

**LEIA NESTA EDIÇÃO:**

- 07 ... **Eventos**
- 09 ... **Palavras do Codificador**
- 10 ... **Anatomia e Fisiologia Humanas** – Sistema Urinário
- 15 ... **Estudo de Caso** – tratamento magnético de uma trombose venosa
- 19 ... **Magnetismo Clássico** – *Sete Lições de Magnetismo*, do barão du Potet - última parte da lição IV
- 25 ... **Coluna do Leitor**
- 26 ... **Jacob Melo responde** sobre tratamento magnético nas obsessões



# Vortice

Jornal

Informativo sobre Magnetismo



ANO V, Nº 08 - Aracaju – Sergipe – Brasil – Janeiro - 2013

[jvortice@gmail.com](mailto:jvortice@gmail.com)

# ATRAÇÃO SEXUAL,

magnetismo,  
homossexualidade e  
preconceito

**Página 04**

# EDITORIAL

Analizando a atual prática de passes nas instituições espíritas, constatamos que é quase geral a falta de estrutura adequada para o bom atendimento àqueles que procuram tratamento para as suas doenças físicas, emocionais ou espirituais, buscando a cura, além do consolo e da orientação.

Reflitamos sobre alguns pontos para entendermos a questão.

Em determinado momento alguém achou interessante espalhar a falsa ideia de que o passe deve ser aplicado em todos indistintamente, estejam ou não doentes. Com isto, criamos o primeiro problema: inventamos denominações tais como *passes de tratamento* e *passes de não-tratamento*, como se todo passe não fosse uma terapêutica que visa a solução de um determinado problema de saúde, mesmo que seja uma pequena desarmonia energética.

Disto decorre um segundo problema que temos visto em muitos centros espíritas qual seja a imensa fila de pessoas após as reuniões públicas aguardando a vez para receber um passe. Isto requer espaço físico suficiente para atender a todos, o que nem toda instituição espírita dispõe. Como consequência, resta ao passista trabalhar num exíguo espaço, insuficiente para uma correta e eficaz aplicação. Requer ainda um grande número de trabalhadores. Como dificilmente a instituição consegue trabalhadores preparados em quantidade suficiente para o atendimento adequado, sacrifica-se então o paciente dando-lhe a oportunidade de receber apenas um passe curto de no máximo cinco minutos. Há instituições que regulam, inclusive, o tempo que cada passista gasta aplicando um passe para que não ultrapasse o tempo julgado por elas conveniente.

Quem possua o mínimo de conhecimento a respeito de Magnetismo sabe o quanto este tempo é insuficiente para um tratamento eficiente. Pessoas realmente necessitadas são, assim, prejudicadas em seus tratamentos, em função daqueles que tem pouca ou nenhuma necessidade.

Outra questão que merece uma reflexão é o fato de que na organização das filas de espera, pelo menos em várias instituições que conhecemos, a prioridade é para aqueles que não estão fazendo um tratamento específico, ou seja, aqueles que se acostumaram a ir ao centro espírita assistir uma palestra e receber o passe ao final, sem indagar da necessidade deste e sem ninguém que os oriente a respeito. Isto significa seguir não só no sentido contrário ao bom senso, como também no que diz respeito à caridade. Em hospitais e clínicas de toda parte, quem está mais doente tem preferência no atendimento em relação ao que sofre menos. Nos centros espíritas, infelizmente, tem sido feito o oposto.

Ficamos mesmo pensando, querendo não acreditar, que tudo isto tem um propósito premeditado que é o de conseguir o maior número de frequentadores para a Instituição valorizando a quantidade em detrimento da qualidade das pessoas realmente com algum interesse no conhecimento do Espiritismo.

Reverter toda esta situação não é simples. Enfrentar o trabalho de corrigir uma estrutura que se vem montando e solidificando há décadas é trabalho que exige muita perseverança, coragem e paciência. Porém, diante do desenvolvimento que os conhecimentos magnéticos vêm ganhando há um certo tempo e que, ao que parece, aumentarão cada vez mais, mais cedo ou mais tarde seremos obrigados a pensar e a repensar esta estrutura que atende às normas da instituição mas não satisfaz à necessidade da prática da caridade para com os necessitados em termos magnéticos.



# LUZ SUBLIME

Auta de Souza

Guarda contigo a fé por luz sublime,  
constantemente acesa trilha afora,  
que nada te detenha ou desanime,  
no esforço de servir que te aprimora.

O sofrimento é benção que redime,  
Valoroso cinzel ferindo embora,  
E fardo que sustentas, se te oprime,  
É o generoso apoio que te escora.

Recorda o Mestre Amado e continua  
Plantando amor na gleba triste e nua,  
Dos corações crivados de amargores...

E encontrarás ao termo dos teus passos  
O Cristo que, a sorrir, te estende os braços,  
Do seu Reino de excelsos resplendores!

**Médium: Francisco Cândido Xavier**

**Fonte: [www.mkow.com.br/poesia15.htm](http://www.mkow.com.br/poesia15.htm)**

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

**[jvortice@gmail.com](mailto:jvortice@gmail.com)**

As edições do Vórtice podem ser acessadas e copiadas no site

**[www.jacobmelo.com](http://www.jacobmelo.com)**

**O Vórtice tem como objetivo a divulgação da ciência magnética dentro da ótica espírita.**

## **EXPEDIENTE:**

**Adilson Mota de Santana**

Edição e diagramação

**Marcella Silas Colocci**

Revisão

**Lourdinha Lisboa**

Fotografia

# ATRAÇÃO SEXUAL, MAGNETISMO, HOMOSSEXUALIDADE E PRECONCEITO

Armando Medeiros

O sexo sempre foi um assunto polêmico. Sempre foi muito falado, comentado, discutido e estudado, mas sua realidade espiritual é pouco conhecida. O problema consiste em um conhecimento parcial, onde é só levado em conta a física animal.

No Universo, tudo está baseado no magnetismo. O Cosmo visível é concentração de energia agregada por campos eletromagnéticos. Este intercâmbio de energia-substância em todos os níveis estruturais, é que chamamos de atração ou repulsão magnética, também conhecida na língua portuguesa pelas quatro letrinhas que juntas formam a palavra "amor". A atração sexual nada mais é que uma forma de magnetismo, cujo objetivo é permitir a continuidade da vida física para a evolução do espírito. Assim, podemos concluir que o Universo funciona à base de amor. Este amor, porém, pode ser encontrado em diversos níveis. Entre dois seres que se gostam, o amor vai continuar sendo atração magnética, contudo permeada por um sentimento positivo. O amor muitíssimo rudimentar funcionará apenas como atração magnética unindo os átomos de uma substância química. A atração magnética também funciona ligando dois seres que se odeiam. Será a atração magnética permeada por sentimentos negativos. Neste último caso, este sentimento não é permanente, pois conforme o ser evolui, este magnetismo negativo vai deixando de existir.

A alma ao ser criada como partícula divina do Criador, começa a sua fase evolutiva passando por diversos reinos materiais. A começar pelo reino mineral, vegetal, animal e finalmente hominal. Até a fase dos animais inferiores, como os insetos, crustáceos e moluscos, o ser ainda não se encontra individualizado, ou seja, as espécies são animadas por um espírito de grupo. A partir dos animais superiores (peixes, répteis, aves e mamíferos) já existe a aproximação magnética entre os seres. Nesta fase, a atração sexual está intimamente ligada ao magnetismo físico.

Vamos procurar entender melhor, começando com algumas explicações:

Assim como os planetas giram em torno do Sol, nós somos constituídos por partículas atômicas, onde elétrons giram em torno de um núcleo formado por prótons e nêutrons. Os elétrons além de possuírem cargas elétricas, possuem também um momento angular, conhecido como spin. Pode-se compará-los a bolas girando em torno de si mesmas, como a Terra por exemplo. O spin está intimamente ligado a um campo magnético, parecido com o produzido por um ímã pequeno, porém este campo tem que estar alinhado ao seu eixo de rotação. Então um elétron age como se contivesse um pequeno ímã; os ímãs têm pólo sul e pólo norte, e assim como a Terra gira em torno do eixo que liga seus pólos, um elétron também o faz, tendo uma orientação magnética que os físicos chamam de *spin*.

Muito bem, quando estamos na espiritualidade esperando a hora de retornarmos a um corpo para continuarmos a nossa evolução, fazemos sob orientação de mentores, um planejamento da nossa próxima vida. Nesse planejamento vem a escolha sexual. Esta decisão sempre é baseada nas nossas necessidades de evolução. Deus, na sua infinita bondade e sabedoria, fez tudo para que seus filhos vençam as provas necessárias. A formação atômica dos corpos inclui o spin cuja orientação magnética difere no corpo do macho do corpo da fêmea. Essa diferença no magnetismo age como ímã: o macho atrai a fêmea e vice-versa. Isso ajuda o espírito a se direcionar de forma satisfatória no sexo escolhido. Nos animais, cuja mente ainda não possui raciocínio continuado, isso funciona perfeitamente bem. Não existem neles, as fixações mentais problemáticas, inerentes do ser humano pensante. Para um animal, tanto faz nascer macho ou fêmea, ele irá reconhecer o seu oposto, e o instinto de sobrevivência vai fazer a aproximação de ambos. Ou seja, é o espírito e a matéria em perfeita harmonia. No ser humano, outras variantes influenciam suas decisões pós-nascimento. Quando os mentores responsáveis pela reencarnação, através de processos magnéticos preparam o corpo espiritual do reencarnante, fica consumado o sexo escolhido. Assim, na fecundação do óvulo pelo espermatozoide, já tem início o processo de formação do ser. Esta formação tanto masculina ou feminina, não tem mais volta. Depois do processo iniciado, não tem mais como mudar o sexo do feto.

Jesus disse: "Vós sois deuses, podeis fazer o que faço e muito mais" (Jesus aos Apóstolos - João 10:34 e 14:12).

Somos seres com capacidade de criar e transformar, embora ainda não saibamos disso de maneira plena. A nossa mente é fonte criadora e pode ser também destruidora. Quando o perispírito é reduzido para se ligar ao óvulo fecundado, perdemos a consciência. Se não estamos firmes nas nossas decisões, o simples fato de nos ligarmos a um corpo ao qual não aceitamos de coração pode fazer com que bata o arrependimento. Uma mudança de sexo, diferente da que tínhamos tido em vidas anteriores, pode nos fazer fixar a mente de maneira errada. Embora a formação física do sexo não possa ser mais alterada, o arrependimento ou a não aceitação inconsciente, faz com que a fixação mental do espírito altere a orientação do spin magnético dos átomos do corpo. É a mente do espírito mudando o magnetismo de atração do corpo físico, ou seja, embora preso em um determinado sexo, ele vai continuar com o sentimento de atração da vida anterior, fazendo com que o corpo físico tenha atração magnética pelo mesmo sexo.



**“A nossa mente é fonte criadora e pode ser também destruidora.”**

**“O preconceito é tão grave, que atinge inclusive os que têm conseguido realizar o seu reencarne de maneira satisfatória.”**

Este é um problema dos mais graves e sofridos que pode passar um espírito. Quando chega a adolescência e começa a se dar conta da realidade da sua situação, começam a surgir as dificuldades, como por exemplo, a não aceitação de se sentir atraído pelo mesmo sexo. Disso, vem a principal e mais grave consequência, que é a depressão. Infelizmente, por falta de conhecimento, não só a sociedade, mas os pais e parentes tratam estes jovens como desavergonhados, desequilibrados ou doentes. Na realidade, tudo isso faz parte da evolução do espírito e serve como aprendizado.

O preconceito é tão grave, que atinge inclusive os que têm conseguido realizar o seu reencarne de maneira satisfatória. Como pode acontecer do espírito ter muitas reencarnações em um mesmo sexo, nas primeiras vezes da nova mudança, ele ainda pode trazer alguns gestos e características de movimento do sexo oposto. Isso é um hábito e não quer dizer de maneira alguma que ele seja homossexual. Quem já não escutou alguém dizer: “Eu acho que ele é... Ele tem todo o jeitinho, mas ele é casado!”.

Isso perante as leis do Pai é considerado falta de caridade. Cuidemos de nossos pensamentos, ele é força e pode corroer quando é mal direcionado.

Se somos cegos, usamos bengala; se perdemos uma perna, usamos muleta; se perdemos os braços, escrevemos com a boca; se somos surdos, falamos com as mãos; em todos estes casos somos amados, ajudados e compreendidos. E na homossexualidade? Não existem bengalas ou muletas, só a aceitação de algo que não muda mais nesta vida. Tudo que essas pessoas querem é amar e serem amadas, respeitar e serem respeitadas, ajudar e serem ajudadas, compreender e serem compreendidas. Querem ter a chance de continuar a sua evolução com os erros e acertos pelo qual todos nós passamos.

Precisamos deixar bem claro que depende de todos nós a compreensão e o amor a estes irmãos, mas depende deles a responsabilidade de uma vivência com respeito e moralizada, não importando com quem eles decidam conviver, pois esse último é um assunto tão somente deles. Deus na sua infinita bondade não condena seus filhos, e quem somos nós para fazermos diferente. Ele nos proporciona uma máquina de manifestação que é o nosso corpo, onde temos toda a natureza física para nos ajudar a vencer.

Liguemos a nossa mente ao amor ao próximo, que o amor nos encontrará. □



## EVENTOS

**1º FÓRUM DE MAGNETISMO ESPÍRITA DE CURITIBA****23 de fevereiro de 2013****08:30hs às 18:00hs****COORDENADOR  
JACOB MELO****Público-Alvo: Praticantes do Magnetismo Espírita****Local: Sociedade Espírita Os Mensageiros da Paz****Eng. Rebouças, 2519 - fone: (41) 99 96 3881****Investimento: R\$ 50,00 - Inscrições: [caritasgem@yahoo.com.br](mailto:caritasgem@yahoo.com.br)**



# Curso de Magnetismo

**Todas as Terças-Feiras**

**Horário:**

**19:30 às 21:00**

**Local:**

**Sociedade Espírita Amigos Irmãos**

Rua São Luiz, s/n Planalto Boa Esperança

(próximo ao Hospital do Valentina de Figueiredo)

(mesma rua do PSF do Ipiranga)

João Pessoa/PB

Início em 26 de Fevereiro de 2013

## **INSCRIÇÕES GRATUITAS**

INFORMAÇÕES:

(83)8769-3866 / (83) 8805-7175





# PALAVRAS do Codificador

Algumas explicações farão compreender facilmente o que se passa nesta circunstância. Sabe-se que o fluido magnético ordinário pode dar a certas substâncias propriedades particulares ativas. Neste caso, age de certo modo como agente químico, modificando o estado molecular dos corpos; nada há, pois, de admirável que possa modificar o estado de certos órgãos; mas igualmente se compreende que sua ação, mais ou menos salutar, deve depender de sua qualidade; daí as expressões “bom ou mau fluido”, “fluido agradável ou penoso”. Na ação magnética propriamente dita, é o fluido pessoal do magnetizador que é transmitido, e esse fluido, que não é senão o perispírito, sabe-se que participa sempre, mais ou menos, das qualidades materiais do corpo, ao mesmo tempo em que sofre a influência moral do Espírito. É, pois, impossível que o fluido próprio de um encarnado seja de pureza absoluta, razão por que sua ação curativa é lenta, por vezes nula, por vezes até nociva, porque pode transmitir ao doente princípios mórbidos. Pelo fato de um fluido ser bastante abundante e enérgico para produzir efeitos instantâneos de sono, de catalepsia, de atração ou de repulsão, não se segue absolutamente que tenha as necessárias qualidades para curar; é a força que derruba, e não o bálsamo, que suaviza e restaura; assim, há Espíritos desencarnados de ordem inferior, cujo fluido pode mesmo ser muito maléfico, o que os espíritas a todo instante têm ocasião de constatar. Só nos Espíritos superiores o fluido perispiritual está despojado de todas as impurezas da matéria; está, de certo modo, quintessenciado; por conseguinte, sua ação deve ser mais salutar e mais imediata; é o fluido benfazejo por excelência. Visto que não pode ser encontrado entre os encarnados, nem entre os desencarnados vulgares, faz-se mister pedi-lo aos Espíritos elevados, como se vai procurar em regiões distantes os remédios que não encontramos em nossa terra. O médium curador pouco emite de seu próprio fluido; sente a corrente do fluido estranho que o penetra e ao qual serve de conduto; é com esse fluido que magnetiza, e aí está o que caracteriza o magnetismo espiritual e o distingue do magnetismo animal: um vem do homem; o outro, dos Espíritos. Como se vê, nada há nisso de maravilhoso, mas um fenômeno resultante de uma lei da Natureza, que não se conhecia.

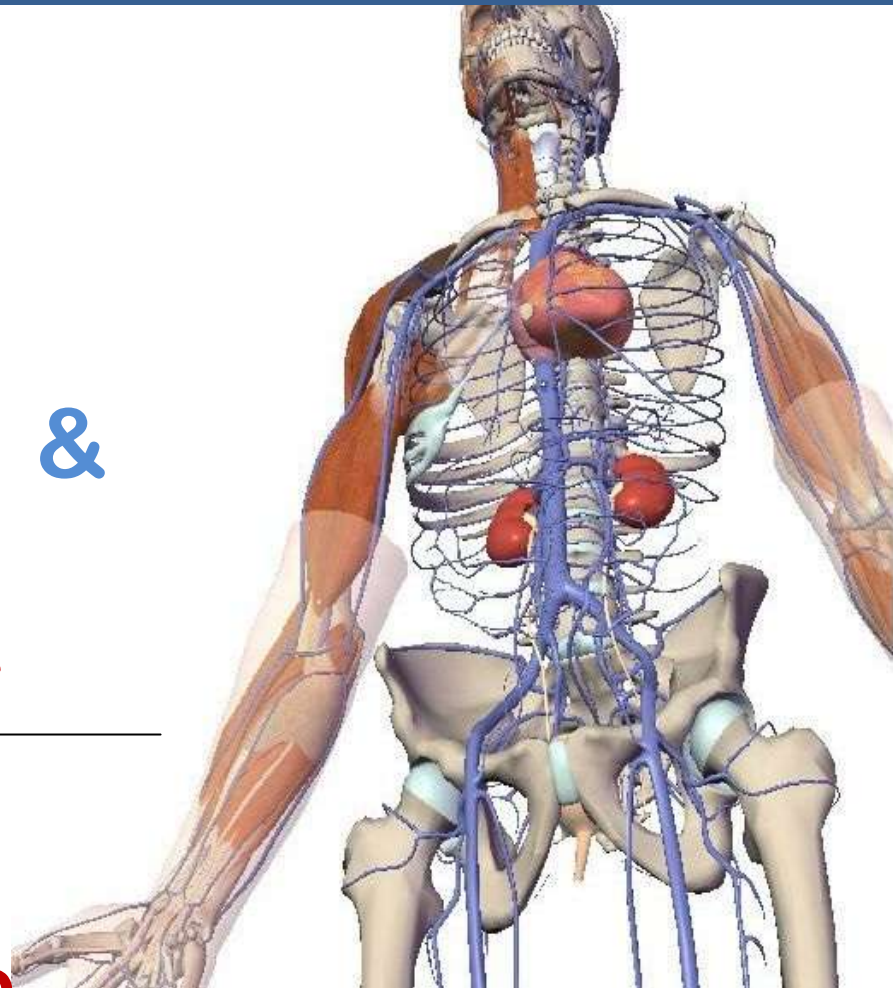
Para curar pela terapêutica ordinária, não bastam os primeiros medicamentos que surgem; são preciso puros, não avariados ou adulterados, e convenientemente preparados. Pela mesma razão, para curar pela ação fluídica, os fluidos mais depurados são os mais salutaros; já que esses fluidos benfazejos são os próprios fluidos dos Espíritos superiores, é o concurso destes últimos que se deve obter. Por isto a prece e a invocação são necessárias. Mas para orar e, sobretudo, orar com fervor, é preciso fé. Para que a prece seja ouvida, é preciso que seja feita com humildade e ditada por um real sentimento de benevolência e de caridade. Ora, não há verdadeira caridade sem devotamento, nem devotamento sem interesse. Sem estas condições, o magnetizador, privado da assistência dos Espíritos bons, fica reduzido às suas próprias forças, muitas vezes insuficientes, ao passo que com o concurso deles, elas podem ser centuplicadas em poder e em eficácia. Mas não há licor, por mais puro que seja, que não se altere ao passar por um vaso impuro; dá-se o mesmo com o fluido dos Espíritos superiores, ao passar pelos encarnados. Daí, para os médiuns nos quais se revela essa preciosa faculdade, e que querem vê-la crescer e não se perder, a necessidade de trabalharem o seu melhoramento moral. □

REVISTA ESPÍRITA  
Janeiro de 1864

# Anatomia & Fisiologia

## HUMANAS

### SISTEMA URINÁRIO

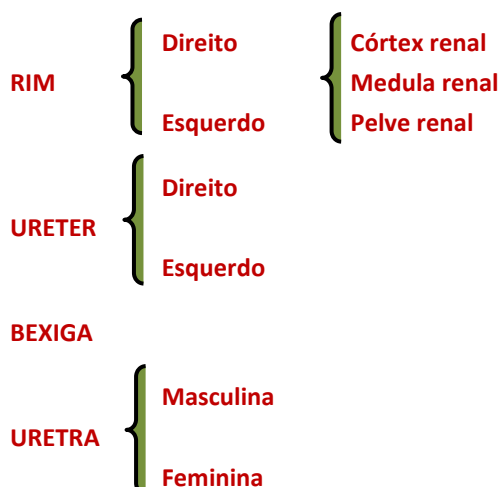


Garcia Barata

Os órgãos que anatomicamente participam do sistema urinário são os **rins** (direito e esquerdo), os **ureteres** (direito e esquerdo), a **bexiga** e a **uretra**. (Figura 1)

No que diz respeito ao Magnetismo, estes órgãos estão, anatômica e funcionalmente, interligados ao perispírito através dos centros de força Esplênico, Genésico e Básico.

#### ESQUEMA DO SISTEMA URINÁRIO



**RIM:** estrutura marrom avermelhada, em forma de grão de feijão, medindo aproximadamente de 10 a 12 cm de comprimento, 6 cm de largura e 2,5 cm de espessura, localizado na parede posterior do abdome, entre os músculos do dorso e os órgãos da cavidade abdominal, entre a 11ª vértebra torácica e a 3ª vértebra lombar, sendo que o rim direito é mais baixo que o esquerdo pela presença do fígado, que o empurra para baixo. É por isso mesmo, pela sua localização, consi-

**José Garcia Simões Barata,**  
65 anos, anestesista,  
formado em Medicina pela  
Universidade Federal de  
Juiz de Fora/MG, espírita há  
50 anos.



derado um órgão retro peritoneal, podendo ser abordado por trás (posterior) ou pelo lado (lateral). O fluxo de sangue chega aos rins pelas artérias renais (direita e esquerda) como ramos diretos da artéria aorta, e o retorno venoso se faz pelas veias renais (duas para cada rim) diretamente na veia cava inferior. Por sobre os rins, de cada lado, repousam as glândulas suprarenais. Cada rim é protegido por três camadas: uma camada rígida, fibrosa, de tecido conjuntivo, que é o peritônio visceral e o fixa na sua loja, chamada **fáscia renal**; outra camada de tecido adiposo (gordura), a **cápsula adiposa** e que serve de coxim; e a última camada, diretamente em contato com o tecido renal, a chamada **cápsula renal**. Em um corte transversal no rim, vamos perceber que ele possui uma camada mais avermelhada, externa, chamada **córtex renal**, outra mais interna e mais clara chamada **medula renal**, e em seguida a **pelve renal** que dá continuidade ao ureter. É no córtex renal que se encontram os glomérulos, que estruturas vascularizadas, onde acontece a filtração do sangue. (Figura 2)

**FISIOLOGIA RENAL:** a unidade funcional do rim é o **néfron**. Existem um milhão de unidades funcionais em cada rim. O néfron é formado por dois componentes principais:

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| <b>CORPÚSCULO RENAL</b> | } | <b>Cápsula Glomerular (de Bowman)</b>   |
|                         |   | <b>Glomérulo (rede de capilares sanguíneos enovelados dentro da cápsula glomerular)</b> |
| <b>TÚBULO RENAL</b>     | } | <b>Túbulo contorcido proximal</b>   |
|                         |   | <b>Alça do Nêfron ( de Henle)</b>   |
|                         |   | <b>Túbulo contorcido distal</b>   |
|                         |   | <b>Túbulo Coletor</b>   |

O néfron é formado por uma parte vascular, que é o glomérulo e a outra parte por um conjunto de túbulos coletores, onde é formada a urina, e daí ao tubo coletor principal, que drena para a pelve renal.

O **glomérulo**, a unidade vascular, é formado pela arteríola aferente, um enovelado vascular de micro arteríolas, e a arteríola eferente. Na estrutura de micro arteríolas, o plasma sanguíneo é filtrado graças à estrutura histológica de suas paredes que são porosas e permitem a filtração passiva dos elementos concentrados (ureia, creatinina, fosfatos, uratos, glicose e água, sais de sódio, potássio) e que devem ser eliminados e não as moléculas de proteínas que são maiores. Este glomérulo é envolvido por uma membrana em forma sacular chamada **cápsula de Bowman**, que também é porosa e que dá continuidade ao túbulo contornado proximal, alça de Henle, túbulo contornado distal (conjunto de túbulos contorcidos que vão formar a medula renal). (Figura 3)

É no néfron que se faz a filtração do sangue para a eliminação dos produtos que devem ser excretados e dá origem a um filtrado, que após fenômenos de reabsorção passiva e ativa

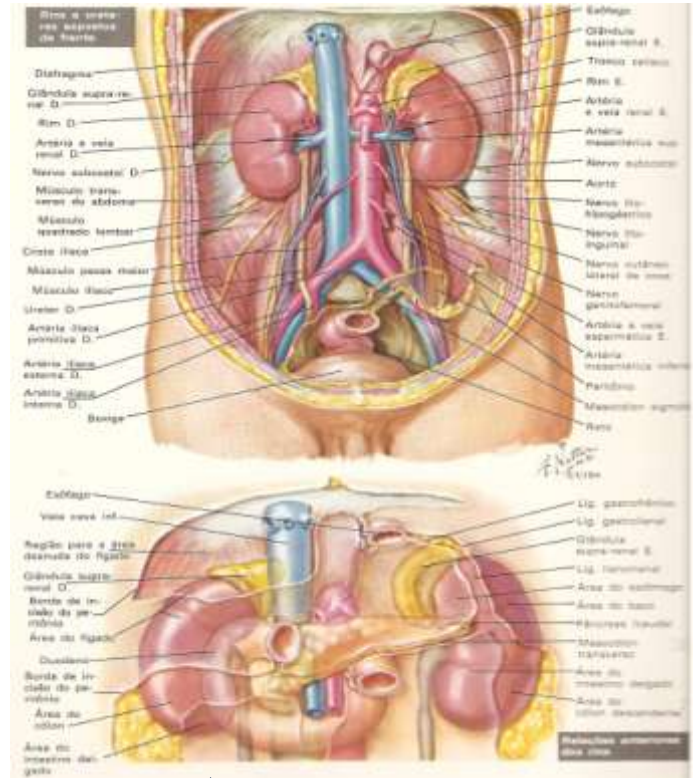


Figura 1

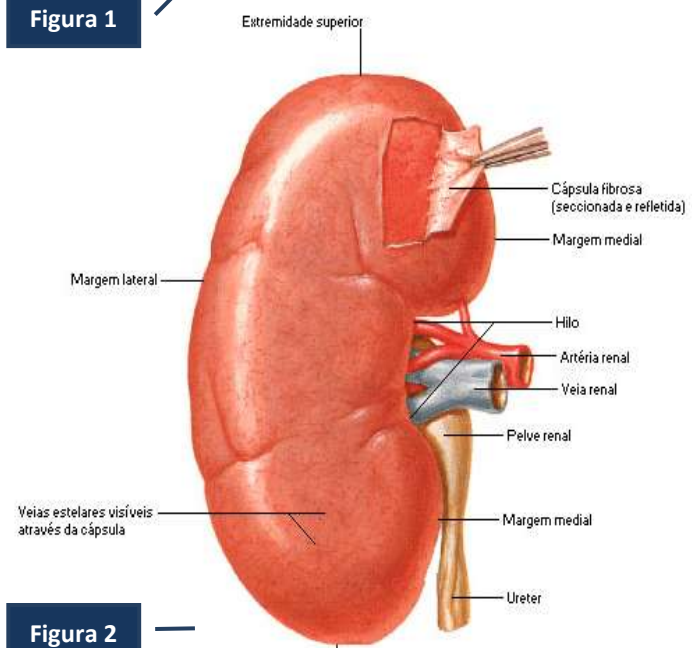


Figura 2

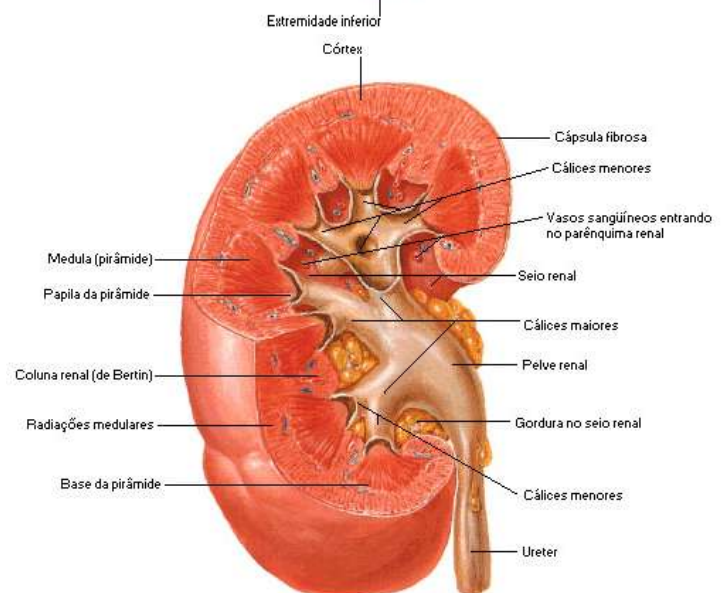


Figura 3

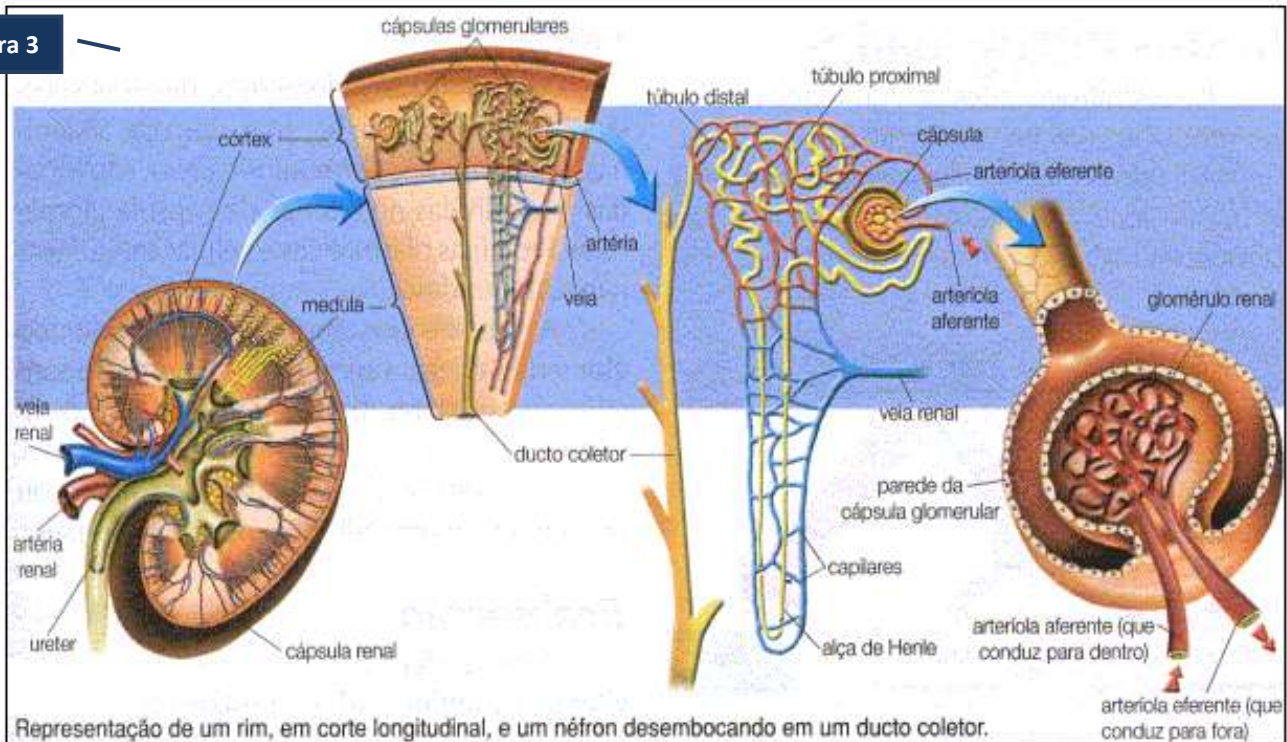


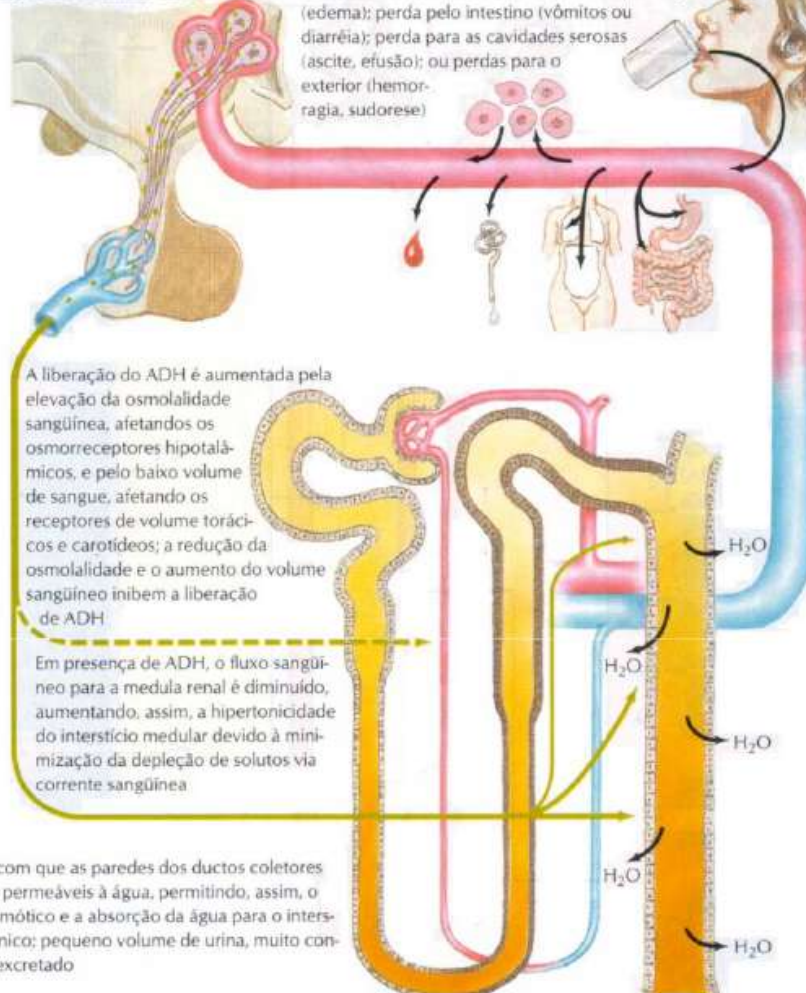
IMAGEM: CHEIDA, LUIZ EDUARDO. *Biologia integrada*. São Paulo. Ed.FTD, 2002

**MECANISMO DO HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO NA REGULAÇÃO DO VOLUME E CONCENTRAÇÃO DE URINA**

Figura 4

O ADH é produzido nos núcleos supra-ópticos e paraventriculares do hipotálamo, descendo, por fibras nervosas, até a neuro-hipófise, onde é armazenado e liberado mais tarde

Osmolalidade e volume sanguíneos alterados pela ingestão (oral ou parenteral) de líquido; troca de água e de eletrólitos com os tecidos, normal ou patológica (edema); perda pelo intestino (vômitos ou diarréia); perda para as cavidades serosas (ascite, efusão); ou perdas para o exterior (hemorragia, sudorese)



A liberação do ADH é aumentada pela elevação da osmolalidade sanguínea, afetando os osmorreceptores hipotalâmicos, e pelo baixo volume de sangue, afetando os receptores de volume torácicos e carotídeos; a redução da osmolalidade e o aumento do volume sanguíneo inibem a liberação de ADH

Em presença de ADH, o fluxo sanguíneo para a medula renal é diminuído, aumentando, assim, a hipertonicidade do interstício medular devido à minimização da depleção de solutos via corrente sanguínea

O ADH faz com que as paredes dos ductos coletores fiquem mais permeáveis à água, permitindo, assim, o equilíbrio osmótico e a absorção da água para o interstício hipertônico; pequeno volume de urina, muito concentrada, é excretado

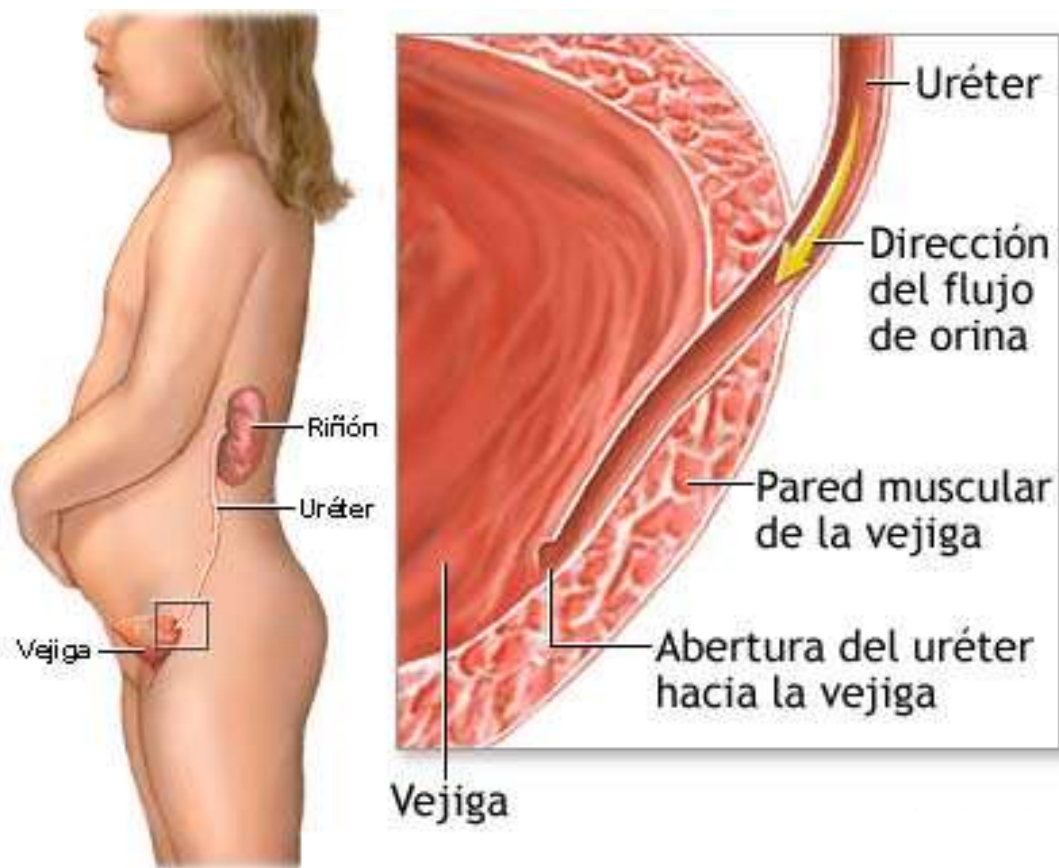


Figura 5

(principalmente da água e dos eletrólitos) que ocorre nos túbulos contornados, originará um filtrado final que é a URINA. Em resumo, a fisiologia renal depende da **filtração glomerular**, da **reabsorção tubular ativa e passiva**, e também da **secreção tubular**. Mecanismos hormonais também atuam sobre a unidade de filtração renal interferindo no controle hídrico e de eletrólitos do organismo. É o caso do hormônio antidiurético da hipófise e do hormônio aldosterona da suprarrenal, que regulam entre outras coisas, dependendo da quantidade de água ingerida, o quanto de urina é formado no final. De 180 litros de filtrado inicial, são produzidos 2 litros de urina nas 24 horas.

A produção de urina é controlada de diversas maneiras. A filtração é diretamente influenciada pela pressão sanguínea, que por sua vez é influenciada pela epinefrina, hormônio da medula suprarrenal, que provoca a contração dos vasos sanguíneos dos glomérulos. Os hormônios produzidos pelo córtex da suprarrenal (aldosterona e cortisol) influenciam a reabsorção de sódio, cloreto e glicose pelos túbulos renais e a eliminação de potássio. A reabsorção de água é o processo mais importante da função renal. Cerca de 80% da água do líquido tubular é, provavelmente, recapturada por difusão direta para os capilares e, destes, para o sistema venoso, pela atração dos colóides do sangue. Outra porção da água é reabsorvida na alça de Henle e na parte distal do túbulo, por um mecanismo controlado pelo hormônio antidiurético (ADH) produzido na hipófise. O volume urinário é o reflexo do volume sanguíneo e da pressão osmótica. (Figura 4)

A córtex renal é formada pelas milhares de unidades de néfrons; os túbulos contornados proximal e distal e a alça de Henle vão formar a medula renal com uma forma triangular de ápice inferior onde os ductos coletores vão desaguar nos cálices menor e maior, e daí formando a pelve renal. Esta estrutura seria, então, a bolsa coletora da urina formada, dando continuidade com os ureteres.

**URETERES:** são dois cordões tubulares que saem da pelve renal, de cada lado (direito e esquerdo) e que levam a urina até a bexiga, penetrando na musculatura vesical de forma oblíqua, o que não permite o refluxo. São formados de musculatura lisa, controlada por fibras sensitivas e pelo sistema nervoso autônomo simpático e parassimpático. São estruturas também de localização retroperitoneal. A urina desce até a bexiga através de movimentos de contração da musculatura (peristalse), assim como ocorre no esôfago e nos intestinos. A presença de cálculos nos ureteres é bastante doloroso e pode obstruir a passagem da urina, provocando dilatações.

**BEXIGA:** órgão muscular cavitário, único, que armazena a urina (sua capacidade normal de volume é de 600 a 800 ml). Possui uma camada externa de tecido conjuntivo, a serosa; uma camada intermediária de musculatura lisa dispostas longitudinal e circularmente; e a camada da mucosa vesical, formada por células epiteliais produtoras de muco que a protege da acidez urinária. É controlada por fibras sensitivas e fibras do sistema autônomo simpático-parassimpático. Situada no assoalhado da pelve (bacia), é um órgão retroperitoneal. Tem limitando seu espaço as seguintes estruturas anatômicas: (Figuras 5 e 6)

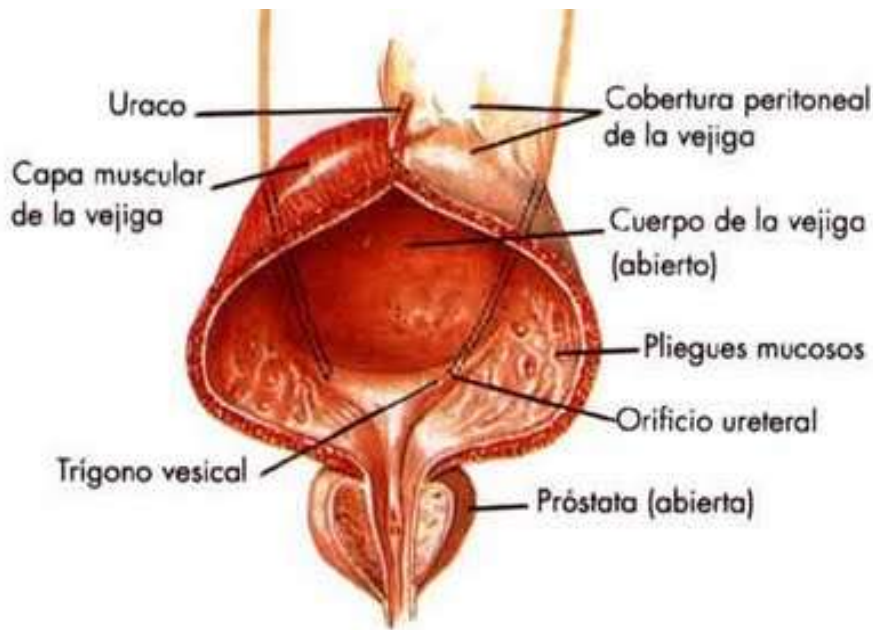


Figura 6

**Superior:** alças do intestino delgado

**Inferior:** assoalho pélvico

**Anterior:** osso púbis

**Posterior:** reto-sigmoide (intestino grosso); útero (nas mulheres)

**Reflexo de Micção:** volume acima de 300 ml de urina distende as fibras musculares da bexiga que estimulam receptores sensitivos parassimpáticos, bloqueando a ação de neurônios motores somáticos do músculo esfíncter externo da uretra. Assim a musculatura da bexiga se contrai, o esfíncter relaxa e a urina sai pela uretra (micção). Ele é influenciado também pelos centros cerebrais superiores localizados no tronco encefálico e no córtex cerebral. Dos impulsos dos receptores da parede da bexiga que chegam à medula espinal sacra (arco reflexo), alguns chegam até aos centros superiores, formando a consciência de “bexiga cheia” e desperta a vontade de urinar. Desta conscientização partem estímulos do encéfalo facilitando ou inibindo o reflexo de esvaziamento vesical, e com treino pode-se controlar voluntariamente a micção. A criança não tem esta vontade desenvolvida e urina sempre que sua bexiga se encontra suficientemente cheia para despertar o reflexo medular espinal. Determinadas patologias podem alterar o funcionamento deste mecanismo nervoso de controle do esfíncter vesical e ocorrem as chamadas incontínências (urina solta) e as retenções urinárias (represamentos).

**URETRA:** é um canal muscular que sai da parte inferior do assoalho da bexiga e se comunica com o meio externo. Possui no seu início, duas estruturas musculares que, pelo seu funcionamento, controlam o esvaziamento bexiga. São eles: o esfíncter interno da uretra (junto com o da bexiga), formado por fibras musculares lisas e de inervação autonômica; e o esfíncter externo da uretra, imediatamente após o interno, formado de musculatura estriada com inervação somática e pode ser controlado. Há diferenças entre a uretra feminina e a uretra masculina. A uretra feminina é mais curta, medindo mais ou menos 4 cm, é anterior ao canal vaginal, e pela sua proximidade, é fonte frequente de infecção urinária (uretrites). A uretra masculina é mais longa, medindo mais ou menos 20 cm, faz parte do pênis (órgão genital) e recebe nomes diferenciados no seu trajeto: uretra prostática, uretra membranosa e uretra esponjosa ou peniana. A uretra masculina logo após a bexiga é abraçada pela próstata, onde recebe os canais deferentes e das vesículas seminais, e, por isso, participa não só da micção como da reprodução por transportar o sêmen no ato da ejaculação. (Figuras 6 e 7) □

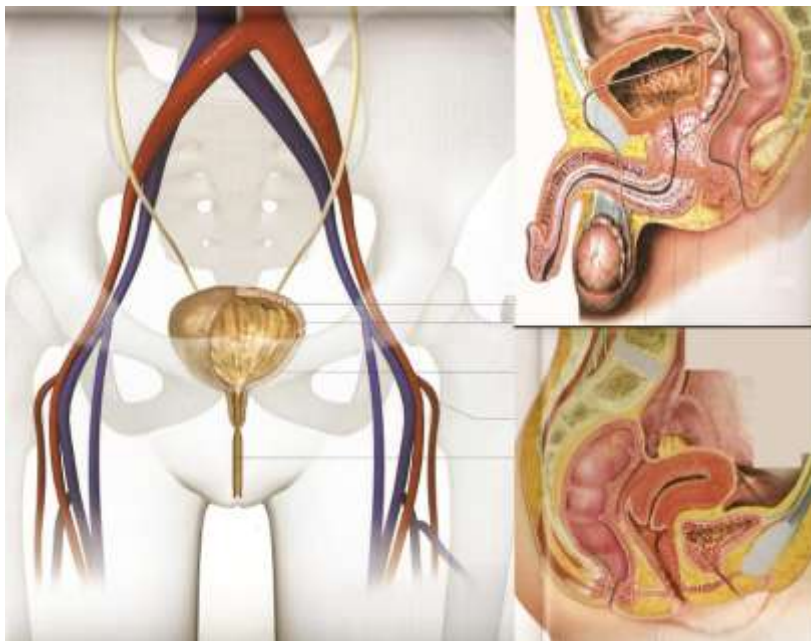
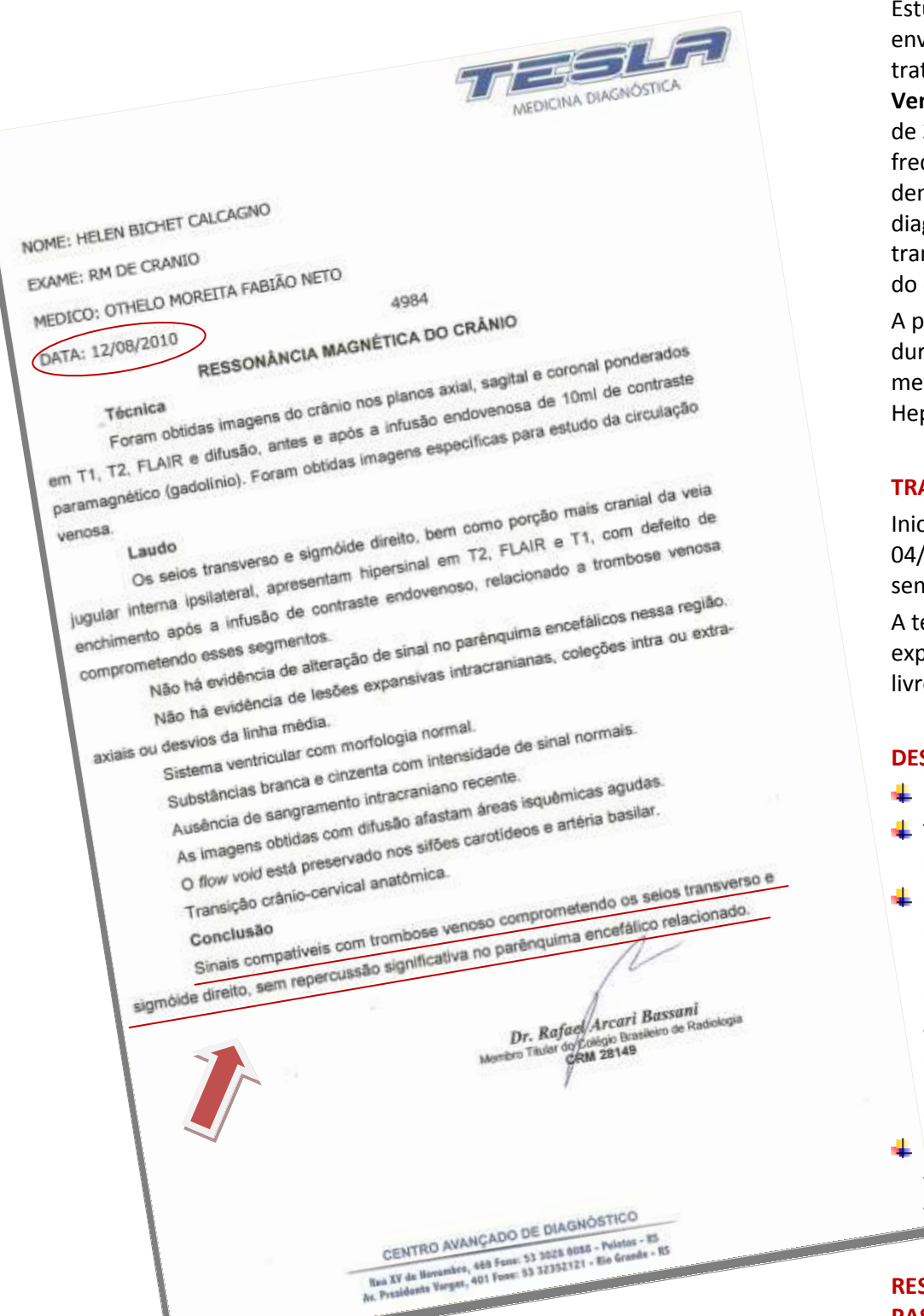


Figura 7

# ESTUDO DE CASO



## LAUDO MÉDICO ANTES DO TRATAMENTO MAGNÉTICO

**Roberto Teixeira**, da Sociedade de Estudos Espíritos Vida, de Pelotas/RS, nos enviou um relato a respeito do tratamento magnético de uma **Trombose Venosa Cerebral**. Hellen Bichet Calcagno, de 33 anos, sentia dores de cabeça frequentes. Feitos os exames médicos, dentre eles a ressonância magnética, foi diagnosticada a trombose afetando o seio transverso direito e sigmóide (lado direito do cérebro).

A paciente ficou internada no hospital durante 07 dias e tomou durante 06 meses os medicamentos Warfarina e Heparina.

### TRATAMENTO MAGNÉTICO

Iniciou o tratamento magnético em 04/09/2010 recebendo um passe semanal.

A técnica utilizada baseou-se na experiência do Barão do Potet exposta no livro *Manual do Estudante Magnetizador*.

### DESENVOLVIMENTO DA TÉCNICA:

- ✚ Estabelecimento da relação magnética
- ✚ Tato magnético para diagnóstico das desarmonias
- ✚ Concentrados ativantes no lado direito da cabeça, com a mão direita, por 2 minutos no 1º passe. Nos atendimentos seguintes, gradativamente este tempo foi aumentado, não excedendo 5 minutos. Para finalizar, dispersivos longitudinais calmantes.
- ✚ Foi recomendado ao paciente que tomasse 100 ml de água fluidificada, 3 vezes ao dia.

### RESULTADO APÓS 11 SESSÕES DE PASSES:

A paciente relatou que ainda tem dores de cabeça, porém muito mais espaçadas, não podendo afirmar se ligadas à doença tratada ou a outros fatores.

LAUDO MÉDICO APÓS O TRATAMENTO  
MAGNÉTICO

NOME: HELEN BICHET CALCAGNO

EXAME: RM DE CRANIO

MEDICO: OTHELO MOREIRA FABIÃO NETO

DATA: 09/11/2010

5935

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO

## - Técnica

Foram obtidas imagens do crânio nos planos axial, sagital e coronal ponderados em T1, T2, FLAIR e difusão, antes e após a infusão endovenosa de 15ml de contraste paramagnético (gadolinio). Foram obtidas imagens específicas para estudo da circulação venosa encefálicas, especialmente seios durais.

## Laudo

Não há evidência de lesões expansivas intracranianas, coleções intra ou extra-axiais ou impregnações anômalas pelo meio de contraste.

Sistema ventricular com morfologia normal.

Substâncias branca e cinzenta com intensidade de sinal normais.

Ausência de sangramento intracraniano recente.

As imagens obtidas com difusão afastam áreas isquêmicas agudas.

O *flow void* está preservado nos sinos carotídeos e artéria basilar.

Transição crânio-cervical anatômica.

Os principais seios durais estão pÉrvios, observando-se pequena redução de calibre do seio transversal direito, sem evidência de oclusão ou ausência de fluxo.

## Conclusão

Estudo para controle de trombose no seio transversal direito, observando-se recanalização praticamente completa do vaso, persistindo apenas pequena redução de calibre e irregularidades parietais.

  
Dr. Rafael Arcari Bassani  
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia  
CRM 28149

CENTRO AVANÇADO DE DIAGNÓSTICO

Rua XV de Novembro, 469 Fone: 53 3028 8088 - Pelotas - RS  
Av. Presidente Vargas, 401 Fone: 53 32352121 - Rio Grande - RS

4



# ENTREVISTA

No dia 07 de abril 2011 a paciente deu entrevista à **Sociedade Vida** falando sobre a doença e o seu tratamento magnético.

**S. V.** - Quando e como você descobriu que estava doente?

**Hellen** - no dia 09/08/2010, tive uma forte dor na cabeça que durou cerca de 24 horas. A dor era apenas no lado direito da cabeça.

**S. V.** - Quanto tempo levou para procurar auxílio médico?

**Hellen** - No dia 10/08/2010 consultei o médico especialista em neurologia.

**S. V.** - Que orientação você recebeu do médico?

**Hellen** - Após análise pregressa familiar, o médico acreditou tratar-se de enxaqueca. Porém, solicitou tomografia, ressonância e exames normais de sangue.

**S. V.** - Quais foram os resultados dos exames?

**Hellen** - No dia 11/08/2010 realizei tomografia computadorizada, mas o exame resultou normal. Em 12/08/2010 realizei ressonância magnética cerebral, sendo que o resultado foi apurado em 17/08/2010. Verificou-se que eu havia sofrido uma trombose venosa cerebral no seio transversal direito e sigmoide.

**S. V.** - Você procurou saber a opinião de mais algum médico?

**Hellen** - Não, visto que o médico me internou no hospital de imediato.

**S. V.** - Que tratamento foi prescrito e qual a duração?

**Hellen** - Primeiramente fui internada durante sete dias no hospital, sendo medicada com injeções de heparina e warfarina via oral. O tratamento poderia ser por tempo indefinido, visto que a causa da doença não foi descoberta.

**S. V.** - Quais eram as perspectivas médicas?

**Hellen** - Segundo o médico neurologista, a medicação prescrita teria a finalidade de vascularizar o cérebro e que, provavelmente, a parte lesada nunca mais voltaria a *recanalizar*.

**S. V.** - Você possui crença ou religiosidade?

**Hellen** - Sim, sou espírita e acredito em Deus.

**S. V.** - O que a levou a procurar a fluidoterapia (passe magnético) como alternativa de cura?

**Hellen** - Por acreditar no Espiritismo. Meu avô (falecido) era espírita e aplicava passes.

**S. V.** - O que você sabe sobre passe magnético?

**Hellen** - Eu sei pouco sobre Espiritismo e passes, não sei explicar o conteúdo.

**S. V.** - O que sentiu durante o tratamento com o passe?

**Hellen** - No primeiro passe chorei, mas na sequência tornou-se normal.

**S. V.** - Percebeu alguma diferença para melhor ou para pior no decorrer das sessões?

**Hellen** - Por acreditar nos passes, eu achava que iria melhorar e me sentia bem, sentia que algo bom estava acontecendo, mas não sei explicar como.

**S. V.** - Após o seu primeiro atendimento no passe, quanto tempo levou até que ficasse curada?

**Hellen** - De dois a três meses havia *recanalizado* o cérebro e a circulação voltou ao normal.

**S. V.** - Você poderia afirmar que o passe magnético contribuiu para o seu restabelecimento? Em que grau?

**Hellen** - Eu acredito nos amigos espirituais e sei que quando temos fé eles podem nos ajudar, e me ajudaram.

**S. V.** - Qual o parecer do especialista quando você retornou ao consultório médico com os exames atestando reversão total do quadro em tão pouco tempo?

**Hellen** - O médico ficou impressionado e falou que achava que a circulação naquelas veias nunca mais iria *recanalizar*. Falou que ele possuía dez casos semelhantes e apenas o meu caso e de outro paciente *recanalizaram*.

**S. V.** - O médico cogitou em algum instante a possibilidade da reativação da área exata afetada pela trombose?

**Hellen** - Disse que talvez, nunca mais, a área atingida iria *recanalizar*.

**S. V.** - Você recomendaria a fluidoterapia (passe magnético) para as pessoas que ama?

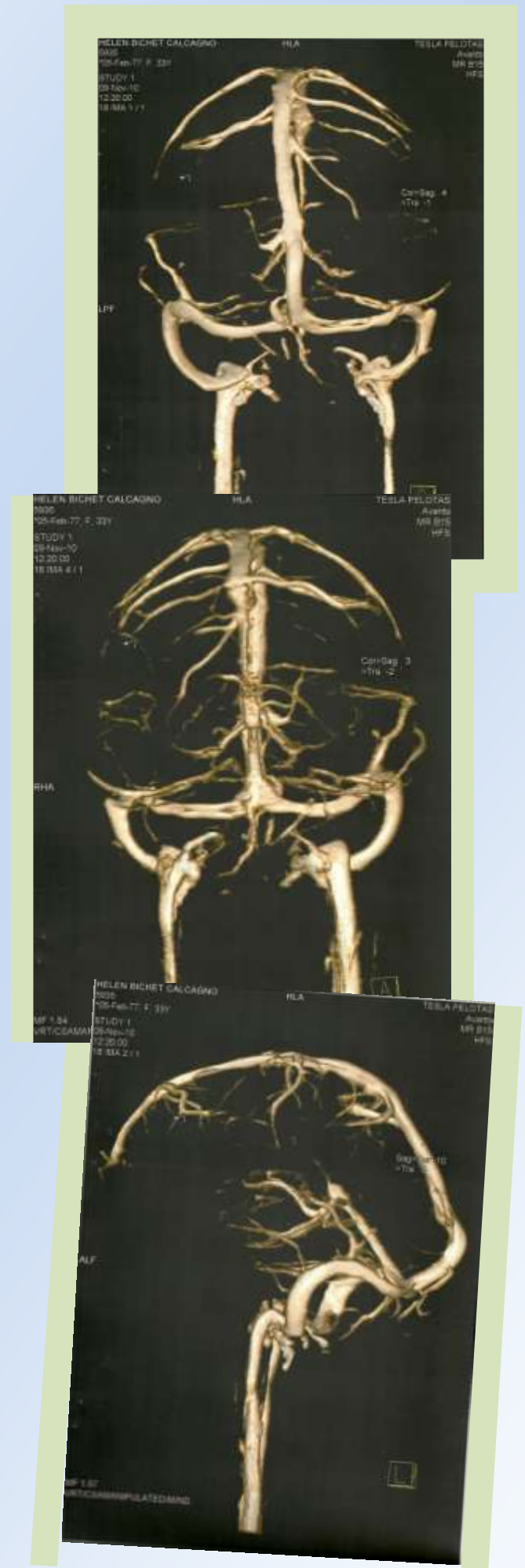
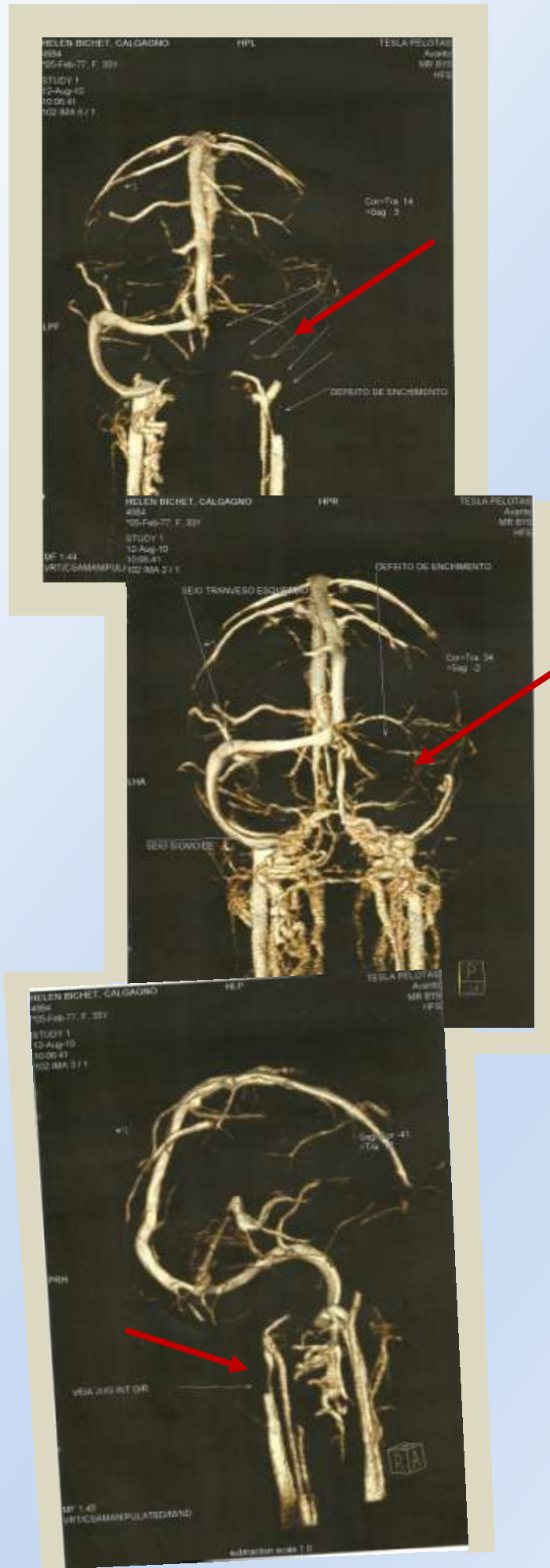
**Hellen** - Sim, recomendo para quem eu amo, para amigos e todas as pessoas que vejo precisarem de ajuda espiritual, porém, não são todas as pessoas que aceitam a recomendação.

**S. V.** - Você quer dizer algo em relação ao tratamento pelo passe magnético, ao qual foi submetida?

**Hellen** - Eu acreditei e acredito no passe magnético e, para mim, foi essencial, pois estou curada. □

### ANTES DO TRATAMENTO MAGNÉTICO

### DEPOIS DO TRATAMENTO MAGNÉTICO



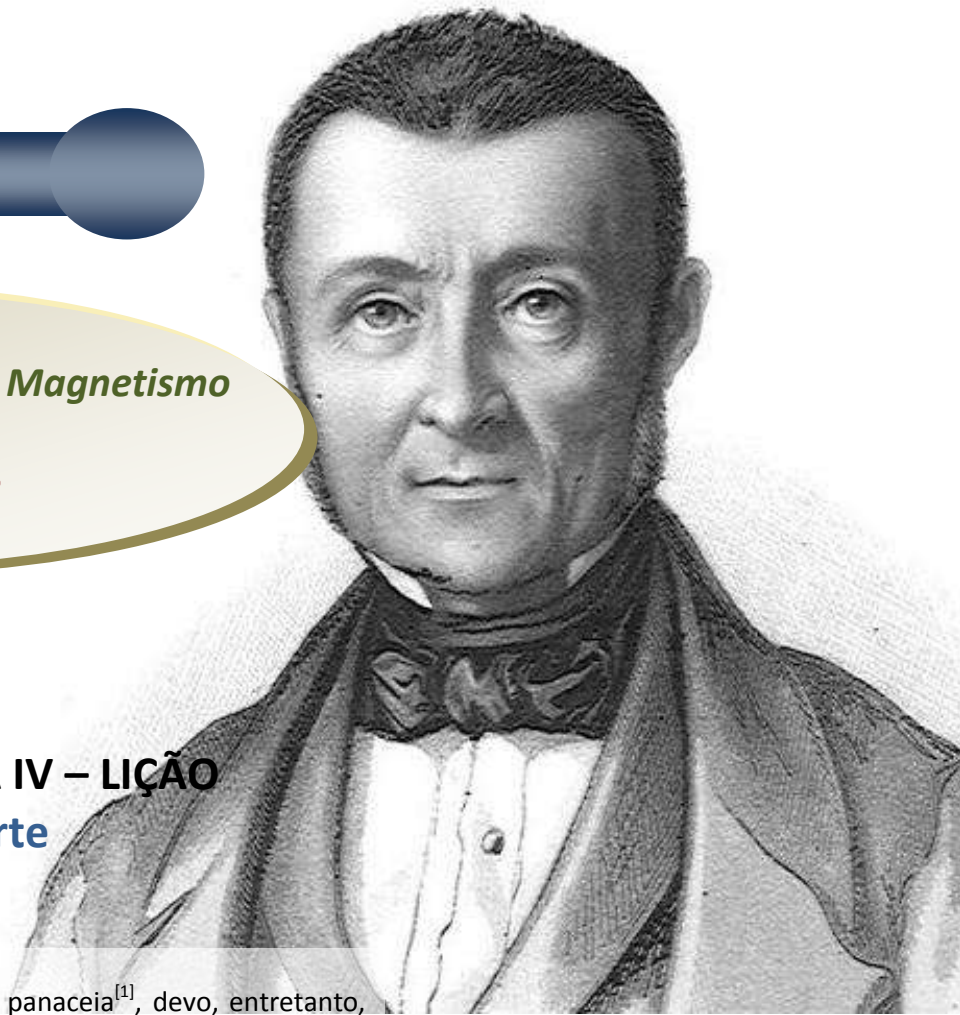
## MAGNETISMO CLÁSSICO

Tradução da obra *Sete Lições de Magnetismo*

Autor: Barão du Potet

Tradução: Janice Jacques Weber

### CONTINUAÇÃO DA IV – LIÇÃO Última Parte



Sem considerar o magnetismo como uma panaceia<sup>[1]</sup>, devo, entretanto, indicar a vocês todas as suas vantagens.

Encontra-se no relatório da academia de medicina as seguintes reflexões. O relator após ter citado experiências extremamente curiosas feitas sobre dois enfermos, acrescenta: “Nós vemos nesta observação um homem jovem sujeito há dez anos a ataques de epilepsia pelas quais tem sido sucessivamente tratado no hospital de crianças, em Saint Louis, é isento do serviço militar. O magnetismo agiu sobre ele ainda que ele ignore completamente o que se lhe fez. Ele tornou-se sonâmbulo. Os sintomas de sua enfermidade melhoraram; os acessos diminuíram de frequência, as dores de cabeça, sua opressão desaparece sob a influência magnética. Ele prescreve-se um tratamento apropriado à natureza de seu mal e do qual ele se promete a própria recuperação. Magnetizado sem saber e à distância, ele tomba em sonambulismo e é dele retirado com a mesma prontidão que quando magnetizado pessoalmente. Enfim, ele indica, com uma rara precisão de um ou dois meses de antecedência, o dia e a hora da próxima crise.” M. Husson narrou com todos os detalhes à história de um sonâmbulo e diz: “As conclusões a tirar desta longa e curiosa observação são fáceis, decorrem naturalmente da simples exposição dos fatos relatados e as estabelecemos da seguinte maneira:

1º) Um enfermo que a medicina racional praticada por um dos clínicos mais destacados da capital não pode curar a paralisia, encontrou sua recuperação com o emprego do magnetismo e na exatidão com a qual seguiu o tratamento que é prescrito.

2º) Neste estado suas faculdades são naturalmente aumentadas.

3º) Ele nos dá a prova mais irrecusável que ele lia tendo os olhos fechados.

4º) Ele antevê a época de sua cura, e esta cura acontece.”

[1] Remédio universal contra os males.

É necessária muita coragem ao relator para declarar em plena academia fatos de tal natureza, portanto, esses fatos são verdadeiros. Vocês sabem, senhores, a cirurgia tem aproveitado, muitas vezes, um dos singulares estados do sonambulismo: a insensibilidade. Algumas operações têm sido feitas sobre os sonâmbulos. M. Cloquet, destacado cirurgião, pôde fazer uma operação que durou 12 minutos e que lhe permitiu retirar um seio canceroso sem que a operada sentisse a menor dor durante a operação. M. Cloquet prestou conta desse fenômeno espantoso à Academia de Medicina. Semelhantes asserções encontraram muitos incrédulos, mas isso não altera em nada a existência do fato material. Vocês sabem ainda que M. Recamier aplicou, ele mesmo as moxas sobre diversos indivíduos adormecidos pelo sono magnético e mesmo que essas moxas tenham produzido escarras de 18 linhas de comprimento sobre a mesma proporção de largura, os enfermos não se acordaram e não manifestaram nenhum sinal da dor que deviam sentir.

Vocês sabem que essas dores são extremamente vivas. M. Recamier admite este fato em plena academia, todavia, negando a utilidade do magnetismo. Mas felizmente para o magnetismo, ele não é o único juiz desta questão. Lembro-os de um fato não menos importante do que esses que lhes darei conhecimento: o epilético, adormecido pelo Dr. Frappart, foi, por sua ordem, mergulhado durante esse sono em uma cuba cheia de água gelada na qual ficou algum tempo. Esse fato se passou em um dos primeiros hospitais de Paris, o *Val-de-Grâce*, na presença do médico chefe, M. Bronsais, e de diversos outros médicos, o mesmo sonâmbulo suportou uma operação que deveria ser ainda mais dolorosa, pois se lhe aplica, sempre após suas ordens, um largo cautério na panturrilha, o que contribuiu na recuperação.

Senhores, este estado tão incompreensível que permite o emprego de meios tão ativos, meios que o mais corajoso dos homens considera sempre com uma espécie de pavor. Este estado, eu digo, nos apresenta ainda outros recursos. Este sonâmbulo no qual a pele e os músculos, a grande profundidade tornam-se insensíveis, mas que tem percepções cerebrais bem mais ativas do que no estado de vigília e se esses nervos não lhe fornecem mais nada externamente, por uma compensação liberal, a natureza quis que sua inteligência se intensificasse. É, sobretudo neste estado, que se conhece a sabedoria infinita do Criador de todas as coisas. Permitindo ser favorecido com dons de espírito frequentemente em um grau bem superior, e ter os meios de prover a sua conservação e daquelas pessoas com as quais tem contato. Vemos manifestar-se nesta espécie de êxtase fenômenos morais incompreensíveis que não aconteceriam no estado comum.



**“Este sonâmbulo no qual a pele e os músculos, a grande profundidade tornam-se insensíveis, mas que tem percepções cerebrais bem mais ativas do que no estado de vigília e se esses nervos não lhe fornecem mais nada externamente, por uma compensação liberal, a natureza quis que sua inteligência se intensificasse.”**

Este indivíduo que, aparentemente, não vive ligado ao corpo físico, é possuído de uma existência intelectual surpreendente. Ele tem sensações que não nos é permitido experimentar. Parece gozar o pleno exercício de um sexto sentido que lhe permite apreciar a desordem existente nos seus órgãos e de encontrar o meio de restabelecer-lhes a harmonia. Ainda que ele se engane algumas vezes, os casos em que seu julgamento é correto são mais numerosos e justificam o empenho de certos magnetizadores na busca desta crise. Estes fenômenos reais ocorridos em diversos lugares farão, senhores, que concedam alguma indulgência às pessoas que consideram a descoberta do magnetismo animal como devendo ser a única medicina, tem repetido o que dizia o antigo filósofo Sêneca: *“ad idsufficit, natura quodposcit”* (A natureza satisfaz ao que se lhe pede).

Antes de terminar esta lição, permitam-me fazê-los conhecer alguns casos de cura para convencê-los do poder do magnetismo empregado como meio de tratamento. Vocês reconhecerão que os enfermos mais rebeldes à medicina tradicional podem ser recuperados pelo magnetismo. A razão quando diz que seus cuidados podem ser infrutíferos, engana-os frequentemente. É porque vocês devem em todos os casos possíveis tentar o emprego do magnetismo convencidos de que bem orientado ele não fará mal, se não fizer o bem esperado. Eis um exemplo surpreendente do falso julgamento dos homens e da inesgotável bondade da natureza secundada pelo magnetismo. Caroline Baudin, vinte anos de idade, de um temperamento linfático, passa sua primeira infância em Gênova. Lá, sua má constituição física piora, seja pela ação do clima, seja pela má alimentação. Todo o sistema endócrino se acelera. A garganta, os seios, as axilas apresentam congestionamentos de natureza escrofulosa. Várias dessas obstruções abrem-se e eliminam supuração abundante, incessante e que retorna. Combateu-se esta enfermidade com os melhores meios indicados. Obteve-se êxito e vários dessas escrófulas fecharam-se; mas outras se formavam e abriam-se. Especialmente grave o do braço esquerdo, relacionado com ossos e músculos, pois necessitava a amputação do membro que foi realizada com o consentimento da enferma, pois estava cansada de sofrer com a enorme chaga e via a cirurgia como um favor por desembaraçá-la de tal infortúnio. A cirurgia aconteceu no hospital de Saint-Louis e obteve o sucesso possível. A cicatrização, no entanto, foi lenta. A paciente recebeu alta do hospital, no qual havia passado vários meses sendo bem tratada. Mas

seu organismo infectado de escrófulas não lhe dava repouso. Outra chaga se abriu no seio e resistiu aos melhores tratamentos, então indicados. Foi neste estado que conheci a moça, infelizmente, destinada a sofrer e a morrer em um hospital. Comovido com o relato de seus padecimentos, decidi magnetizá-la guiado mais pelo instinto do que pela convicção do bem que eu poderia lhe fazer. Confesso que não acreditava ser possível recuperá-la da enfermidade.

Ao final de três minutos de magnetização, ela adormeceu. Disse-me que se houvesse me conhecido sete meses antes teria conservado seu braço, amputado há três meses. Indicou-me os meios de cicatrização para as chagas do braço e do seio. Empregamo-los e obtivemos pleno êxito. Restava fazer o mais importante: alterar-lhe a constituição orgânica ou modificá-la de tal maneira que a enfermidade não reaparecesse e que as escrófulas a surgir fossem neutralizadas. O magnetismo havia desenvolvido bastante a lucidez para permitir a esta jovem dar conselhos a outros enfermos, mas ainda não para encontrar meios de cura para si mesma.

Um dia, enquanto ela ocupava-se de um enfermo, e parecia muito preocupada com o restabelecimento dele, interrompeu a consulta e me declarou que no dia 24 de agosto, às vinte e uma horas, tombaria em estado de profundo sono por trinta horas e que seria muito tranquilo, mas era importante não sofrer contrariedades dois dias antes, pois, se tal acontecesse, ficaria muito agitada, tomada de ânsia inexplicável e seria capaz de morder a si mesma. Pediu que se tomassem todas as precauções necessárias para impedir a funesta previsão, fazendo vigilância constante.

Disse, ainda, que durante a crise de trinta horas não tomaria absolutamente nada, que não haveria evacuação e que todas as escrófulas se transportariam aos intestinos para serem, em seguida, evacuadas através de um desvio, por doze horas. Ela assegurou que “ouviria” durante o sono um murmúrio no epigástrico ocasionado pelo transporte das escrófulas. Predisse, em continuidade, sua perfeita recuperação e a cessação do seu sono lúcido.

Declarou isto em 14 de julho de 1883. Em 21 de julho, diante de quinze pessoas que lavraram e assinaram um processo testemunhando o estado escrofuloso da paciente, eu a fiz repetir a previsão.

No intervalo da sessão, várias pessoas pediram para ter conhecimento da declaração e do estado da enferma e se comprometeram a verificar tão surpreendente previsão. Assim, em 21 de agosto, às vinte horas, foram diretamente à casa da enferma, no *Petit Carreau*.

Havia recomendado às pessoas que zelavam pela pacientes, antes do desenvolvimento completo da crise, que a deitassem meia hora antes evitando que ela fosse atormentada. Tudo se executou pontualmente. Precisamente, às vinte e uma horas, éramos um grande grupo em torno da enferma. Observamos que a crise ocorreu alguns minutos depois do previsto, mas que era completa. Entramos no quarto e encontramos a pobre moça com a face inchada, a língua saía da boca apertada e quase cortada pelos dentes, apresentava extrema rigidez dos membros e dos maxilares, constatei que seria mais fácil quebrá-los do que abri-los. Magnetizei os masseteres<sup>[2]</sup>, buscando cessar o estado de rigidez dos maxilares, assim a língua, que já estava tornando-se escura, retornou ao interior da boca. Felizmente, apenas com um pequeno corte. Também não perceberam que havia mordido um dedo, tirando-lhe um pedaço, que ela havia engolido no início do sono. Fizemos um curativo. A ferida não sangrava, mas vertia uma grande quantidade de linfa rosada, o que todos constataram. A gravidade desta crise não me permitiu afastar-me, velei a enferma durante as trinta horas. Estou a me gabar da minha determinação, pois durante horas, a paciente fez grandes esforços para voltar a morder a mão, tudo que conseguiu foi alcançar o lençol e pegar uma ponta. A crise transcorreu como havia sido previsto e eu me felicitei por este novo sucesso.

Ainda outros exemplos:

Uma mulher de quarenta anos, desgastada por longo sofrimento, necessitando de muletas para locomover-se, decidiu experimentar o magnetismo. Chegou a Paris de liteira. Demorou dois dias para percorrer quatorze léguas. Durante o trajeto sofreu várias síncope. Magnetizada assim que chegou, caiu em sonambulismo, mas não apresentou um sono lúcido. Os efeitos magnéticos que o magnetizador desenvolve são de tal natureza<sup>(\*)</sup>, que não temeu ao anunciar que em alguns dias a enferma andaria sem muletas. Convidou-a para participar de um sarau dançante que promoveria em sua residência nos próximos dias. A dúvida da enferma e dos assistentes não o assusta, ao contrário, ele os incita a vir reconhecer e constatar seu anúncio e o triunfo do magnetismo. A enferma passa a ser magnetizada todas as manhãs, e a cada dia nota-se um novo progresso. No décimo primeiro dia, ela dá alguns passos sustentada pelos braços do magnetizador e abandona as muletas. No décimo sétimo dia ela foi ao sarau, subiu as escadas sozinha, caminhou e permaneceu na reunião até à uma hora da madrugada. Retornou à sua casa experimentando o mesmo estado de fadiga de uma pessoa saudável.

Após tais fatos, qual o médico que poderia desprezar auxílio tão poderoso, quando ele precisa apenas de um trabalho consciencioso para aprender a usá-lo e dele tirar proveito?

(\*) Para aquele que viu galvanizar um cadáver, os efeitos eram os mesmos. A enferma antes da magnetização era de magreza e palidez extrema, imóvel, era repentinamente movida com violência e retornava a imobilidade cessando a magnetização.

[2] Músculo da face responsável por movimentar a mandíbula no processo de mastigação.

---

---

**“Após tais fatos, qual o médico que poderia desprezar auxílio tão poderoso, quando ele precisa apenas de um trabalho consciencioso para aprender a usá-lo e dele tirar proveito?”**

---

---



Senhorita Lacour, filha de um comissário do *Mont-de-Piété*, morando em Paris, no paço *des Fermes*, era uma jovem de dezoito anos, enferma há cinco anos e meio. Sua enfermidade apresentou melhora, logo no início, com o emprego de diversos tratamentos. No entanto, após uma queda, parou repentinamente de andar. Diagnosticaram uma luxação no fêmur. Médicos habilidosos foram consultados, no entanto seus tratamentos resultam em insucesso. Eles afirmam aos pais da jovem que a enfermidade tem caráter escrofuloso, portanto, incurável. M. Dupuytren confirma o diagnóstico e aconselha a amputação da perna. Porém, aconselhados por M. Broussais, empregam as moxas inutilmente.

Fala-se a ela do magnetismo como um meio duvidoso, mas o único que lhe restava experimentar. Consultam-me para tratá-la, e, no início, recusei considerando a enfermidade excessivamente grave e incurável. Porém, pressionado em novas consultas, cedi às solicitações. Fui à casa da enferma. Ela ignorava o que era o magnetismo. Após cinco minutos de magnetização, a jovem adormeceu e eu a interroguei. Ela declarou, perante várias pessoas que voltaria a andar no dia 25 de julho, ao meio-dia, sem muletas e sem mancar, e que não haveria recaída. Solicitou que fosse magnetizada durante quinze dias consecutivos, depois de dois em dois dias, até a data indicada. Cumprimos cinco semanas seguindo à risca a indicação da enferma. Convidei vários médicos a prosseguirem seu tratamento. Doze alunos meus a examinaram atentamente e se dedicaram, ao tratamento, várias vezes por semana. O dia previsto chegou. A família aflita pela terrível e cruel enfermidade não acreditava em um restabelecimento tão rápido. Alegavam que seria um milagre e ninguém mais acreditava em milagres. Mas eu estava confiante de que ela caminharia.

Os efeitos do magnetismo manifestavam-se em cada sessão: suor abundante e viscoso advertia que as articulações se limpavam do humor líquido que as obstruía, a pele mudava de cor, as forças restabeleciam-se, a digestão normalizava-se e restava somente a perna enferma. No início, a perna enferma era maior que a outra, depois sofreu um significativo encurtamento.

Na véspera da data prevista da cura, dia 24, a doente afirma outra vez que às doze horas do dia seguinte voltaria a andar, sem muletas e sem mancar. Fazia seis meses que estava acamada e há cinco anos e meio adoecera.

No dia 25, às onze horas e trinta minutos, fui à sua residência. O apartamento fora invadido por uma multidão de pessoas desejosas de testemunharem uma cura sem igual. No entanto, a incredulidade estava pintada em seus rostos. Acusaram-me de entusiasta, de puerilidade. Apostavam que uma mistificação me aguardava. Confesso que isto colocou em minha alma uma perturbação inexprimível. Um suor frio corria de minha fronte. Eu estava pálido e trêmulo. Entretanto, alguma coisa me dizia que em instantes eu recolheria o preço de minhas penas e da minha fé nas previsões sonambúlicas, comprovadas por um grande número de predições realizadas. Aquela não seria diferente, iria de novo ser confirmada.



**“Os efeitos do magnetismo manifestavam-se em cada sessão: suor abundante e viscoso advertia que as articulações se limpavam do humor líquido que as obstruía, a pele mudava de cor, as forças restabeleciam-se, a digestão normalizava-se e restava somente a perna enferma. No início, a perna enferma era maior que a outra, depois sofreu um significativo encurtamento.”**

Ao meio-dia, aproximei-me do leito da senhorita Lacour, onde ela repousava perfeitamente vestida. A magnetizei diante de todos. Assim que ela adormeceu, lembrei-lhe da promessa e a ajudei a realizá-la. Eu ordenei-lhe, com força, a levantar-se e andar. Devagar, ela saiu do leito. Colocou os pés no chão e calçou os sapatos. Senti os olhos das testemunhas fixos sobre mim e a jovem. Estavam silenciosos, impressionados pelo novo espetáculo. Sinalizei para que abrissem passagem e ordenei a enferma que caminhasse. Ela tateou, inicialmente, o piso com o pé doente, percebia-se sua insegurança, deu um passo e parou, para depois avançar até a outra extremidade do apartamento, sem ser sustentada ou apoiada por ninguém. Retorna ao seu leito, e eu a acordo bruscamente e ordeno-lhe que volte a caminhar. Ela não tinha consciência de haver caminhado. Tateou novamente o piso, e com a mesma hesitação, realizou o percurso anterior. Porém, logo adquiriu confiança e fez várias voltas no apartamento.

Eu me calo, senhores, pois está além das minhas forças e do meu assunto, demonstrar-lhes todas as impressões que esse fenômeno tão sublime acabara de produzir sobre a assembleia.



Os antigos filósofos, por sua inteligência, penetraram as mais secretas instâncias espirituais da natureza. Pensavam que o princípio espiritual da vida jazia na natureza íntima de cada criatura dando-lhe a existência e também para sua reparação. Segundo o axioma destes sábios: *Natureza contem natureza, natureza permanece na natureza; natureza vence a natureza, natureza nenhuma produz amêndoas senão em sua própria natureza.* “Aprendeí, diziam eles, que é somente da natureza que receberéis a cura e a saúde, contanto que vós saibais ajudá-la. Como vós não temeis que vossa lâmpada se apague enquanto tendes óleo para alimentá-la, não temei que as enfermidades vos assaltem enquanto a natureza tiver reservas de tão grande tesouro. Cessai, portanto de fatigar-vos, noite e dia, na busca de mil remédios inúteis e não perdei vosso tempo com ciências vãs, nem com operações fundadas apenas sobre belos raciocínios, mas deixai-vos arrastar pelo exemplo.”

Senhores, dar-lhes-ei a prova de que podemos, sem o emprego de nenhum remédio, curar muitas doenças, hoje consideradas incuráveis, justificando alguns axiomas dos médicos da antiguidade.

Doravante, considerarão o magnetizador como uma máquina elétrica, que coloca em movimento, empregando as próprias forças, um fluido dotado de propriedades admiráveis. Os novos condutores deste princípio luminoso, recebendo-o, levarão a todas as partes do indivíduo magnetizado. Ele se espalha como orvalho salutar umedecendo as partes móveis e delicadas que devem se tocar sem se reunir, conduzindo com ele a matéria nutritiva que os sustentará, desenvolverá e reparará. Esse fluido estabelecerá entre os órgãos uma espécie de simpatia conservadora levando-os a concorrer ao consolo de uns e outros. Ele se misturará no estômago com os alimentos, transformará o primeiro agente da digestão e, por fim, o primeiro remédio ao qual irão recorrer os enfermos, pois somente um tolo cego preferirá a medicina inventada pelos homens vaidosos e orgulhosos a um meio simples e universal que a natureza estabeleceu como lei necessária ao seu equilíbrio.

Na próxima reunião, falarei do magnetismo na antiguidade e do seu estado atual na França. □



Este espaço pertence ao leitor. Envie suas críticas, sugestões, perguntas... para

[jvortice@gmail.com](mailto:jvortice@gmail.com)

## COLUNA DO Leitor

O leitor Maurício Uchôa pergunta:

**Como é possível eu trabalhar espiritualmente pessoas acometidas por feitiçaria e outras mandingas nocivas, seja com tratamento pelo magnetismo ou pelo sonambulismo?**

[mauriciouchoa.magnetizador@yahoo.com.br](mailto:mauriciouchoa.magnetizador@yahoo.com.br)

Olá, companheiro!

Pessoas atingidas, vamos dizer assim, por feitiçarias recebem uma carga fluídica pela qual são envolvidas em maior ou menor grau de acordo com a ressonância que estas energias encontrem no cosmo vital do receptor. A potência energética tem a ver ainda com a força da vontade emissora, como também com o teor dos pensamentos e sentimentos que permeiam a ação. É preciso lembrar que o tipo da energia tem relação direta com o intuito do feiticeiro existindo, portanto, bons e maus feiticeiros.

Sendo os fluidos emitidos desarmônicos, provenientes de maus sentimentos e pensamentos, o tratamento magnético se dá da mesma forma como com qualquer outro tipo de doença. As técnicas são as mesmas, modificando apenas de acordo com a necessidade. Acredito que seria necessário primeiramente passes dispersivos, seguindo depois com concentrações fluídicas para recomposição energética, caso tenha havido muito desgaste fluídico-orgânico por parte do "enfeitiçado". Se ocorreu, neste ínterim, atração magnética de algum espírito perturbador, acrescenta-se muitos dispersivos transversais ativantes e principalmente calmantes no centro de força umeral.

Quanto ao uso do sonambulismo, este poderia auxiliar complementando as informações relativas ao diagnóstico da situação orgânica e fluídica do paciente mostrando um possível direcionamento quanto ao tratamento magnético a ser executado.

**Adilson Mota**



# Jacob Melo

## responde

[jacobmelo@gmail.com](mailto:jacobmelo@gmail.com)

"Nos casos de obsessão grave, o obsidiado fica como que envolto e impregnado de um fluido pernicioso, que neutraliza a ação dos fluidos salutareos e os repele. É daquele fluido que importa desembaraçá-lo. Ora, um fluido mau não pode ser eliminado por outro igualmente mau. Por meio de ação idêntica à do médium curador, nos casos de enfermidade, *preciso se faz expelir um fluido mau com o auxílio de um fluido melhor.*" (Allan Kardec em A Gênese, capítulo XIV, item Obsessões e Possessões)

**COMO CONCILIAR ESTE PENSAMENTO DE KARDEC COM A IDEIA DA NECESSIDADE DE, NOS TRATAMENTOS MAGNÉTICOS EM OBSEDIADOS, SE FAZER DISPERSÕES E NÃO CONCENTRAÇÕES FLUÍDICAS?**

Muito bem colocada a reflexão.

Mas vejamos tudo com detalhes.

Primeiro. Kardec está tratando acima dos casos de obsessões graves e, nessas situações, ele recomenda, inclusive, o tratamento concomitante e conseqüente por médicos e magnetizadores. Qual a razão? Ele mesmo explica: nos casos graves o sistema nervoso sofre danos, nalguns podendo chegar à irreversibilidade do dano causado. Portanto, se se tratasse apenas de repor um fluido, essa parte médica não seria aventada. Isso nos abre um leque grande de possibilidades.

Segundo. O "estar envolto de um fluido pernicioso" implica na necessidade do "saneamento desse ambiente", pelo que ele recomenda a inoculação de um fluido melhor. Mas aí surge a outra questão: os fluidos não se repelem só pela chegada de outros, mas também pela manipulação de um e de outro. Assim, aqui entra a necessidade da mudança do ambiente fluídico que está peculiar ao obsidiado e isso se obtém, com muita facilidade, pelas técnicas dispersivas.

Depois, os magnetizadores clássicos, em sua grande maioria, eram homens de comportamento ético e moral reconhecido como elevado, pelo que seus fluidos, conseqüentemente, provavelmente seriam desse quilate. Mas é sabido que eles pesquisavam e experimentavam e, nas experiências, percebiam que primeiro se fazia a ordenação ou o expelimento dos fluidos desarmonizantes e só depois inoculavam novos fluidos, com novo tônico. Mais ou menos como se faz quando se atende um paciente que está sem assepsia feita: primeiro se faz a limpeza e só depois de higienizado e desinfectado é que se atende aos procedimentos médicos e às aplicações de instrumentos e medicamentos.

Há uma outra razão, quiçá não observada no contexto apresentado. É muito comum ocorrer o que chamo de “refluxo fluídico localizado”, o qual se dá quando fazemos demoradas concentrações fluídicas por técnicas tipo imposição de mãos. Esse refluxo nada mais é do que o “retorno” dos fluidos mais densos ou descompensados que o paciente tem em si, podendo ganhar estabilidade nociva nos “terminais” (mãos) dos magnetizadores. Talvez seja por isso mesmo que a grande maioria dos curadores práticos, de todos os lugares e tempos, sempre usavam jogar muito as mãos ou mesmo lavá-las demoradamente com água corrente, sinalizando mesmo que algumas impregnâncias precisavam ser dissipadas dessas extremidades.

E como última ponderação, quero ressaltar que o texto que formula a pergunta deste pequeno artigo-resposta trata da ação de médium curador e não de magnetizador propriamente dito.□

