.

151 Koenig, H. Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade, cap. 3, pg. 48.

152 Kardec, A. O céu e o inferno, cap. 6.

criminosa?

Resposta: Sim, mas eu havia escolhido a condição do nascimento.

O Espírito reconhece a relevante influência ambiental, ao afirmar que pela via da educação sua história na última encarnação poderia ter seguido outros caminhos, mesmo considerando o mal como constituinte de sua natureza.

Esta capacidade do ambiente em influenciar fortemente também é apontada por Kardec, em *O livro dos espíritos*:

216. Em suas novas existências conservará o Espírito traços do caráter moral de suas existências anteriores?

– Isso pode dar-se. Mas, melhorando-se, ele muda. Pode também acontecer que sua posição social venha a ser outra. Se de senhor passa a escravo, inteiramente diversos serão os seus gostos e dificilmente o reconheceréis. Sendo o Espírito sempre o mesmo nas diversas encarnações, podem existir certas analogias entre as suas manifestações, se bem que modificadas pelos hábitos da posição que ocupe, até que um aperfeiçoamento notável lhe haja mudado completamente o caráter, porquanto, de orgulhoso e mau, pode tornar-se humilde e bondoso, se se arrependeu.

Mais adiante, Kardec ratifica o pensamento anterior:

644. Para certos homens, o meio onde se acham colocados não representa a causa primária de muitos vícios e crimes?

– *Sim, mas ainda aí há uma prova que o Espírito escolheu, quando em liberdade, levado pelo desejo de expor-se à tentação para ter o mérito da resistência.*

Mas, no item seguinte, Kardec dá relevância à capacidade do Espírito encarnado, fazendo uso da própria vontade, de transcender o meio:

645. Quando o homem se acha, de certo modo, mergulhado na atmosfera do vício, o mal não se lhe torna um arrastamento quase irresistível?

– *Arrastamento, sim; irresistível, não; porquanto, mesmo dentro da atmosfera do vício, com grandes virtudes às vezes deparas. São Espíritos que tiveram a força de resistir e que, ao mesmo tempo, receberam a missão de exercer boa influência sobre os seus semelhantes.*

Kardec não minora o papel do meio ao reconhecer que entre as causas mais comuns de sobre-excitação cerebral, devem contar-se as decepções, os infortúnios, as afeições contrariadas, que, ao mesmo tempo, são as causas mais frequentes de suicídio¹⁵³. Porém, não deixa de enfatizar que a conduta ética da personalidade humana pode, quase sempre, se contrapor a essas influências:

A loucura não é das Leis divinas, pois resultando materialmente da ignorância, da sordidez e da miséria, pode o homem debelá-la. Os modernos recursos da higiene, que a Ciência hoje executa e a todos faculta, tende a destruí-la. Sendo o progresso condição expressa da humanidade, as provações tendem a modificar-se, acompanhando a evolução

153 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 15.

*dos séculos. Dia virá em que as provações devam ser todas morais; e quando a Terra, nova ainda, houver preenchido todas as fases da sua existência, então se transformará em morada de felicidade, como se dá com os planetas mais adiantados.*¹⁵⁴

Consideramos, neste capítulo, a questão da vida social entre os encarnados. Porém, o Espiritismo nos mostra que existe também uma sociedade além-túmulo, e que os Espíritos desencarnados podem exercer também influência sobre os encarnados. No próximo capítulo, examinamos como esta influência pode estar relacionada à questão das personalidades enfermas.

154 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 8.

CAPÍTULO 6 – INFLUÊNCIAS ESPIRITUAIS

Como temos visto ao longo deste estudo, o adoecimento mental da personalidade é um processo complexo. Além dos fatores apresentados até aqui, a Doutrina Espírita nos possibilita acrescentar mais um: a influência negativa dos Espíritos desencarnados sobre os Espíritos encarnados, denominada *obsessão*. Neste capítulo examinamos este fator, com base na literatura espírita a respeito do tema.

OBSessão

Allan Kardec reconheceu a influência nociva dos Espíritos desencarnados sobre os homens. Esta influência foi denominada *obsessão*:

*a obsessão consiste na ação persistente que um mau Espírito exerce sobre um indivíduo.*¹⁵⁵

Como se dá essa ação? De que forma seres desencarnados conseguem agir sobre os homens, Espíritos encarnados?

Para entender um pouco da ação dos Espíritos, precisamos nos valer de algum conhecimento da Física. Segunda a Física, *ondas* são perturbações que se propagam no espaço ou em meios materiais transportando *energia*. Toda agitação produz ondas. Uma frase que emitimos ou um instrumento que vibra criam ondas sonoras. Uma pedra atirada em um lago cria ondas mecânicas. Uma lâmpada acesa emite ondas eletromagnéticas. Em suma, toda inquietação

155 Kardec, A. A gênese, cap. 14.

se propaga em forma de ondas, através dos diferentes corpos da Natureza¹⁵⁶.

Numa analogia, acontece algo semelhante com o Espírito. Ao pensarmos, geramos uma espécie de *energia mental*; esta energia é transportada através de *ondas mentais*, que retratam nossa condição emocional, mental, intelectual e moral através de suas características (como a frequência, o comprimento e a amplitude). Essas ondas representam a nossa energia pessoal, que compõe a nossa aura e se exterioriza de forma inestancável, refletindo-se em tudo e em todos. Como é impossível não pensar, geramos sempre uma energia que nos é própria. Este padrão de ondas, característico de cada Espírito em certo momento evolutivo, é denominado *padrão vibratório*.

As *ondas mentais* têm recebido diversas outras denominações na literatura: *energia mental*, *radiações psíquicas*, *vibrações psíquicas*. É certo que pouco sabemos sobre sua origem e natureza. Associando a ideia de energia à palavra *fluido*, extensivamente usada pelos espíritas associada a uma diversidade de fenômenos, acreditamos que as expressões *fluido magnético* ou *fluido espiritual*, amplamente empregadas por Kardec, podem se referir a essa *energia*, ou à variações da mesma, considerando certos contextos em que os termos são empregados.

Allan Kardec, apesar dos limitadíssimos conhecimentos científicos de sua época, escreve, de forma genial:

Sendo os fluidos o veículo do pensamento, este atua sobre aqueles como o som atua sobre o ar;

156 Luiz, A.; Xavier, F.; Vieira, W. Mecanismos da mediunidade, cap. 1.

*eles nos trazem o pensamento como o ar nos traz o som. Pode-se, pois, dizer, com verdade, que há ondas nos fluidos e radiações de pensamento, que se cruzam sem se confundirem, como há, no ar, ondas e radiações sonoras.*¹⁵⁷

Segundo André Luiz, o pensamento (ou fluxo energético do campo espiritual) de cada um de nós se gradua nos mais diversos tipos de onda, desde os raios superultracurtos, em que se exprimem as legiões angélicas, através de processos ainda inacessíveis à nossa observação, passando pelas oscilações curtas, médias e longas em que se exterioriza a mente humana, até às ondas fragmentárias dos animais, cuja vida psíquica, ainda em germe, somente arroja de si determinados pensamentos ou raios descontínuos¹⁵⁸. Esta ideia está alinhada a Kardec, quando diz que

*(...) cada indivíduo é centro de uma onda fluídica, cuja extensão se acha em relação com a força da vontade, do mesmo modo que cada ponto vibrante é centro de uma onda sonora, cuja extensão está na razão propulsora do fluido, como o choque é a causa de vibração do ar e propulsora das ondas sonoras.*¹⁵⁹

Nosso pensamento, com a energia que lhe é própria, retrata nosso mundo íntimo, nosso estado de espírito, os sentimentos e emoções que prevalecem em nós. Quando, em nossa realidade pessoal, prevalecem valores afetivos sadios, centrados em uma

157 Kardec, A. Obras póstumas, Fotografia e da telegrafia do pensamento.

158 Luiz, A. Xavier, F. Vieira, W. Mecanismos da mediunidade, cap.4.

159 Kardec, A. Obras póstumas, Introdução ao estudo da fotografia e da telegrafia do pensamento.

ética do bem, a energia que exteriorizamos carrega saúde e bem-estar. Do contrário, quando essa mesma energia se fundamenta em um afeto de natureza inferior, carregando ódio, medo, más paixões etc., exteriorizamos fluidos que podem adoecer física e mentalmente aqueles que, sintonizando com eles, os absorvem.

Assim, nas obsessões espirituais a ação dos Espíritos desencarnados sobre os homens se dá, sobretudo, através dessas influências psíquicas. É importante frisar que este processo só se estabelece quando ocorre uma sintonia vibratória, ou seja, quando o encarnado, pelo seu modo de vida ou pelos pensamentos que cultiva, emite ondas mentais qualitativamente equivalentes àquelas da entidade perturbadora.

A EXPERIÊNCIA DE KARDEC

Kardec acreditava que os casos de obsessão são muito frequentes. Ele chegou a afirmar que *não há nenhum exagero em dizer que nos hospícios de alienados, mais da metade só têm da loucura a aparência*.¹⁶⁰

Segundo ele, as causas da obsessão variam, de acordo com o caráter do Espírito; às vezes, é uma vingança como resposta ao fato de ter sido prejudicado por aquele que hoje se tornou sua vítima. Nesse particular, as queixas do Espírito podem ter origem na vida presente ou em outra existência.

Muitas vezes também, segundo Kardec, não há mais do que o desejo de fazer mal: o Espírito, como sofre, deseja fazer que os outros também sofram;

160 Kardec, A. Revista Espírita, fevereiro/1866.

encontra uma espécie de gozo em os atormentar. Outros são guiados por um sentimento de covardia, que os induz a se aproveitarem da fraqueza moral de certos indivíduos, que eles sabem incapazes de lhes resistirem¹⁶¹.

Dentre as diversas manifestações dessa ação nefasta, os transtornos mentais se destacam como das mais relevantes. Há Espíritos obsessores, lembra Kardec, cuja ação *pode ser pernicioso à razão e à saúde*¹⁶². Tal ação muitas vezes se limita a simples impressões desagradáveis; porém, há situações em que provoca movimentos desordenados, atos insensatos, gritos, palavras injuriosas ou incoerentes¹⁶³.

Kardec reconhecia que a obsessão grave pode levar a loucura¹⁶⁴. Dentre as várias manifestações da loucura se destacam os delírios e as alucinações, que, como visto anteriormente, são percepções falsas da realidade. Acreditamos que o conteúdo dos delírios e alucinações muito provavelmente tem relação com a história de vida da personalidade enferma, relacionando os pensamentos irrealis de hoje com experiências anteriores na dimensão corpórea ou na dimensão espiritual. Acrescido a isso, como estamos vendo, devemos considerar a influência dos pensamentos dos Espíritos desencarnados vinculados ao indivíduo.

Ilustrando essas ideias, apresentamos, de maneira parafraseada, o caso de Antoine Bell, descrito

161 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 245.

162 Kardec, A. Revista Espírita, fevereiro/1866.

163 Kardec, A. O que é o Espiritismo, cap. II.

164 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 254.

por Kardec no livro *O céu e o inferno*¹⁶⁵:

Bell era o caixa de uma casa bancária do Canadá e suicidou-se a 28 de fevereiro de 1865. Tratava-se de um homem pacato e chefe de numerosa família. Sem explicação lógica, imaginou ter comprado um tóxico em certa farmácia, servindo-se dele para envenenar alguém. Muitas vezes vinha suplicar ao farmacêutico para lhe dizer a época de tal compra, tomado então de alucinações terríveis. Perdia o sono, lamentava-se, batia no peito. Quando se afigurava convencido da extravagância das suas ideias, exclamava:

– Não; não; quereis iludir-me... lembro-me... é a verdade...

A pedido de um amigo, o Espírito que fora Antônio Bell foi evocado, por Kardec, em Paris, a 17 de abril de 1865. Relatou, então, a existência corpórea que precedeu a atual que fora encerrada com o suicídio:

Oh! há já bastante tempo que vivia numa cidade banhada pelo Mediterrâneo. Amava, então, uma bela moça que me correspondia; mas, pelo fato de ser pobre, fui repellido pela família. A minha eleita participou-me que desposaria o filho de um negociante cujas transações se estendiam para além de dois mares, e assim fui eu desprezado. Louco de dor, resolvi acabar com a vida, não sem deixar de assassinar o detestado rival, saciando o meu desejo de vingança. Repugnando-me os meios violentos, horrorizava-me a perpetração do crime, porém o meu ciúme a tudo sobrepujou. Na véspera do casamento, morria o meu rival envenenado, pelo

165 Kardec, A. *O céu e o inferno*, parte II, cap. 5.

meio que me pareceu mais fácil [...] eis como se explicam as reminiscências do passado [...] a esperança se me desabrochou novamente no coração, com o desejo de me aproveitar do crime já cometido. Traíram-me, porém, os remorsos e acabei por expiar, no último suplício, aquele meu desvario: enforquei-me.

Indagado quanto à causa do suicídio, Bell confessou que fora vítima de terrível obsessão, promovido por alguém que não era outro senão o pai da sua vítima, que facilmente se apoderou dele, fazendo com que ele revivesse no coração, como em mágico espelho, as lembranças do passado.

Muitas lições nos traz a história trágica de Bell. Primeiro, o pensamento cristalizado no crime cometido, apresentando-se sob a forma de delírios: *ele havia envenenado alguém*. O pensamento era correto, mas não se relacionava a atual encarnação. Segundo, o suicídio perpetrado na existência prévia como fator precipitante para o suicídio atual. Talvez, o obsessivo só tenha conseguido o intento de fazer com que ele se matasse porque trazia a marca psíquica disfuncional do suicídio prévio. Terceiro, o ódio do pai do rapaz assassinado, transcendendo uma existência corpórea, para o desforço final em relação ao algoz do filho. E, finalmente, a influência obsessiva como fator predisponente ao suicídio, condição amplamente reconhecida por Kardec.

Na *Revista Espírita* de agosto de 1861, Kardec se reporta ao conteúdo dos delírios e alucinações, examinando *fenômenos psicofisiológicos das pessoas que falam de si mesmas na terceira pessoa*.

Entre os fatos citados, se destaca o do militar

que falava na terceira pessoa do feminino. Como vimos, um elemento básico deste tipo de fenômeno é a distinção das duas personalidades, em consequência do desprendimento do Espírito. Mas uma outra causa, revelada pelo Espiritismo, deve ser levada em consideração: o estado de emancipação da alma pode possibilitar uma vaga lembrança de existências anteriores. Como o desprendimento da alma jamais é completo, as ideias do Espírito podem não ser muito lúcidas. No caso do militar, é possível supor que ele haja sido mulher em sua precedente encarnação e que as lembranças que tivesse conservado pudessem se confundir com as ideias do seu estado atual.

Esta também poderia ser a causa da ideia fixa que certos alienados têm de que são reis. É apenas uma suposição, mas se eles viveram na realeza em outra existência, as lembranças daquela condição podem lhes causar tal ilusão. Esta possibilidade pode ser contestada, pois ela não pode se aplicar àqueles pacientes que se julgam lobos ou porcos, pois o Espírito humano não pode viver em um animal. Porém, o homem pode ter estado numa condição abjeta, que o obrigasse a viver entre os animais imundos ou selvagens. As marcas psíquicas deixadas por aquela vivência podem ser a causa da confusão mental na atual encarnação.

Ainda neste sentido, vale destacar um relato de Kardec, apresentado na *Revista Espírita*¹⁶⁶ em que uma entidade, movida por ódio profundo, predispõe um jovem de 22 anos, a atirar-se nas águas do rio Marne, matando-se. Segundo o relato, dois anos antes da consumação do suicídio, a vítima foi acometida da

166 Kardec, A. *Revista Espírita*, janeiro/1869.

ideia fixa de matar-se. Dizia o texto:

A carta, dirigida pelo suicida ao seu pai, era extremamente tocante. Pedia-lhe perdão por o abandonar e dizia que havia dois anos era dominado por uma ideia terrível, por uma irresistível vontade de se destruir. Acrescentava que lhe parecia ouvir fora da vida uma voz que o chamava sem tréguas e, malgrado todos os seus esforços, não podia impedir-se de ir para ela.

Possivelmente, em nossos dias, receberia um diagnóstico e seria medicado e acompanhado por profissionais da saúde mental. Mas não consta, pelo texto, que tenha procurado ajuda médica.

Kardec pede o posicionamento de Espíritos familiares, que esclarecem:

A causa deste caso de obsessão está no passado, como acabo de dizer; o próprio obsessor foi impelido ao suicídio por esse que acaba de fazer cair no abismo. Era sua mulher na existência precedente e tinha sofrido consideravelmente com a devassidão e as brutalidades de seu marido. Muito fraca para aceitar com resignação e coragem a situação que lhe era dada, buscou na morte um refúgio contra seus males. Vingou-se depois, e sabeis como.

Kardec teceu muitas considerações quanto a procedimentos que poderiam contribuir na resolução da influência obsessiva, lembrando que as imperfeições morais do obsidiado constituem, frequentemente, um obstáculo à sua libertação. Daí, a necessidade da vítima se esforçar pelo seu melhoramento pessoal, combatendo suas más

inclinações e se esclarecendo cada vez mais.¹⁶⁷

No que concerne ao esclarecimento pessoal a respeito da própria situação, resultado do estudo continuado e da participação em grupos de estudos espíritas, como proposto pela Doutrina Espírita, lembramos o pensamento de Kardec segundo o qual a *ignorância, a fraqueza das faculdades, a ausência de cultura intelectual naturalmente facultam maior influência dos Espíritos perturbados*¹⁶⁸.

Outros recursos foram enfatizados por Kardec, como a prece, a magnetização dos envolvidos e o esclarecimento das entidades obsidiantes. Ele orientava ao enfermo que dirigisse um apelo fervoroso ao seu anjo bom, assim como aos bons Espíritos que lhe são simpáticos, pedindo-lhes assistência.¹⁶⁹ Ressaltava, igualmente, que lhe poderia ser de grande valor a ação magnética de um bom magnetizador.¹⁷⁰ Essa magnetização poderia ser efetuada presencialmente, através da transfusão de fluidos espirituais, conforme se dá no passe praticado, atualmente, nos centros espíritas, ou mesmo à distância, através do processo que Kardec denominou de *magnetização mental*. Sobre esse recurso terapêutico, apresentamos a seguir um caso relatado por Kardec, na *Revista Espírita*, que teve um resultado exitoso:

Contrariada em suas inclinações, uma mocinha se casara com um homem a quem não simpatizava. A mágoa que isso gerou levou-a a um

167 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 252.

168 Kardec, A. Revista Espírita, abril/1862.

169 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 249.

170 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 251.

distúrbio mental; dominada por uma ideia fixa, perdeu a razão e viram-se obrigados a interná-la. Como não havia nenhuma obsessão aparente, podia-se duvidar igualmente da eficácia da prece. Um membro da Sociedade Espírita de Paris, amigo da família, julgou dever interrogar um Espírito superior, que respondeu:

– A ideia fixa dessa senhora, por sua própria causa, atrai à sua volta uma multidão de Espíritos maus, que a envolvem com seus fluidos e alimentam suas ideias, impedindo cheguem até ela as boas influências. Os Espíritos dessa natureza abundam sempre em meios semelhantes ao em que ela se encontra e, muitas vezes, constituem obstáculo à cura dos doentes. Contudo podereis curá-la; mas, para tanto, é necessária uma força moral capaz de vencer a resistência. E tal força não é dada a um só. Que cinco ou seis espíritas sinceros se reúnam todos os dias, durante alguns instantes e peçam com fervor a Deus e aos Espíritos bons que a assistam; que a vossa prece fervorosa seja, ao mesmo tempo, uma magnetização mental; para tanto, não tendes necessidade de estar junto a ela; ao contrário: pelo pensamento podeis levar-lhe uma salutar corrente fluídica, cuja força estará na razão de vossa intenção, aumentada pelo número. Por tal meio podereis neutralizar o mau fluido que a envolve. Fazei isto; tende fé e confiança em Deus e esperai.

Seis pessoas se dedicaram a essa obra de caridade e, durante um mês, não faltaram sequer um dia à missão que haviam aceitado. Ao cabo de alguns dias a doente estava sensivelmente mais calma; quinze dias mais tarde a melhora era

*manifesta; hoje esta mulher voltou para sua casa em estado perfeitamente normal, ignorando ainda, como o seu marido, de onde lhe adveio a cura.*¹⁷¹

O caso citado exemplifica uma condição amplamente conhecida pelos estudiosos espíritas: o transtorno mental, a princípio como uma condição unicamente médica, passa a ser também uma condição espiritual, pela influência nociva das entidades desencarnadas. O contrário também é verdadeiro: uma obsessão, via de regra, vai ser acompanhada de alterações na química cerebral, complicando o problema. Assim, todo transtorno mental deve ser avaliado na sua complexidade, com diversas variantes envolvidas. É o que temos procurado ressaltar durante todo este estudo.

Como parte do tratamento nas questões de obsessão, Kardec também enfatizava a importância do diálogo com as entidades envolvidas. Nestes diálogos busca-se, afetosamente, sensibilizá-las a uma revisão da própria conduta, libertando sua vítima do constrangimento, e, conseqüentemente, libertando a si mesmas de atitudes que lhe são tão nocivas.¹⁷² Atualmente, esse procedimento é realizado de maneira ordinária, nas reuniões mediúnicas de muitas instituições espíritas.

A EXPERIÊNCIA DE INÁCIO FERREIRA

Inácio Ferreira (1904-1988) formou-se pela Universidade do Rio de Janeiro, em 1933, assumindo a direção, neste mesmo ano, do recém-fundado *Sanatório espírita de Uberaba*, resultado do esforço da

171 Kardec, A. Revista Espírita, janeiro/1863.

172 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 254.

comunidade espírita daquela localidade. Tratava-se, à época, de um hospital com 44 leitos, sendo, em média, 35 deles gratuitos. Dr. Inácio foi diretor clínico do sanatório por 55 anos, até a sua desencarnação em 1988, adquirindo uma ampla experiência no trato com casos graves de obsessão.



Inácio Ferreira de Oliveira (1904-1988)¹⁷³

Inácio Ferreira contava com os préstimos valiosos da médium Maria Modesto Cravo, de tradicional família espírita de Uberaba, que fora curada de uma grave obsessão por intercessão do médium Eurípedes Barsanulfo, da cidade de Sacramento, Minas Gerais.

173 Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/In%C3%A1cio_Ferreira_de_Oliveira



Maria Modesto Cravo (Dona Modesta) (1889-1964)¹⁷⁴

Inácio Ferreira admitia que 30 a 40 % dos casos recolhidos nos hospitais psiquiátricos seriam processos obsessivos.¹⁷⁵ Ele reconhecia que muitos casos de obsessão eram motivados pelo ódio e vingança, mas relacionava à obsessão outras causas, como a ignorância e a perturbação dos Espíritos envolvidos, que prejudicavam o enfermo, muitas vezes, sem se darem conta disso. Segundo ele, 70% dos casos de obsessão estão relacionados a *Espíritos inconscientes da sua desencarnação e que uma vez reconhecida essa, se afastam movidos pela própria compreensão do estado ou dos fatos.*¹⁷⁶

174 Fonte: <https://www.sanatorioespiritauberaba.org/>

175 Ferreira, I. *Espiritismo e medicina*, pg. 151.

176 Ferreira, I. *Espiritismo e medicina*, pg. 154.



Sanatório Espírita de Uberaba, fundado em 31/12/1933 ¹⁷⁷

A sua grande experiência em casos graves de obsessão foi registrada nas seguintes obras: *Espiritismo e medicina*, *Novos rumos à medicina* (2 volumes) e *Psiquiatria em face da reencarnação*. Para ilustrar, relatamos de forma resumida, três casos extraídos do primeiro volume do livro *Novos rumos à medicina*.

Caso 01: Doente vindo de Goiás: homem, 21 anos, residente em uma fazenda, internado no sanatório com a seguinte história: 30 dias antes, sentado num tamborete conversando com a família, cai repentinamente, ficando sem sentidos por 30 min. No dia seguinte, muito nervoso, começa a falar palavras e frases que ninguém entendia. Na véspera da partida para Uberaba, mergulha em sonolência profunda, como se estivesse morto. Internado, intercalava episódios de intensa agitação com outros de sonolência profunda, que duravam alguns dias. No vigésimo dia de internação, conseguiu-se dialogar com o obsessor. Fora um

177 Fonte: <https://www.sanatorioespiritauberaba.org/>

*cidadão morto por grave úlcera gástrica perfurada e que se utilizara de altas doses de morfina, para alívio das dores. Não havia vínculo de ódio entre eles. A aproximação se deu unicamente por afinidades espirituais e a presença do desencarnado junto ao enfermo transferia para ele as impressões que o Espírito ainda nutria: dores profundas e sonolência causada pelos opioides. O paciente teve alta, completamente curado, algumas semanas depois.*¹⁷⁸

Caso 02: Mulher de meia idade, casada, com 2 filhos, há 3 meses passa, inexplicavelmente, a demonstrar ciúme exagerado, passando a esconder todo o dinheiro que lhe caía nas mãos, alegando que o esposo gastava com a sua rival. Brigas e discussões, filhos sem cuidado, abandono das

*próprias obrigações no lar. Dizia que, à noite, a rival mandava jogar gazes no seu quarto pra fazê-la dormir, colocara veneno em sua comida etc. Vigilante, não dormia, não bebia, não se alimentava. Cinco dias após a internação, iniciou-se o trabalho desobsessivo. O obsessor era uma mulher que morrera precocemente e que fora seduzida e abandonada pelo marido da vítima. Tudo na atual encarnação. Com o esclarecimento da entidade obsidiante, a paciente teve alta curada, sem nada se lembrar do que ocorreu com ela.*¹⁷⁹

Caso 03: Moça, 16 anos, estudiosa e alegre, às vésperas de um exame no colégio, começou a manifestar um grande receio das provas, rezando

178 Ferreira, I. Novos rumos à medicina – vol. II, págs. 112 e 115.

179 Ferreira, I. Novos rumos à medicina – vol. II, pg. 138 e 207.

*continuamente, apegando-se à proteção dos santos, fazendo promessas etc. A partir daí, ideia fixa de entrar para um colégio de freiras, fugindo de casa para a igreja e o convento, rezando o dia todo, falando coisas desconexas. Internada em Uberaba, nada conseguiu-se durante os meses iniciais. Posteriormente, os médiuns identificaram duas entidades: um padre e uma freira, que se relacionaram com ela afetivamente no passado, quando todos eram religiosos. Teve alta, curada, onze meses depois.*¹⁸⁰

A EXPERIÊNCIA DE CARL WICKLAND

Carl August Wickland (1861-1945) foi um dos primeiros psiquiatras espíritas, tendo trabalhado durante 35 anos com pacientes gravemente perturbados. No seu entender, estes pacientes eram influenciados por *entidades apegadas à Terra*. Wickland nasceu na Suécia e migrou para os Estados Unidos, formando-se em 1900, e estabelecendo sua residência e prática médica em Chicago.

Sua esposa, Anna, médium psicofônica, servia de intermediária entre os Espíritos e o médico. O Dr. Wickland conversava com eles e convencia-os da sua condição de desencarnados. Depois de esclarecê-los sobre a vida que os aguardava, persuadia-os a partir. Com alguns Espíritos recalcitrantes, via-se obrigado a apelar para o emprego de um tipo de terapia de choques elétricos, a fim de forçá-los a sair dos pacientes e se comunicarem através de sua esposa. Ele havia construído um aparelho com essa finalidade.

Esse procedimento nunca foi adotado por outros

180 Ferreira, I. Novos rumos à medicina – vol. II, pg. 177.

pesquisadores.



Carl Wickland (1861-1945) e sua esposa Anna¹⁸¹

Seu livro *Trinta anos entre os mortos*, publicado pela primeira vez em 1924, é um clássico no campo da terapia da desobsessão. Neste livro, ele esboçou a teoria da doença mental provocada pela influência de Espíritos e incluiu longas transcrições das sessões de aconselhamento que realizava com os Espíritos manifestos através da mediunidade de sua esposa.

Carl Wickland começou a se interessar pelo grave problema dos desajustes mentais quando teve conhecimento de vários casos de pessoas que acabaram loucas furiosas, a ponto de ter sido necessário enviá-las a um manicômio, em consequência de certos experimentos mediúnicos, inofensivos em aparência, como a escrita automática e o uso do tabuleiro Ouija¹⁸². Ele logo verificou que sua esposa era um instrumento muito apto para essa classe de experimentos, e através dela passou a se

181 Fonte: <https://www.babelio.com/auteur/Carl-Wickland/300083>

182 O tabuleiro (ou tábua) Ouija é uma superfície plana com letras, números ou outros sinais, criado para ser usado como método de comunicação com os mortos.

comunicar com *Inteligências-Guias*, que lhe disseram da missão que lhe estava destinada: instruir os Espíritos ignorantes.

As *Inteligências-Guias*, desejosas de levar a cabo seus propósitos, fizeram com que tivessem lugar muitas manifestações, algumas delas de maneira bem imprevista, antes mesmo de concluir a faculdade de medicina. Segue o relato de uma dessas experiências.

Saí um dia de minha casa sem a menor intenção de dedicar-me às primeiras práticas de dissecação; portanto, a alma subconsciente de minha mulher não podia inteirar-se do que ocorreu mais tarde; foi pedido aos estudantes que realizassem a dissecação de uma metade de cadáver; o primeiro corpo que nos foi apresentado era o de um homem de uns sessenta anos, e eu dei princípio àquela tarde à dissecação de um membro inferior.

Regressei para casa às cinco, e não havia passado ainda do umbral da porta, quando minha mulher se sentiu com aparência subitamente enferma; queixava-se dizendo que experimentava uma sensação estranha, e cambaleou, parecendo que ia cair ao solo. Coloquei minha mão sobre um de seus ombros, e ela então se ergueu e entrou imediatamente em êxtase ou transe, possuída por um espírito desconhecido que exclamou, fazendo um gesto de ameaça:

– Por que você está me cortando?

Contestei que eu não sabia que estivesse cortando alguém; porém o espírito me replicou furioso:

– Sim, senhor; você está me cortando a perna!

Dando-me conta de que quem me falava era o

Espírito a quem pertencia o corpo em que eu havia estado fazendo a dissecação, comecei a dialogar com ele, depois de colocar a minha mulher em uma cadeira. O Espírito se opôs vivamente, dizendo que eu não tinha por que tocar-lhe. Ao arguir-lhe eu que tinha perfeito direito de tocar em minha mulher, aquele ser me disse:

– Sua mulher? Mas, do que você está falando? Eu não sou uma mulher, e sim um homem.

Eu lhe expliquei então que ele havia abandonado já seu corpo físico e que estava servindo-se do corpo de minha esposa; que seu Espírito se encontrava aqui, porém seu corpo estava na Universidade.

Quando pareceu que se dava conta da situação, lhe disse:

– Suponha que se eu estivesse neste mesmo instante cortando seu corpo na Universidade... Eu não lhe mataria se lhe cortasse, posto que você se encontre aqui e não lá.

O Espírito confessou que esta parecia uma razão convincente, e disse:

– Pelo visto sou o que chamam “um morto”; de maneira que para nada me serve meu antigo corpo. Se você irá aprender algo, continue cortando-o.

Porém, exclamou prontamente:

– Ouça, senhor; dê-me um bocado de tabaco para mastigar.

Disse-lhe que não tinha, e então me pediu que lhe desse um cachimbo carregado, dizendo:

– Me mato por fumar.

Como é de supor, também lhe neguei esta pretensão. (O fato de que minha senhora sentisse, desde sempre, um verdadeiro asco ao ver uma

pessoa mastigando tabaco afastava a possibilidade de que sua inteligência subconsciente tivesse alguma parte neste episódio.)

Depois que lhe expliquei com mais detalhes o fato de que ele era agora o que se chama “um morto”, terminou o Espírito por compreender sua verdadeira situação, e se retirou.

Ao realizar depois um exame da dentadura do cadáver, vimos que havia sido durante toda sua vida um fumante inveterado.

Carl Wickland verificou prontamente que a humanidade está exposta à influência dos pensamentos de milhões de seres desencarnados, que não chegaram ainda a uma plena realização das altas finalidades da vida. Segundo ele, a este fato inegável há que se atribuir uma grande parte dos pensamentos e emoções involuntárias que experimentam os homens, certos estranhos pressentimentos, acessos de irritabilidade e de tristeza, impulsos extravagantes, explosões desmedidas de gênio, os caprichos absurdos e irremediáveis e um sem fim de desvarios mentais. Ele escreve que

as condições físicas que fazem possíveis estes tropeços são diversas; com frequência existe uma predisposição natural, outras vezes se devem a debilidades do sistema nervoso ou a uma súbita impressão violenta. Os desarranjos físicos preparam o terreno para a obsessão, porque ao diminuir as forças vitais diminui nosso poder de resistência às obsessões e resulta mais fácil para os espíritos intrusos o acesso, ainda que se dá com frequência o caso de que nem a pessoa mortal nem o espírito intruso tenham consciência de seu mútuo

contato.

Examinando as possíveis consequências das influências obsessivas, ele comenta ainda que

esta intromissão altera as características das pessoas sensíveis, dando origem a uma espécie de troca de personalidade e em ocasiões a uma manifestação de personalidades múltiplas e contrapostas. É também frequente causa de uma aparente loucura, que pode abarcar desde a simples aberração mental até qualquer um dos tipos de loucura, tais como a demência, a histeria, a epilepsia, a melancolia, o traumatismo produzido por explosões de humor, a cleptomania, a idiotia, as obsessões religiosas e a mania de suicídio, assim como também a amnésia, a invalidez psíquica, a dipsomania, a imoralidade, os instintos bestiais, o sadismo e outras formas de criminalidade.

A sua absoluta convicção da realidade do processo obsessivo decorria, principalmente, dos resultados da desobsessão, quando pacientes com graves transtornos psíquicos recuperavam-se parcial ou completamente dos sintomas com o afastamento dos Espíritos envolvidos.

Muitos outros pesquisadores na área da mediunidade vêm ratificando o papel dos Espíritos desencarnados na instauração dos transtornos mentais, com uma rica literatura disponível, justificando a inclusão desse fator no *Modelo biopsicossocioespíritual*.

CAPÍTULO 7 - CRÍTICAS AO MODELO BIOPSIKOSSOCIOESPIRITUAL

Há pelo menos duas situações nas quais reconhecemos a limitação do *Modelo biopsicossocioespiritual* dos transtornos mentais. A primeira é que ele não contempla as perturbações mentais observadas nos Espíritos desencarnados. A segunda é que ele não explica casos específicos onde o transtorno possa estar relacionado a dinâmica do processo reencarnatório e/ou a leis da corporeidade e não a um padrão espiritual definido por marcas psíquicas disfuncionais. Neste capítulo examinamos estas duas situações.

ESPÍRITOS DESENCARNADOS

O pensamento kardequiano de que o Espírito em si mesmo não é louco pode gerar questionamentos, na medida em que algumas obras mediúnicas se referem a alienação mental de Espíritos desencarnados, pelo menos durante algum tempo depois da sua morte.¹⁸³

Admitimos que tal ordem de fenômenos merece uma abordagem distinta, pois os Espíritos desencarnados não dispõem do envoltório físico, e as influências que sofrem na dimensão espiritual são muito distintas das influências que sofrem na dimensão física. Acreditamos que faltam dados na literatura espírita que permitam um melhor

183 Luiz, A.; Xavier, F. Evolução em dois mundos, parte I, cap. 16.

entendimento dessa questão. Gustave Geley já chamava a atenção em sua época de que

*a limitação prévia que nós nos impomos não é fundada sobre a antiga e caduca distinção entre “o conhecível e o desconhecível”; mas simplesmente sobre a constatação da incapacidade relativa de nossas faculdades atuais de saber e de compreender.*¹⁸⁴

Saber até aonde podemos ir nos liberta de ideias mágicas e pensamentos absurdos construídos sobre bases conceituais frágeis que, em lugar de enriquecer o diálogo, torna-o até mesmo risível, como certas descrições e relatos apresentados por alguns espíritas, sem nenhuma responsabilidade com o que dizem.

Portanto, sobre esta questão, apresentamos algumas ideias simplesmente como hipóteses.

Uma primeira consideração está baseada no conceito de que o corpo espiritual – perispírito, na denominação kardequiana – seria constituído de órgãos, à semelhança do corpo físico. Léon Denis e Gabriel Delanne consideraram a possibilidade de órgãos, inclusive de cérebro, no corpo espiritual. Segundo Denis

*o perispírito conserva todas as aquisições do ser vivo. É no cérebro desse corpo espiritualizado que os conhecimentos se armazenam e se imprimem em linhas fosforescentes e sobre ele é que se modela e se forma o cérebro da criança, na reencarnação.*¹⁸⁵

184 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro II, parte I, prefácio.

185 Denis, L. Depois da morte, cap. 21.

Delanne segue com a mesma suposição:

*Concebe-se facilmente que um fenômeno tão anormal seja acompanhado de perturbações mais ou menos pronunciadas, no que concerne ao estado psicológico, e que, durante as aparições tangíveis, o ser que se manifesta tenha, nos primeiros tempos, grande dificuldade em servir-se do seu cérebro perispiritual, que acaba de ser profunda e subitamente modificado.*¹⁸⁶

Assim, poderíamos considerar a existência de um *cérebro perispiritual*, ainda que não tenhamos como avaliar adequadamente como seria este órgão. Segundo esta hipótese, o cérebro perispiritual corresponderia para o desencarnado o mesmo que o cérebro físico corresponde para o Espírito domiciliado na esfera física.

André Luiz também manifesta-se nessa linha quando, examinando a alienação mental, comenta que esse estado

*não nos desintegra só os patrimônios celulares da vida física, senão também nos atinge o tecido sutil da alma, invadindo-nos o cerne do corpo perispiritual.*¹⁸⁷

Além da hipótese do cérebro perispiritual, podemos, seguindo o pensamento de Kardec, relacionar a alienação mental identificada nos desencarnados com mais duas possibilidades: uma manifestação da perturbação espiritual que se segue à morte, ou uma repercussão transitória na individualidade desencarnada de um transtorno

186 Delanne, G. A reencarnação, cap. VII.

187 Luiz, A; Xavier, F. No mundo maior, cap.2.

mental vivido na última experiência corpórea.

Para Kardec o perispírito funciona como um órgão único¹⁸⁸. Para Geley igualmente:

*já não há órgãos diversos e múltiplos, mas um organismo homogêneo, fluídico – o perispírito. Já não há sentidos especiais, mas um sentido único que os condensa a todos e generalizado por toda a superfície do perispírito.*¹⁸⁹

Aventamos a possibilidade de que as diferentes visões sobre o perispírito, encontradas nas obras de Kardec e de André Luiz, se devem ao fato de que Kardec, em geral, se reporta a Espíritos com algum grau de superioridade, enquanto André Luiz concentra seus relatos em Espíritos vivendo em regiões mais próximas da crosta terrestre. A relativa materialidade do perispírito tende a diminuir conforme o Espírito se eleva¹⁹⁰.

Allan Kardec examinou a possível alienação mental do Espírito ao estudar a *perturbação espiritual* após a morte.¹⁹¹ Segundo Kardec, a alma, via de regra, não tem consciência de si mesma, imediatamente, depois de deixar o corpo; ela passa algum tempo em estado de perturbação. Essa perturbação não é uniforme, embora seja quase geral, e guarda relação direta com os valores intelecto-morais do indivíduo e com a maneira como lidou com as expressões da corporeidade.

Lembra Kardec que o homem carnal, aquele

188 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 257.

189 Kardec, A. O livro dos espíritos, Resumo da doutrina espírita, parte I.

190 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 257.

191 Kardec, A. O livro dos espíritos, itens 163 a 165.

cuja consciência ainda não está pura, guarda por muito tempo a impressão da matéria e a perturbação é cheia de ansiedade e de angústias. Por ocasião da morte, tudo, a princípio, é confuso. De algum tempo precisa a alma para entrar no conhecimento de si mesma. Ela se acha como que aturdida, no estado de uma pessoa que despertou de profundo sono e procura orientar-se sobre a sua situação. A lucidez das ideias e a memória do passado lhe voltam, à medida que se apaga a influência da matéria que ela acaba de abandonar, e à medida que se dissipa a espécie de névoa que lhe obscurece os pensamentos.

Podemos admitir, como hipótese, que muitos casos de Espíritos alienados poderiam ser relacionados a perturbação póstuma em si mesma. Pensava assim também Gabriel Delanne:

*Sabemos que a separação entre o espírito e a matéria produz um período de perturbação, durante o qual a alma não tem consciência exata de sua nova situação. Ela fica como em um sonho, e ora ignora todo o mundo material que acaba de deixar, ora tem vagas percepções, que, misturando-se com suas lembranças, lhe dão uma espécie de existência anormal, comparável ao delírio que acompanha certas doenças terrestres.*¹⁹²

Quadros de alienação espiritual podem ser identificados também em indivíduos que, durante a encarnação, vivenciaram transtornos mentais severos como psicoses ou transtornos neurocognitivos (Alzheimer, por exemplo). Durante algum tempo, podem continuar demonstrando as alterações

192 Delanne, G. A reencarnação, cap. VII.

psíquicas que os acometiam previamente à desencarnação. Comenta Kardec que *durando longo tempo a loucura, a repetição dos mesmos atos acabe por exercer sobre o Espírito uma influência, de que ele não se libertará senão depois de se haver libertado de toda impressão material.*¹⁹³

Acrescenta Kardec que a alteração do cérebro reage sobre o Espírito como uma recordação. Um peso oprime o Espírito e, como ele não teve a compreensão de tudo o que se passou durante a sua loucura, sempre se faz mister um certo tempo, a fim de se pôr ao corrente de tudo. Por isso que, quanto mais durar a loucura no curso da vida terrena, tanto mais lhe durará a incerteza, o constrangimento, depois da morte. Liberto do corpo, o Espírito se ressentido, por certo tempo, da impressão dos laços que àquele o prendiam.¹⁹⁴

Em *O livro dos médiuns*, ao examinar a alma da criança morta em tenra idade¹⁹⁵, Kardec escreve que a influência corpórea, que se faz sentir, por mais ou menos tempo, sobre o Espírito da criança, igualmente é notada, às vezes, no Espírito dos que morreram em estado de loucura. O Espírito, em si mesmo, não é louco; sabe-se, porém, que certos Espíritos julgam, durante algum tempo, que ainda pertencem a este mundo. Não é, pois, de admirar que, no louco, o Espírito ainda se ressinta dos entraves que, durante a vida, se opunham à livre manifestação de seus pensamentos, até que se encontre completamente desprendido da matéria. Este efeito, lembra Kardec,

193 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 375.

194 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 378.

195 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 282.

varia, conforme as causas da loucura, porquanto há loucos que, logo depois da morte, recobram toda a sua lucidez.

Assim, de acordo com essa forma de pensar, podemos aventar que são coisas diferentes os sintomas de um transtorno mental, caracterizando uma patologia da corporeidade, dos sintomas de perturbação espiritual, comuns nos processos naturais da desencarnação, particularmente naqueles que sofreram perturbações psíquicas enquanto encarnados.

CASOS ESPECÍFICOS

O *Modelo biopsicossocioespiritual* admite exceções em casos específicos onde o transtorno possa estar relacionado a dinâmica do processo reencarnatório e/ou a leis da corporeidade.

Como exemplo, uma variação incomum do *Transtorno do espectro autista*, denominada por alguns como *Síndrome do sábio autista*, ocorre em pessoas que preenchem critérios para o transtorno e que possuem uma habilidade extraordinária, tal como a capacidade de realizar operações numéricas de extrema complexidade (como nomear de maneira correta o dia da semana em que cairia uma data há milhares de anos).

A *Síndrome do sábio autista* costuma aparecer em idade precoce, quando a criança com o transtorno parece ter habilidades musicais excepcionais, talento artístico ou a capacidade de resolver problemas ou quebra-cabeças extremamente difíceis.¹⁹⁶ Os casos de autismo com altas habilidades não se enquadram

196 Whitnourne, S.; Halgin, R. Psicopatologia, cap. 1.

diretamente no modelo proposto neste estudo. Para eles podemos aventar outras hipóteses explicativas. Tais Moriyama tece sobre o autismo considerações dignas de análise¹⁹⁷:

Para cada caso deve existir um propósito divino. Creio que no caso dos nossos pequenos geniozinhos, possamos estar diante de Espíritos em missão na Terra que peçam para nascer com as faculdades sociais atordoadas de forma a se dedicar com maior fluidez à ciência, à tecnologia, à música e a outras artes.

O cérebro social custa muito caro ao Espírito, ele traz uma série de instintos que retiram de nós parte da originalidade e nos inclina à imitação, a copiar os outros indivíduos e zelar por pertencimento a grupos acima de tudo.

Em alguns outros casos de autismo talvez estejamos diante da reencarnação de um Espírito que esteve demasiadamente focado em seu progresso intelectual, deixando atrofiar suas faculdades afetivas e emocionais.

Em outros casos, ainda, acredito que o autismo seja um estado de sofrimento imposto ao Espírito para o resgate de certos delitos do passado.

Tais Moriyama aventa a possibilidade de que alguns casos de autismo – particularmente os de altas habilidades – não estejam vinculados à expiação de faltas ocorridas no passado, e sim a uma condição relacionada às tarefas específicas que serão desenvolvidas pelo Espírito naquele cenário físico. Considera também que essa condição possa se relacionar a uma característica pessoal de uma

197 Moriyama, T. Entrevista à revista eletrônica “O consolador”.

individualidade excessivamente focada nas qualidades intelectivas, descuidando-se das outras.

Uma outra condição também pode se aplicar ao que estamos examinando: os *Transtornos motores do neurodesenvolvimento*. O DSM-5 denomina de *Transtorno do desenvolvimento da coordenação* um transtorno em que a aquisição e a execução de habilidades motoras coordenadas estão substancialmente abaixo do esperado considerando-se a idade cronológica do indivíduo e a oportunidade de aprender e usar a habilidade.

As dificuldades manifestam-se por falta de jeito (por exemplo, derrubar ou bater em objetos), bem como por lentidão e imprecisão no desempenho de habilidades motoras (por exemplo, apanhar um objeto, usar tesouras ou facas, escrever, andar de bicicleta ou praticar esportes). Esse déficit interfere, de maneira significativa e persistente, nas atividades cotidianas apropriadas à idade cronológica (autocuidado e automanutenção), causando impacto na produtividade acadêmica/escolar, profissionais, no lazer e nas brincadeiras.¹⁹⁸

O diagnóstico de *Transtorno do desenvolvimento da coordenação*, muito provavelmente, poderia ser aplicado a filósofa francesa Simone Weil (1909-1943). A personalidade de Simone era caracterizada por uma inteligência brilhante e um profundo sentimento de compaixão pelo sofrimento humano, de solidariedade irrestrita e de absoluto despojamento exterior. Mas, ao lado desse comportamento altruísta e dos notáveis recursos intelectuais, outro aspecto de sua personalidade

198 DSM-5. Transtornos Motores, pg. 74.

desperta interesse. Na escola ela escreve mais devagar que suas colegas, é inábil e lenta. Logo é reconhecida como “incapaz manualmente e admirável pelo espírito”. Os gestos inábeis, o esforço incomum para escrever, a absoluta incapacidade para correr (embora se esforçasse, era sempre a última a chegar nas disputas e a pior em todos os esportes), fazem com que os colegas se sintam, a princípio, tentados a caçar dela.



Simone Weil (1909-1943)¹⁹⁹

Mais tarde, ao tentar uma experiência como fresadora em uma fábrica da Renault, sofreu profundamente com sua falta de jeito habitual; sempre muito desajeitada para os trabalhos manuais, lenta, com mãos muito pequenas e frágeis feria-se e queimava-se com frequência. Uma biógrafa de Simone comenta

¹⁹⁹ Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Simone_Weil

*aos poucos, seu próprio desajeitamento poderia aparecer como sinal de um ser superior que se movia com dificuldade no meio dos homens.*²⁰⁰

Em torno dessas dificuldades motoras em uma personalidade com tão ricos recursos intelecto-morais podemos aventar algumas possibilidades que não se adequam ao modelo que vimos examinando.

Sabemos que Espíritos superiores, com tarefas reencarnatórias de maior valor e de grande alcance, recebem da Espiritualidade superior uma maior assistência técnica no que se refere à dinâmica reencarnatória, com especificidades relacionadas ao corpo que necessitam para o melhor desempenho de sua missão.

André Luiz esclarece que, em milhares de renascimentos, os princípios embriogênicos funcionam, automáticos, cada dia. A *Lei de causa e efeito* executa-se sem necessidade de fiscalização do Mundo Maior. No entanto, se a existência do reencarnante estiver destinada a influenciar a comunidade, se ele for detentor de méritos indiscutíveis, com responsabilidades justas nos caminhos alheios, o problema será efetivamente outro. Forças de ordem superior seriam fatalmente mobilizadas para a interferência nos cromossomos, garantindo-se o embrião do veículo físico de maneira adequada à missão que lhe coubesse. Acrescenta, como ilustração, que se o reencarnante for um homem de larga intelectualidade merece cautelosa atenção na estrutura cerebral, para que lhe não falte um instrumento à altura de seus deveres na

200 Bosi, E. Simone Weil: A condição operária e outros estudos sobre a opressão.

materialização do pensamento.²⁰¹

Considerando a importância da breve vida de Simone Weil, podemos aventar que técnicos da dinâmica reencarnatória participaram da construção de seu corpo. Assim, as dificuldades motoras vivenciadas por ela, deveriam ser de conhecimento dos técnicos. Colocamos como reflexão: qual o sentido dessas inibições motoras?

A resposta mais simples seria: expiação ou prova, pois, segundo Kardec, as dificuldades vivenciadas pelo Espírito reencarnado se relacionam, via de regra, aos conceitos de prova e expiação.²⁰² Assim, poderiam as dificuldades motoras que nos reportamos ter uma origem expiatória (apesar da grandiosidade dessa alma, alguns equívocos de experiências passadas, fixados em seu psiquismo poderiam ter se projetado no cérebro, criando centros motores disfuncionais) ou provacional – peculiaridades da organização corpórea necessárias ao aprimoramento de qualidades, tais como a paciência, a resignação e a perseverança.

Porém, é possível considerar outros aspectos. Informam bons autores espíritas que a atuação dos técnicos do processo reencarnatório é limitada por leis próprias da matéria, particularmente leis da hereditariedade. Segundo Delanne, *o perispírito organiza seu corpo físico segundo as leis particulares do nosso planeta.*²⁰³ Lembra-nos Léon Denis que *pode suceder que as leis de hereditariedade embarcem a manifestação do gênio, porque o Espírito molda o seu*

201 Luiz, A.; Xavier, F. Entre a terra e o céu, cap. 28.

202 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 113.

203 Delanne, G. A reencarnação, cap. III.

*corpo, mas só se pode servir dos elementos postos à sua disposição por essa hereditariedade.*²⁰⁴ André Luiz, igualmente, adverte que *não devemos, nem podemos ignorar as leis que regem os domínios da forma.*²⁰⁵

Vejamus uma dessas leis. Certos genes, estando muito próximos em região específica do cromossomo, serão selecionados em conjunto, como um verdadeiro pacote. Quando ocorre a formação dos gametas (espermatozoide e óvulo) esses genes permanecem sempre muito juntos e não podem ser separados. Isso se chama *linkage*, ou seja, genes unidos. Assim, ao “selecionar” determinados genes necessários à sua nova experiência encarnatória, o Espírito pode “carregar” outros genes, que não foram necessariamente “escolhidos”, mas que vêm junto no pacote.

Consideremos um exemplo hipotético: determinado Espírito deseja (ou precisa) viver experiências na esfera da música, na condição de pianista. Ao sintonizar-se com o gameta paterno e materno, o fará com aqueles que contêm genes vinculados à fisiologia musical do cérebro. Assim, a construção e o funcionamento de um cérebro com circuitos mais adequados ao exercício da música lhe estarão assegurados. Se, por hipótese, junto a esses genes se encontram genes relacionados, por exemplo, à calvície, eles virão juntos. Ele deverá se constituir em um pianista *calvo*. Os genes da calvície, nesse nosso exemplo, não foram selecionados pelo reencarnante, mas vieram, por *linkage*, no pacote.

Outro exemplo: certa entidade precisa ou deseja

204 Denis, L. O grande enigma, cap. 15.

205 Luiz, A.; Xavier, F. No mundo maior, cap. 3.

desenvolver experiências profissionais em dada atividade esportiva, necessitando de um aparelho osteomuscular adequado. Assim, ele vai selecionar os genes paternos e maternos que permitirão construir um corpo com as características físicas que necessite. Se, por hipótese, esses genes estiverem ligados (em *linkage*) no mesmo cromossomo a genes relacionados, por exemplo, à obesidade e à gagueira, esse hipotético atleta deverá lutar em toda a sua existência contra as dificuldades relacionadas às duas condições citadas.

Lyderson Facio Viccini, professor de genética da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), acredita, fortemente, que o *linkage* possa explicar algumas características humanas herdáveis, que não tenham relação direta com as experiências reencarnatórias da individualidade corporificada na matéria física.²⁰⁶

Pelo exposto, não é absurdo imaginar que as inibições motoras da personalidade de Simone Weil possam ser decorrentes de dificuldades na construção do cérebro, por genes vindos “no pacote”.

Para efeito de completude do estudo, podemos aventar ainda outra hipótese: tais inibições motoras poderiam decorrer da ação propositada dos técnicos, com a finalidade de oferecer maiores recursos cerebrais ao exercício da inteligência e da afetividade. Tal pensamento foi aventado por Tais Moriyama, conforme citado anteriormente, quando nos referimos ao transtorno autista com altas habilidades.

O pensamento original de Tais Moriyama nos parece bastante lógico, e talvez pudesse ser aplicado à personalidade de Simone Weil. Talvez a inibição dos

206 Comunicação pessoal aos autores deste estudo.

centros cerebrais relacionados a motricidade tivesse como finalidade oferecer recursos cognitivos extras a mais ampla expressão da intelectualidade e da afetividade, tão evidentes em sua personalidade.

Uma importante consequência decorre do reconhecimento desse possível mecanismo: a constatação de que as dificuldades e sofrimentos não são necessariamente a sanção do passado mas estão, simplesmente, relacionados às leis biológicas inerentes à dinâmica da reencarnação. Para os reencarnacionistas, seria enorme falta de lógica ver, sistematicamente, no sofrimento de qualquer ser, a consequência de atos anteriores.

Allan Kardec admitiu que alguns transtornos mentais possam não ter um caráter expiatório. Quando tece reflexões sobre a frenologia (ciência da época que trata das funções atribuídas a cada parte do cérebro)²⁰⁷, o codificador examinou rapidamente a *idiotia*, relacionando-a com a *atrofia do cérebro*. O vocábulo *idiotia*, à época de Kardec, possuía um significado muito diferente de nossos dias. Esse termo era aplicado indistintamente a todas as pessoas acometidas por um grau importante de déficit intelectual. Hoje falamos em *transtornos do neurodesenvolvimento*, que, segundo o DSM-5, inclui o *Transtorno de deficiência intelectual* e o *Transtorno do espectro autista*, dentre outros.

Kardec afirma que *a idiotia pode ser uma punição ou uma prova*. *Provas* consistem nas vicissitudes da vida corporal pelas quais os Espíritos se purificam segundo a maneira pela qual as suportam e *expições* são as penas que sofrem os Espíritos como

207 Kardec, A. Revista Espírita, julho/1860.

punição das faltas cometidas durante a vida corporal.²⁰⁸ Portanto, Kardec admite que casos de transtornos do neurodesenvolvimento possam não assumir um caráter expiatório, podendo ser provas, ou seja, experiências relevantes ao Espírito acometido e a seus familiares, sem vínculos com erros cometidos no passado reencarnatório.

Examinando esse grupo de transtornos mentais, Kardec vai lembrar que eles só podem ser entendidos, segundo a justiça divina, se admitirmos que os Espíritos se submetem a uma sucessão de existências corpóreas. E mais importante, Kardec vai lembrar que essas condições *não passam de um incidente na vida do Espírito*. Indivíduos acometidos desses transtornos são seres humanos como quaisquer outros, *seres dotados de razão como todo mundo*, e jamais seres desprezíveis, como eram vistos, genericamente, no passado da humanidade. Segundo Kardec:

*Esse envoltório imperfeito encerra uma alma que pensa.*²⁰⁹

Em outro texto²¹⁰ Kardec volta a examinar o tema, lembrando que esses corpos encerram almas que já teriam brilhado na Terra; almas tão presentes e lúcidas como as nossas a despeito do pesado invólucro que lhes abafa as manifestações. E chama atenção, algo óbvio em nossos dias, mas absolutamente ignorado no passado: *longe de serem objeto de desprezo, devem ser assistidos de benéficos cuidados*.

208 Kardec, A. Instruções práticas sobre as manifestações espíritas, Glossário espírita.

209 Kardec, A. Revista Espírita, julho/1860.

210 Kardec, A. O céu e o inferno, parte II, cap. 8.

UM CASO DE ALTAS HABILIDADES

Desde a idade de dez anos, Henri Mondeux fez-se notar pela prodigiosa facilidade com que resolvia, de cabeça, as mais intrincadas questões de aritmética, embora completamente iletrado e não havendo feito nenhum estudo especial. Logo atraiu a atenção e muitas pessoas iam vê-lo, enquanto pastoreava seus rebanhos. Os visitantes divertiam-se em propor-lhe problemas, o que lhe proporcionava pequeno lucro.

Um professor de matemática do colégio de Tours pensou que um dom natural tão notável deveria dar resultados surpreendentes, se fosse auxiliado. Em consequência, empenhou-se na tarefa de o educar; mas não tardou a perceber que lidava com uma das mais refratárias naturezas. Com efeito, aos dezesseis anos de idade, mal sabia ler e escrever correntemente e, coisa extraordinária, jamais conseguiu o professor que ele retivesse o nome das figuras elementares de geometria, de sorte que sua faculdade era inteiramente circunscrita às combinações numéricas.

Uma faculdade tão exclusiva, conquanto levada ao extremo limite, não podia lhe abrir nenhuma carreira, porque nem mesmo poderia ser contador numa casa comercial, e disto seu professor se apavorava, e com razão; este quase se censurava por havê-lo retirado de suas vacas, perguntando-se o que seria dele quando os anos o tivessem privado do interesse a ele ligado, sobretudo em razão da sua idade. Além de sua notória deficiência intelectual, Henri possuía uma personalidade um *pouco grave*, (*sisudo*, em outra tradução) significando, talvez, uma certa dificuldade de interação social.

Talvez, em nossos dias, ele fosse considerado um autista com altas habilidades em aritmética. Mondeux morreu, em fevereiro de 1861, aos 34 anos. Dois meses depois de sua desencarnação, comunicou-se na Sociedade Espírita Parisiense²¹¹. Dentre outras coisas, deixou a entender que:

- Sua experiência reencarnatória nada possuía de expiatória, podendo até mesmo ser considerada como motivadora de reflexão aos sábios e doutos da Terra, ratificando a ideia de que nem todos os transtornos mentais estão vinculados a falhas éticas.

- Possuía conhecimentos reencarnatórios prévios de matemática, o que sugere que, pelo menos em alguns casos, as altas habilidades demonstradas por alguns autistas representem conquistas prévias destes Espíritos.

- Sua deficiência intelectual e sua aventada inabilidade social estavam relacionadas provavelmente a limitações cerebrais. Isso pode ser sugerido pelas seguintes colocações:

(...) a faculdade [notáveis cálculos aritméticos] foi sempre empregada nisto, não restava mais outra coisa.

(...) por certo eu era um tolo, não é mesmo? Dizei a palavra, eu a aceitarei. Mas aqui [desencarnado] não mais tenho que desenvolver a minha faculdade para as cifras, e ela se desenvolve rapidamente para outras coisas.

211 Kardec, A. Revista Espírita, junho/1861.

PALAVRAS FINAIS

O reconhecimento de que os transtornos mentais estão relacionados a fatores diversos sugere que a abordagem deste tema necessita de uma perspectiva bem mais ampla do que a adotada pela ciência oficial.

A efetividade dos medicamentos e das psicoterapias, das práticas meditativas e dos exercícios aeróbicos é reconhecida e apoiada em evidências científicas sólidas e replicadas nos principais centros de saúde mental do mundo.



Figura 10 - Recursos terapêuticos

Igualmente são eficazes os recursos terapêuticos propostos pela Doutrina Espírita, como o passe espírita, a água magnetizada, a oração individual ou coletiva, a leitura e o estudo edificantes e o trabalho voluntário.

Também se mostram efetivas as práticas

religiosas saudáveis de diversas tradições religiosas, como a participação efetiva nos cultos, a leitura regular de textos bíblicos e a oração. De acordo com Alexander Moreira-Almeida, psiquiatra e professor da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), mais de 3000 estudos empíricos já foram publicados examinando o binômio espiritualidade e saúde.²¹² Esses estudos têm mostrado que a prática religiosa previne e ajuda na recuperação de boa parte das enfermidades psíquicas. Existe uma relação inversa e consistente entre envolvimento religioso e depressão; os mais religiosos, em média, tendem a ser menos deprimidos. Estudos mostram uma remissão mais rápida da depressão em pacientes que receberam psicoterapia com orientação religiosa.

Há uma óbvia correlação inversa entre religiosidade e suicídio. A participação religiosa tem um efeito protetor sobre o suicídio. Atividades religiosas podem, ao longo do tempo, levar a uma redução da ansiedade e a uma maior sensação de paz. Intervenções religiosas reduzem os níveis de ansiedade dos participantes e reduzem o desenvolvimento de distúrbio cognitivo em idosos, podendo inclusive influenciar a progressão da doença de Alzheimer.

No entanto, complementando os recursos expostos, é preciso considerar o investimento do próprio envolvido (quando a sua condição psíquica o permite) e de seu grupo familiar, buscando sua recuperação ou, pelo menos, a aquisição de um bem

212 Moreira-Almeida, A.; Koenig H.; Lucchetti, G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines.

estar relativo. Tudo isso considerando o ser existente para além de sua parte adoecida.

Segundo André Luiz

*é impossível pretender a cura dos transtornos mentais à força de processos exclusivamente objetivos. É indispensável penetrar a alma, devassar o cerne da personalidade, melhorar os efeitos socorrendo as causas; por conseguinte, não restauraremos corpos doentes sem os recursos do Médico Divino das almas, que é Jesus-Cristo. Os fisiologistas farão sempre muito, tentando retificar a disfunção das células; no entanto, é mister intervir nas origens das perturbações.*²¹³

Na busca da saúde psíquica, é essencial o entendimento que todos somos muito mais do que as enfermidades que ora nos acometem, como somos muito mais que nossos equívocos, nossas escolhas erradas, ou nossas fixações mentais disfuncionais.

Somos filhos da Luz, herdeiros do Universo, gerados com uma marca de nascença confortadora que Allan Kardec chamou de *perfectibilidade*²¹⁴ - a faculdade humana de aperfeiçoar-se, de ser cada vez mais. Como a semente que possui, em si mesma, o carvalho majestoso que será um dia, possuímos as sementes da alma grandiosa que se mostrará, no porvir. Como afirmou Gustave Geley, *em nenhum caso o 'mais' pode proceder do 'menos' se o 'menos' não contiver potencialmente todas as possibilidades do 'mais'*.²¹⁵

213 Luiz, A.; Xavier, F. No mundo maior, cap. 8.

214 Kardec, A. Obras póstumas, Profissão de fé espírita raciocinada.

215 Geley, G. O ser subconsciente.

No entanto, na busca do “*ser mais*” precisamos compreender algumas coisas importantes. Vamos lembrar aqui apenas três delas.

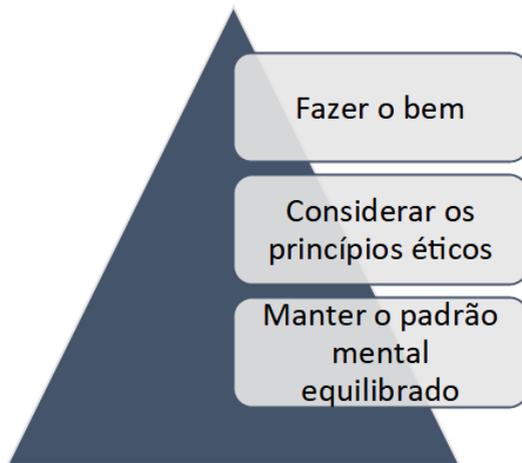


Figura 11 - Buscando “*ser mais*”

MANTER O PADRÃO MENTAL EQUILIBRADO

As matrizes psíquicas oriundas das fixações mentais disfuncionais do passado são ativadas ou reprimidas pelos padrões mentais que cultivamos. A forma de pensar alimenta as distonias do passado dando margem à sintomatologia dos transtornos, ou reduz a sua ação, até mesmo impedindo que as tendências instintivas nocivas instalem as desordens aflitivas.

Kardec afirmou, de forma contundente, que o melhor preservativo contra as perturbações mentais é a *serenidade*.²¹⁶ Serenidade não deve ser entendida, conforme expressam alguns dicionários, como uma

216 Kardec, A. O evangelho segundo o Espiritismo, cap. 5, item 14.

vida sem distúrbios ou agitações, uma vida sossegada. Não é esta a proposta do codificador. Disse Kardec que *a mais ditosa existência é sempre agitada, sempre perturbada.* ²¹⁷ Não é a ausência de problemas ou desafios que dá serenidade, mas a postura de equilíbrio diante deles.

Podemos visualizar um estado de equilíbrio observando um artista de circo em uma corda bamba. O que o caracteriza? Não cair, apesar da condição de alto estresse. Ele está sob fortes tensões, mas não deixa que elas o impeçam de fazer o que se propõe fazer. Essa é a natureza do equilíbrio: não cair, continuar caminhando, chegar do outro lado, apesar dos contratempos característicos do processo de viver.

Muitas vezes, não vamos mudar o curso das coisas, mas vamos aprender com a experiência vivida.

Na rota que nos conduz de uma cidade a outra, somos obrigados a subir e descer as encostas, mas as encostas não são a causa da rota e não lhe imprimem a sua direção. Assim, as nossas limitações pessoais, as frustrações e desencantos são “as encostas da rota”, os acidentes de percurso que devemos aprender a contornar; eles não são nem o fundamento de nossa existência, nem devem definir nosso rumo na vida. O fundamento de nossa existência é a autorrealização, o desenvolvimento pessoal pleno, tornando-nos pessoas mais venturosas e identificadas com relações afetivas maduras.

Tentarei ir até lá. O que não for possível hoje, será realizado, amanhã!

Nada definirá o que somos nem vai retratar

217 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 866.

nosso valor senão a força que mobilizamos e as motivações que alimentamos. Somos muito mais do que os traços da atual personalidade demonstram. Como seres espirituais, transcendemos as limitações impostas pelo corpo e constituímos-nos em uma individualidade onde a inteligência e a lucidez ultrapassam em muito o que podemos registrar pelos sentidos do corpo.

O sofrimento pode evitar que estacionemos no estado presente. Mesmo com o progresso da humanidade, a dor física ou moral desempenham papel importante. Todos aqueles que lidam, mais diretamente, com afetos queridos tão limitados pela enfermidade grave, perceberam o quanto cresceram em humanidade, de como se ampliou sua capacidade de amar e de compreender o outro, através do cotidiano duro e sofrido.

CONSIDERAR OS PRINCÍPIOS ÉTICOS

A segunda coisa que precisamos compreender é que muitos de nós estamos inseridos em condições dolorosas porque desconsideramos, senão hoje, certamente em nossa história reencarnatória, os princípios éticos universais da criatura humana; ferimos corações, desconsideramos direitos, traímos confianças, usurpamos o que não nos pertencia, conspiramos contra a vida, semeamos ingratidões. A matriz psíquica disfuncional, muitas vezes, é construída por atitudes equivocadas, que produziram dores e aflições.

Lembra Hermínio Miranda que *o que atropela a lei, volta para aprender a respeitá-la*²¹⁸ em um ciclo

218 Miranda, H. Alquimia da mente, cap. III.

explicado por Léon Denis quando diz que a *vida atual é a consequência direta, inevitável, de nossas vidas passadas, como a nossa vida futura será a resultante de nossas ações presentes.*²¹⁹

Não pode ser desfeito hoje o que foi feito erradamente ontem, mas pode-se assumir, daqui pra frente, um compromisso com o fazer certo: agir sempre de forma a não prejudicar a quem quer que seja: os homens, os seres sencientes, a vida, o universo; evitar tudo o que possa ser nocivo a outrem; não menosprezar ninguém; renunciar a qualquer prazer que possa causar dano a quem quer que seja. Allan Kardec, nesse particular, se posiciona de forma enfática:

*Ninguém pode curar um doente que se obstina em conservar o seu mal e nele se compraz.*²²⁰

FAZER O BEM

Finalmente, a terceira coisa que precisamos saber: a essência do existir ético e saudável não se resume em não fazer o mal; é necessário construir o bem, envolver-se, colaborar, interagir, fraternizar, promover, investir.

Os transtornos mentais, bem como as enfermidades orgânicas e as diferentes provações da vida nunca são condições isoladas, únicas, restritas ao indivíduo acometido. Tratam-se de eventos coletivos, que relacionam entre si todas as pessoas vinculadas a ele. Ninguém adoece sozinho. Ninguém se cura sozinho. É da lei que os “menos enfermos” invistam tempo, espaço e afeto nos “mais enfermos” que lhe

219 Denis, L. Depois da morte, cap. 12.

220 Kardec, A. O livro dos médiuns, item 250.

são vinculados. Não somos responsáveis por todas as dores do mundo, mas nos compete envolvimento pleno com as dores daqueles que estão próximos de nós. De que vale chegar ao ápice da evolução se aqueles que amamos permanecem para trás? De que nos vale a saúde integral se os que nos cercam se encontram enfermos?

O Espírito maduro renuncia às expectativas de realização pessoal para soerguer o afeto que tem se mantido na retaguarda. Por amor, por altruísmo, por compromisso ao belo, ao bom, ao nobre e ao justo ele assume tarefas, às vezes, de grande renúncia, e sente-se feliz com isso.

Dr. Geley se vale da feliz expressão *evolução solidária*.²²¹ Ou evoluímos juntos, ou ninguém avançará sozinho. A paz de espírito jamais será conquista da alma egoísta. Ela se estabelece naqueles que estão fazendo o que lhes compete fazer. Ninguém cai sozinho. Ninguém se ergue sozinho. Nossas interações vitais são tão profundas, que nunca sabemos diante de um ato indigno ou de um ato nobre onde localizar a maior culpa e o maior mérito. Graças a essa solidariedade essencial, os atos individuais têm uma repercussão inevitável sobre as condições vitais de tudo que *pensa*, de tudo que *vive*, de tudo que *é*.

Sabe-se que uma pessoa que tem um amigo próximo ou um grupo de amigos tem menos probabilidade de ficar deprimida quando enfrenta estresse. Esse fator protetor não está relacionado ao número de amigos, mas à qualidade das amizades. Um bom amigo é mais do que um grande número de

221 Geley, G. Do inconsciente ao consciente, livro II, parte III, cap. 4.

conhecidos casuais.²²²

Sabe-se também que a evolução da esquizofrenia é menos agravada em culturas em desenvolvimento do que em culturas desenvolvidas. Talvez haja mais tolerância dos sintomas ou maior simpatia por pessoas incomuns ou diferentes nos países em desenvolvimento.²²³

Lembra Geley, que na evolução dos seres e dos mundos está assegurada uma espécie de colaboração geral graças à qual todo esforço no sentido indicado pela lei moral ou toda violação dessa lei tem sua reação coletiva além de sua reação individual. Não há responsabilidade exclusivamente individual a um ato qualquer bom ou mau; como não há para esse ato, sanção exclusivamente individual. Tudo o que se faz, tudo o que se pensa, no bem ou no mal; tudo o que se traduz por uma impressão emotiva, uma alegria ou uma dor, em um indivíduo qualquer, se repercute a todos e se assimilam a todos. Não há decadência ou progresso que não sejam solidários.

Sem dúvida, a solidariedade coletiva se amplia da família à coletividade, desta à pátria, e finalmente à humanidade. É porque os cálculos egoístas, da parte dos indivíduos, das famílias ou das nações, são pura aberração. A grande lei de solidariedade foi de todos tempos, proclamada pelos grandes filósofos como pelos grandes moralistas. Kardec, aliado a todos eles, proclamou:

Substitua-se o egoísmo pela caridade e tudo será diferente. Ninguém procurará fazer mal ao seu

222 Gazzaniga, M.; Heatherton, T.; Halpern, D. Ciência psicológica, cap. 14.

223 Gazzaniga, M.; Heatherton, T.; Halpern, D. Ciência psicológica, cap. 14.

*vizinho, as iras e os ciúmes se extinguirão à falta do que os alimente e os homens viverão em paz entreajudando-se ao invés de mutuamente se despedaçando. Se a caridade substituir o egoísmo, todas as instituições sociais passarão a ter por alicerce o princípio da solidariedade e da reciprocidade.*²²⁴

A questão 1000 de *O livro dos Espíritos* apresenta uma resposta que deve merecer nossa reflexão constante:

*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 nos seus interesses materiais.*²²⁵

A advertência é repetida por praticamente todas as linhas do pensamento espiritualista. Somente a prática do bem – as ações moralmente recomendáveis – possibilita ao Espírito um progresso real.

O jornalista espírita Deolindo Amorim escreveu, com muita lucidez:

(...) se existem dificuldades insuperáveis, porque se prendem a vinculações bem dolorosas com o passado de outras etapas da vida, também existem problemas que correm por conta da falta de solidariedade ou da frieza de muitos corações, que ainda não aprenderam a palpitar nas expansões de amor ao próximo.

Neste estudo, analisamos brevemente as inúmeras causas das enfermidades da personalidade.

224 Kardec, A. Viagem espírita em 1862, discurso III.

225 Kardec, A. O livro dos espíritos, item 1000.

Diante do exposto, muitos podem pensar que parece não haver solução possível. Mas claramente não é este o caso. Ao apresentar o Espírito como o ser moral pensante, simultaneamente reconhecemos sua condição de herdeiro de si mesmo e de seu passado, bem como sua condição de construtor do próprio destino. Como nos lembra Joanna de Ângelis

(...) o Espírito é o agente da vida (...) seus pensamentos, palavras e atos programam os acontecimentos que o capacitarão para a vitória sobre o primarismo em que se apresenta nos primeiros cometimentos da evolução, tornando-se cada vez mais portador do conhecimento divino que nele jaz e das possibilidades superiores que igualmente se lhe encontram latentes.²²⁶

O *Modelo biopsicossocioespiritual* mostra que somos um complexo de elementos e forças interligadas e interdependentes, colocados em um contexto do qual não podemos simplesmente nos evadir. Assim, a busca pelo equilíbrio passa pelo reconhecimento de nossa condição espiritual e pela tomada de consciência de nossas limitações e possibilidades. Cientes, cada vez mais, daquilo que nos prejudica e daquilo que nos projeta, podemos renovar atitudes, promovendo nossa saúde mental e física. Comportamentos que busquem o bem geral, pensamentos que esclareçam a razão e sentimentos baseados no amor são atitudes necessárias para todo ser humano. Naturalmente, tais atitudes requerem esforço, mas é o esforço de libertação dos sofrimentos que criamos para nós mesmos. Como escreveu Joanna de Ângelis:

226 Ângelis, J.; Franco, D. Triunfo pessoal, cap.11.

*A paz merece todo o teu esforço para consegu-la.*²²⁷

227 Ângelis, J.; Franco, D. Vida Feliz, cap. 8.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ângelis, Joanna (espírito), e Divaldo Franco. 2014. Conflitos Existenciais. LEAL.
- . 2014. O despertar do espírito. LEAL.
- . 2014. Triunfo pessoal. LEAL.
- . 2020. Vida feliz. LEAL.
- Association, American Psychiatric. 2014. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5a. Porto Alegre: ArtMed.
- Bauman, Zygmunt. 2017. Retrotopia. Rio de Janeiro: Zahar.
- Beck, Aaron T., Denise D. Davis, e Arthur Freeman. 2017. Terapia cognitiva dos transtornos da personalidade. 3a. Tradução: Daniel Bueno. Porto Alegre: ArtMed.
- Bosi, Ecléa. 1996. Simone Weil - a Condição Operária e Outros Estudos Sobre a Opressão. Paz e Terra.
- Coelho, Humberto Schubert. 2009. Genealogia do Espírito: uma antropologia filosófica espírita. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Damásio, Antônio. 2011. E o cérebro criou o homem. Companhia das Letras.
- Delanne, Gabriel. 1192. A alma é imortal. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- . 2015. A reencarnação. AUTCH Editora.
- Denis, Léon. 2008. Depois da morte. Federação Espírita Brasileira (FEB).

- . 2014. Depois da morte. Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Emmanuel (espírito), e Francisco Cândido Xaxier. 1985. O Consolador. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- . 2008. Pensamento e Vida. 18a. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Ferreira, Inácio. 1940. Medicina e Espiritismo. Flama Espírita.
- . 1991. Novos rumos à medicina. Vol. II. FEESP.
- . 2015. Psiquiatria em face da reencarnação. FEESP.
- Foucault, Michel. 2008. Doença mental e psicologia. Lisboa: Texto e Grafia.
- Gazzaniga, Michael, Todd Heatherton, e Diane Halpern. 2015. Ciência psicológica. 5a. Tradução: Maiza Ritomy Ide, Sandra Maria Mallmann Rosa e Soraya Imon Oliveira. ArtMed.
- Geley, Gustave. 2013. Do inconsciente ao consciente. Tradução: Abílio Ferreira Filho. Autores Espíritas Clássicos.
- . 1899. O ser subconsciente. Autores Espírita Clássicos.
- Goleman, Daniel. 2013. Foco: a atenção e seu papel fundamental para o sucesso. 1a. Objetiva.
- . 2012. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 1a. Objetiva.
- Harari, Yuval Noah. 2016. Homo Deus. Companhia das Letras.
- Henriques, Gregg. 2012. "Psychotherapy's Fifth Wave." Psychology Today. Acesso em 01 de junho

de 2021.

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/theory-knowledge/201205/psychotherapy-s-fifth-wave>.

- Ivon (espírito), Vinicius Lara, Daniel Salomão, e Humberto Schubert Coelho. 2019. Diálogos Espíritas. Juiz de Fora: Primavera Edições.
- Jameson, J. Larry, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, e Joseph Loscalzo. 2009. Medicina interna de Harisson. 17a. Vol. II. MacGraw Hill.
- Júnior, Edson Amaro, e Helio Yamashita. 2001. “Aspectos básicos de tomografia computadorizada e ressonância magnética.” 23 (supl 1). doi:10.1590/S1516-44462001000500002.
- Kardec, Allan. 2013. A gênese, os milagres e as predições segundo o Espiritismo. Tradução: Evandro Noleto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- . 1995. Instruções práticas sobre as manifestações espíritas. Tradução: Júlio Abreu Filho. São Paulo: Pensamento.
- . 2013. O céu e o inferno ou a justiça divina segundo o Espiritismo. Tradução: Evandro Noleto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- . 2013. O Espiritismo na sua expressão mais simples. Tradução: Evandro Noleto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- . 2013. O Evangelho segundo o Espiritismo. Tradução: Evandro Noleto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- . 2013. O Livro dos Espíritos. Tradução: Evandro

- Noletto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- 2013. O livro dos médiuns. Tradução: Evandro Noletto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
 - 2013. O que é o Espiritismo. Tradução: Evandro Noletto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
 - 2013. Revista Espírita - Jornal de Estudos Psicológicos. Tradução: Evandro Noletto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
 - 2005. Viagem espírita em 1862. Tradução: Evandro Noletto Bezerra. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Koenig, G. Harold. 2012. Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade. Porto Alegre: L & PM.
- Lieberman, Jeffrey. 2016. Psiquiatria: uma história não contada. São Paulo: Martins Fontes.
- Luiz, André (espírito), e Francisco Cândido Xavier. 2013. Entre a terra e o céu. Federação Espírita Brasileira (FEB).
- 2013. Missionários da luz. Federação Espírita Brasileira (FEB).
 - 2014. No mundo maior. Federação Espírita Brasileira (FEB).
 - 2014. Nos domínios da mediunidade. Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Luiz, André (espírito), Francisco Cândido Xavier, e Waldo Vieira. 2020. Evolução em dois mundos. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).

- Luiz, André (espírito), Xavier, Francisco Cândido, Vieira, Waldo. 2013. Mecanismos da mediunidade. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Machado, Leonardo. 2020. Transtornos psiquiátricos. Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Mahler, Margaret S., Fred Pine, e Anni Bergman. 1977. O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação. Rio de Janeiro: Zahar.
- May, Rollo. 2010. O homem à procura de si mesmo. Petrópolis: Vozes.
- Menezes, Adolfo Bezerra. 1920. A loucura sob novo prisma. Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Miranda, Hermínio Correia. 2013. Alquimia da mente. Lachâtre.
- Miranda, Manoel Philomeno (espírito), e Divaldo Franco. 2013. Temas da vida e da morte. 7a. Brasília: Federação Espírita Brasileira (FEB).
- Mlodinow, Leonard. 2012. Subliminar. Zahar.
- Moreira-Almeida, Alexander, e Franklin Santana Santos, . 2011. Exploring Frontiers of the Mind-Brain Relationship. Springer Science & Business Media.
- Moreira-Almeida, Alexander, Harold G. Koenig, e Giancarlo Lucchetti. 2014. "Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines." Brazilian Journal of Psychiatry, 01 de 06. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1255>.
- Moriyama, Tais. 2017. "Entrevista." Revista Eletrônica "O consolador". 10 de setembro. Acesso em 01 de junho de 2021. <http://www.oconsolador.com.br/ano11/533/entrevist>

a.html.

— s.d. “Entrevista na Comunidade Espírita Cairbar Schutel – Matão (SP).” Youtube. Acesso em 01 de junho de 2021. https://www.youtube.com/watch?v=p_8mt0Hxkkl.

— s.d. “Palestra promovida pela USE Municipal de Itapira (SP).” Youtube. Acesso em 01 de junho de 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=tFWBZ0yYxGs>.

Pinker, Steven. 2007. Como a mente funciona. 7a. Companhia das Letras.

— 2013. Os anjos bons de nossa natureza. Companhia das Letras.

Plomin, Robert. 2011. Genética do Comportamento. 5a. Artmed.

Quevedo, João, e Ivan Izquierdo. 2019. Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos. Artmed.

Reine, Adrian. 2015. A anatomia da violência. 1a. Artmed.

Salomão, Daniel, Ely Matos, Fábio Fortes, e Ricardo Baesso Oliveira. 2018. Jesus segundo o Espiritismo. Juiz de Fora: Primavera Edições.

Schultz, Diane P., e Sidney E. Schultz. 1998. História da Psicologia Moderna. 9a. Cultrix.

Seligman, Martin E. P. 2019. Florescer: uma nova compreensão da felicidade e do bem-estar. Rio de Janeiro: Objetiva.

Stanford, M. S., L. E. Helfritz, S. M. Conklin, K. W. Greve, D. Adams, N. R. Villemarette-Pittman, e R. J. Houston. 2005. “A comparison of anticonvulsants in the treatment of impulsive aggression.”

Experimental and Clinical Psychopharmacology 13:
72-77. doi:10.1037/1064-1297.13.1.72.

Sternberg, Robert. 2017. Psicologia cognitiva. 7a.
Cengage Learning.

Tundis, Silvério Almeida, e Nilson Rosário Costa. 2001.
Cidadania e saúde: políticas de saúde mental no
Brasil (coletânea). Petrópolis, Vozes.

Wambach, Helen. 1999. Recordando vidas passadas.
Pensamento.

Whitnourne, Susan Krauss, e P. Richard Halgin. 2015.
Psicopatologia. 7a. Artmed.

Wille, Reinhard, e Klaus M. Beier. 1989. "Castration in
Germany." Annals of sex research, 01 de 06: 103-
133.

Xavier, Francisco Cândido. 1985. "Entrevista a Hebe
Camargo." Youtube. Acesso em 01 de junho de
2021. <https://youtu.be/-udMwW1GzdY>.