

## CAPÍTULO I

### O PACIENTE E AS TERAPÊUTICAS

*E certa mulher, que havia doze anos, tinha um fluxo de sangue.  
E que havia padecido muito com muitos médicos, e despendido tudo quanto tinha, nada lhe aproveitando isso, antes indo a pior.  
Ouvindo falar de Jesus, veio por detrás, entre a multidão, e tocou no seu vestido.  
Porque dizia: se tão somente tocar nos seus vestidos, sararei.  
E logo se lhe secou a fonte do seu sangue; e sentiu no seu corpo estar já curada daquele mal.  
E logo Jesus conhecendo que a virtude de si mesmo saíra, voltou-se para a multidão e disse: Quem tocou nos meus vestidos?  
E disseram-lhes os seus discípulos: Vês que a multidão te aperta, e dizes: Quem me tocou?  
E Ele olhava em redor para ver a que isto fizera.  
Então a mulher que sabia o que tinha acontecido, temendo e tremendo, aproximou-se, e prostrou-se diante dele, e disse-lhe toda a verdade.  
E ele lhe disse: Filha a tua fé te salvou; vai em paz e sê curada deste teu mal.  
(Marcos, 5:25 a 34)*

***E certa mulher, que havia doze anos, tinha um fluxo de sangue.***

(Marcos 5:25)

**A UNIDADE**

1- Sem desprezar as interpretações de que o número doze simboliza algo que se completou, ou atingiu o estágio de maturação suficiente para se alçar à etapa seguinte, observamos também que a dúzia contém os dois primeiros algarismos, dispostos conforme a contagem natural e que, por sua vez, não tem limites.

**1,2**

O 1 (um) em sua configuração mais simples, na forma de singelo traço vertical (1), permite-nos supor que este desequilíbrio certamente teve início num determinado momento, mesmo que em longínquo ontem.

O 2 (dois) a seguir, demonstra a tendência progressiva deste distúrbio, abrindo portas ao 3, ao 4, ao 5, e assim sucessivamente.

2- O sangue é o carreador dos recursos nutritivos e oxigenantes para todos os departamentos orgânicos. Na intimidade das células, o oxigênio será utilizado na combustão de partículas alimentares, em laboriosa obtenção de energia. A necessidade deste gás é tamanha, que sua ausência por alguns minutos, especialmente no cérebro, provoca lesões graves e até fatais.

A hemorragia significa, em essência, uma perda de energia.

3- Não devemos perder de vista que o organismo humano é uma unidade, com três componentes distintos, interligados e intensamente aderidos um ao outro: Espírito – energia vital – corpo; ou pensamento – energia – matéria; ou mente – perispírito – órgãos, sendo estas, algumas das diferentes terminologias para os mesmos elementos. O aparecimento de qualquer disfunção ou lesão orgânica representa, quase sempre, mera projeção de distúrbio idêntico engendrado ao nível psíquico. Um desacerto mental transitório possivelmente acarreta modificações instantâneas no círculo energético do indivíduo, talvez detectáveis na aura (kirliangrafia), que se reproduzirão no conjunto somático, através de disfunções passageiras. Se o desajuste mental for duradouro, as alterações energéticas e físicas também o serão.

4- A hemorragia corresponde, no plano da matéria, a mesma perda de energia acontecida por comportamentos em que ocorre *vazamento* de componentes psíquicos. A doença hemorrágica não requer a prática de delitos ou infrações, mas de utilizar exageradamente recursos *úteis já conquistados*.

A preocupação obsidiante, a nostalgia deprimente, o remorso exasperante, a obstinação acentuada e o fanatismo exemplificam algumas condições onde acontece *desperdício de inestimáveis potenciais psíquicos*.

O consumo desnecessário de atenção, concentração, emoção ou sentimentos em situações as mais distintas como as citadas acima, espoliam o indivíduo, e este combustível psíquico utilizado excessivamente provoca, no corpo, um distúrbio análogo, cujos exemplos *mais típicos são perda de sangue ou glicose*.

5- Os fatos e acontecimentos merecem, de nossa parte, um tratamento variável; *certos casos pedem silêncio outros interação, e ainda alguns, afastamento*.

Sabemos não existir exclusividade para os sexos, quando se trata de desajustes psíquicos, mas procurando algum significado mais profundo da expressão *certa mulher*, admitimos que este tipo de desequilíbrio seja mais freqüente nas pessoas cuja personalidade

ostente o predomínio de características femininas, isto é, naquelas em que o sentimento se sobrepõe à razão.

Toda a atividade, bem como qualquer envolvimento afetivo deve sempre levar em consideração a *dosagem, ou limite de forças*. Até mesmo o amor, se descontrolado, degenera-se em solicitude e idolatria, ciúme e apego. Por esta razão, o Cristo, ao enunciar o ***primeiro de todos os mandamentos***, observou as limitações do potencial de cada um, deixando – subentendido – não ultrapassá-las: ***Amarás, pois, ao Senhor teu Deus de todo o teu coração, e de toda a tua alma e de todo o teu entendimento, e de todas as tuas forças.*** (Marcos. 12:30)



***E que havia padecido muito com muitos médicos, e despendido tudo quanto tinha, nada lhe aproveitando isso, antes, indo a pior.***  
(Marcos 5:26)

### O MÉDICO E AS TERAPÊUTICAS

6- Ao manifestar-se uma doença no campo somático, tomam-se providências imediatas para debelá-la. Recursos médicos são convocados incontinenti. Medicamentos, mudanças alimentares e, inclusive, procedimentos cirúrgicos surgem como medidas necessárias e oportunas.

Muitas pessoas não conseguem sequer imaginar que *a causa das enfermidades radicam-se em dimensões mais profundas*. Em consequência disto, uma fração de médicos só as enxerga no componente denso da carne, e canaliza para ele toda sua atenção e esforços. *Daí a população buscar socorro onde não podem oferecer soluções definitivas*, solapando as reservas econômicas e espirituais sem obter alívio dos cruciantes males que a aflige.

O povo, contudo, não tem muitas opções nesta procura de alívio, *e apesar de um sofrimento insano, persiste em se deixar sob cuidados de médicos que desconhecem bondade e brandura no trato com os enfermos*. O Evangelho é claro: ***havia padecido muito com muitos médicos***. Existem profissionais de saúde que apenas incrementam os receios e preocupações de seus pacientes. É um comportamento semelhante ao que o cristianismo usou na Idade Média: a “Psicologia do inferno”; *não se ensinava a amar o bem, mas a se temer o diabo*. Alguns indivíduos fazem pregação idêntica na atualidade, espalhando medo às entidades desencarnadas involuídas ou a um inevitável fim do mundo. Neste mesmo diapasão, muitos médicos tentam convencer os enfermos a seguir suas recomendações e prescrições, apresentando-lhes um rosário de possíveis desgraças e complicações, caso não se submetam prontamente. Isto é uma desumanidade; tal recurso só tem precedência em pessoas recalcitrantes, habituadas por rebeldia ou ignorância a burlar ou desistir de tratamentos, com intuito de alertá-las. Devemos conduzi-las aos procedimentos dolorosos, arriscados ou traumáticos, *mediante argumentação amigável e destacar sempre as perspectivas favoráveis, sem ocultar os riscos de maior importância*.

7- Assistimos nos últimos anos a uma notável expansão das terapêuticas energéticas e naturalistas, incluídas na intitulada *medicina alternativa*<sup>\*</sup>, no Ocidente.

Os tratamentos fundamentados na alimentação evidenciam em geral uma **noção incompleta** da patologia humana e postulam a fermentação intestinal como geradora de diversas moléstias. Com freqüência surpreendente atribuem a determinadas substâncias da nutrição a causa dos flagelos físicos, *inocentando ingenuamente o próprio doente, autor da situação anômala*. Também se torna necessário referirmo-nos à falta de embasamento ao se amaldiçoar alimentos que, em diversos países se consome em larga escala, sem nenhuma consequência perniciosa comprovada até o momento.

8- Dentre os variadíssimos suplementos alimentares, destaca-se, porém, a carne, pela inusitada regularidade com que a abstenção da mesma tem sido acoplada com doutrinas místicas ou movimentos religiosos. Aqui já não se trata somente de saúde orgânica, mas idéias de ascensão espiritual. O enfoque evolucionista admite que o homem alcançará a supremacia do espírito sobre a matéria, mas, daí, *transformar a carne em fator primordial, será desconhecer o*

---

\* Medicina Integrativa e Complementar, segundo a terminologia atual.

*simbolismo oculto, onde se entende que a abstinência recomendável se refere a tudo que excita as sensações corpóreas.*

Essas palavras não significam aplausos aos carnívoros. Apenas se faz obrigatório enfatizar que a *santificação do espírito não se conquista por meio de privações de dieta*. Colocada, portanto em seu devido lugar, e não como artigo de fé ou característica de evolução espiritual, acreditamos na validade de se evitar ou reduzir a utilização da carne à mesa, tão só pelos benefícios orgânicos que o vegetarianismo propicia. Contudo, *a criatura deve educar-se, sem violência dentro de um esforço perseverante de libertação.*

O inspirado apóstolo Paulo abordou o assunto de forma magistral, conciliando a meta individual com a realidade social. Extraímos pequeno trecho de sua dissertação: ***Bom é não comer carne, nem beber vinho, nem fazer outras coisas em que teu irmão tropece, ou se escandalize, ou se enfraqueça.*** (Romanos 14:21). No entanto, para evitar divisões e separatismos, decorrentes de opções alimentares, e demonstrando valorizar mais a fraternidade e a união das criaturas, acrescentou em sua primeira epístola aos Coríntios: ***Comei de tudo quanto se vende no açougue... E, se algum dos infieis vos convidar, e quiserdes ir, comei de tudo o que puser diante de vós, sem nada perguntar por causa da consciência.*** (Coríntios 10:27).

9 – As terapias energéticas como homeopatia, acupuntura, Do-In e congêneres, cromoterapia, ioga, etc., constituem instrumentos valiosos na recuperação e profilaxia das perturbações da saúde, e *têm como substrato de ação, o complexo de forças dinâmicas do organismo, ainda escassamente estudado pela ciência.*

O físico Fritjof Capra<sup>1</sup> em seu excelente livro *O Ponto de Mutação*, faz o seguinte comentário:

*As abordagens da ‘medicina energética’ foram em sua maioria, desenvolvida quando a ciência era quase exclusivamente formulada em termos de conceitos mecanicistas, e os que as formularam não podem ser responsabilizados por usarem terminologias que hoje parecem vagas, simplistas ou obsoletas. Os fundadores e praticantes dessas tradições curativas possuíam freqüentemente uma intuição notável da natureza da vida, da saúde e da doença, e muitos de seus conceitos são suscetíveis de, quando reformulados na linguagem da nova perspectiva sistêmica, ser extremamente úteis. Quando a auto-organização passa a ser vista como essência dos organismos vivos, uma das principais tarefas da ciência da vida é estudar os processos padronizados dos sistemas auto-organizadores, assim como as energias envolvidas nesses processos. Os processos dos sistemas físicos e químicos foram estudados extensamente, e as energias que lhe estão associadas são bem compreendidas. Em contrapartida, os processos dos sistemas auto-organizadores e suas energias associadas estão apenas começando a ser explorados e podem revelar fenômenos que até hoje não foram levados em consideração pela ciência ortodoxa.*

## A CURA INTEGRAL

10 – *A cura integral, contudo, exige amplo ajuste do indivíduo.* Sem harmonização da pessoa consigo mesmo, com seu destino e seu ambiente, os conflitos dos sentimentos e idéias, promoverão posterior danificação celular; enquanto a crueldade e a rebeldia mantiverem predomínio na conduta do homem, *a extensão das aberrações físicas clamará com justiça, por métodos terapêuticos agressivos ou sanguinolentos.* Trabalhando continuamente na pacificação do campo mental e das emoções, estrutura-se distúrbios orgânicos menos graves, suscetíveis de correção mediante recursos mais sutis.

Quando nos mostramos *receptivos à assimilação de conceitos elevados*, atingimos o nível mais profundo e eficaz de prevenção da patologia humana. A maioria das pessoas, pela cristalização mental em que se encontra denota índice muito baixo de renovação em face de argumentos superiores. Impermeável aos apelos de fraternidade e recolhida a acalantar o próprio

egoísmo, inibe o maior potencial de restabelecimento que é o seu psiquismo. Relega então para um porvir distante a afirmação de Pietro Ubaldi<sup>2</sup>, em *A Grande Síntese* de que ***a via psíquica é mais pacífica para penetrar-se na corrente vital.***

11 – Uma técnica que aproveitasse melhor o potencial interior das criaturas, que intitularíamos *Terapêutica Humanista*, seria capaz de despertar nos enfermos uma profunda e vigorosa vontade de se curar. *Até hoje, o ser humano tem desejado ficar livre da doença sem se envolver integralmente na cura.* Todo o processo, segundo esta concepção, é exterior ao paciente; uma questão apenas de se encontrar o tratamento adequado. *Lidando, freqüentemente, com este tipo de mentalidade, não há que se estranhar o baixo índice de bons resultados, mesmo valendo-se de recursos energéticos ou psicoterápicos.*

A nosso ver, esta *Terapêutica Humanista* como ciência, ou conjunto de conhecimentos ordenados que possibilitem uma atuação profissional, não está completamente desenvolvida. A conscientização de que os sintomas clínicos correspondem a prolongamento das características da personalidade do paciente, conforme se depreende da abordagem monista em homeopatia, deve contribuir para estimular o enfermo a assumir a responsabilidade na reformulação de sua postura diante da vida, caso pretenda efetivamente curar-se. *É necessário dar algo de si mesmo, pois do contrário, o auxílio externo parece tornar-se cada vez mais deficiente, até dar a sensação de ter se esgotado.* Aplicar-se-ia nestas ocasiões, os dizeres da parábola: ***Eis que há três anos venho procurar fruto nesta figueira, e não acho; corta-a; por que ocupa ainda a terra inutilmente?*** (Lucas 13:7)



*Ouvindo falar de Jesus, veio por detrás, entre a multidão, e tocou no seu vestido.  
(Marcos 5:27)*

## RELIGIÃO E PSICOTERAPIA

12 – A terapia da mente apresentou notável crescimento nas últimas décadas. Conceitos como inconsciência e superego foram já incorporados ao vocabulário de grande número de pessoas. Psicoterapia, mecanismos de defesa, repressão e transferência são outras expressões consagradas e de uso popular. Vencidos os preconceitos iniciais, a atualidade revela um enorme contingente de indivíduos ancorando-se nos serviços de preservação ou equilíbrio emocional.

A religião, caminhando paralelamente à ciência em todos os tempos, embora travando-a em certos períodos, como o medieval, antecipou-se em muito no que tange à cura psíquica. Se o fanatismo religioso da Idade Média perseguiu os homens do conhecimento e da razão, hoje assistimos a inversão destas posições e vemos predominar entre trabalhadores dos múltiplos ramos científicos o agnosticismo e até a ridicularização da fé e do misticismo.

13 – Desde as mais remotas eras, o pensamento e a vida de criaturas iluminadas trouxeram à humanidade uma fonte segura de sabedoria. Confúcio, Buda e Sócrates, entre outros, foram portadores de mensagens magníficas e transcendentais. Os ensinamentos do homem amadurecido na virtude executaram sempre o papel de instrumento psicoterápico de longo alcance. Penetrando na mente alheia, modifica-lhe algumas concepções, que por sua vez, alteram posturas, e daí se corrigem atitudes e palavras. *Assim, tradições como a vedanta, a ioga, o budismo e o taoísmo assemelham-se muitos mais a psicoterapias do que a filosofias ou religiões; portanto não surpreende que alguns psicoterapeutas ocidentais tenham manifestado recentemente, um profundo interesse pelo misticismo oriental<sup>3</sup>.*

Contudo, a imperfeição humana, adentrando-se nos pórticos de alguma filosofia ou fé, *adultera de modo estonteante a compreensão e a prática da mesma*. Os descrentes recolhem com isto, seu mais forte argumento contra os postulados religiosos.

As terapias psíquicas, a seu turno, enfrentam problema inteiramente análogo a este. Qual a técnica totalmente eficaz para se desfazer fobias ou síndromes maníacas, quando o paciente não evidencia interesse ou joga com sua doença para fugir à esgrima do terapeuta?

Associados valiosos na hercúlea batalha ao desajuste mental humano, a religião e as técnicas de reordenação emocional apresentam resultados que oscilam do insignificante ao espetacular. *Em ambas, o desfecho de cada caso dependerá basicamente do esforço individual do enfermo ou crente na libertação de si mesmo, por uma questão de justiça. A misericórdia se exprime na habilidade e dedicação de um profissional capaz de suscitar ou dirigir a vontade de cura de um doente.*

14 - A Evangelhoterapia não é uma exceção de que o êxito depende do vigor com que se lhe empreguem as orientações. O que se pode esperar do caso em que a criatura **vem por detrás entre a multidão**, e toca-lhe somente a superfície? Enquanto a criatura se diz cristã, *mas permanece aferrada às idéias e comportamentos comuns das grandes massas*, está experimentando uma cura nos moldes da realizada pela mulher hemorroíssa.

*A profundidade do toque que se faz no Evangelho guarda proporção com o grau de transformação: quanto mais internos os valores mudados, mais espiritual foi o contato. Muitos*

*o reduzem a freqüentar um templo religioso algumas vezes por semana e a se desvencilharem de costumes poucos recomendáveis. A religiosidade que transparece nas roupas, adornos, gestos e palavras convencionais corresponde igualmente a toques superficiais na verdade.*

15 – De nada adianta, porém, criticar ou condenar este nível de cura. Cada um determina e se esforça pelos objetivos que consegue realizar. *É superficial porque está no início.* A perseverança conduzirá à interiorização do processo, ainda que demande um longo tempo, e valores mais essenciais serão renovados, através de toques na intimidade do ser, e não é possível dar saltos na ordem das etapas. O entendimento desta realidade propiciaria maior compreensão do crente para consigo mesmo, e para com aqueles que lhe parecem levianos em suas experiências religiosas ou terapêuticas. Daí, a lúcida interrogação evangélica: ***Pois, se nem ainda podeis as coisas mínimas, porque estais ansiosos pelas outras?*** ( Lucas 12:16).



***Porque dizia: se tão-somente tocar nos seus vestidos, sararei.***

*(Marcos 5:28)*

16 – Fé e auto-sugestão são medicamentos que, provavelmente, interferem com frequência na evolução do quadro clínico. As estatísticas dos milagres nos lugares santos, para onde se dirigem centenas de romeiros, e os casos denominados de cura espontânea na literatura médica, incluindo tumores malignos<sup>4</sup>, quando não se dispõem de nenhum tratamento para o portador de patologia fatal, sugerem a presença destes ingredientes. Ao tomar conhecimento da incurabilidade de seu mal, e admitindo a possibilidade da morte, muitas pessoas arregimentam convicção intensa em determinado fator e não raro obtém relativo êxito. É verdade que alguns mostram uma renovação interior e se propõem em caso de restabelecimento, a se tornar mais úteis à coletividade.

***Tocar os vestidos de Jesus simboliza a cura superficial do indivíduo.*** As modificações que, porventura, ocorrem nas suas concepções e posturas, provêm muito mais da força das circunstâncias que da ação da sua vontade sobre si mesmo.

### **O PACIENTE**

17 – Formulamos a seguir a hipótese de que os enfermos possam ser distribuídos em três categorias, de acordo com a atitude dos mesmos em relação ao tratamento: *epidérmico, muscular e cerebral.*

1º. *Epidérmico* – o resultado final depende inteiramente de um recurso *exterior concreto*. Pouco importa se a medicação é química, fitoterápica, homeopática (ou outra energética) ou psicoterápica. *Acredita que a doença é uma entidade distinta dele, ocupando indevidamente um lugar em seu organismo, e do qual precisa ser eliminada.*

Há uma busca contínua de um fator externo específico, capaz de realizar a cura, desde uma estátua santificada, um chá de ervas desconhecidas, algum fantástico medicamento descoberto recentemente pela ciência, determinado médium famoso, ou ainda, algum profissional de saúde com largo prestígio. *O indivíduo não tem consciência que o resultado obtido se deve, em muitos casos, basicamente a ele mesmo, funcionando o objeto ou situação medicamentosa como um mero catalisador da reação interna.*

2º. *Muscular* – o doente saiu do nível de interação com elementos concretos, e já se dispõe a trabalhar em si próprio para controlar sua enfermidade, *mas sua colaboração é parcial, pois, o desacerto das emoções tem fases de domínio sobre sua vontade.*

A evolução do caso é oscilante, ficando na dependência das circunstâncias; se estas são favoráveis, o enfermo tende a melhorar suas queixas, e em fases adversas há uma agravação dos transtornos. Atribui às circunstâncias da sua vida a causa de seus males e problemas e, ao mesmo tempo, elas se transformam em recursos terapêuticos naturais importantes; um relacionamento afetivo, um emprego, um cargo, uma casa e uma infinidade de situações funcionam como se dispusessem de propriedades curativas excelentes.

3º. *Cerebral* – *o enfermo coordena o seu tratamento, ou seja, sabe que o índice da resposta depende fundamentalmente dele e mostra-se capaz de conservar-se em apreciável equilíbrio emocional, sob quaisquer imprevistos ou recompõe-se rápido, quando se descontrola. Os fatores externos concretos (epidérmico) e circunstanciais (muscular) ficaram para trás; entra-se no terreno sutil das realizações existenciais, que envolvem componentes abstratos*

*como vocação, ideal, habilidade e missão*, e o recurso curativo natural é a vivência, no meio ambiente, destes valores profundos, como se fossem frutos dele mesmo. *O que conta não é mais aquilo que consegue usufruir do mundo, mas o que é capaz de oferecer de si próprio a todos*. São fatores terapêuticos importantes neste tipo, a religião, a filosofia, a arte e o conhecimento em geral.

### **TERAPÊUTICA GERAL E LOCAL**

18 – Neste enfoque, o fator terapêutico externo tem um caráter cada vez mais subjetivo; inicialmente concreto no *epidérmico*, ambiental no *muscular*, e existencial no *cerebral*.

Isso, porém, não chegaria a anular as vantagens de um recurso sobre os demais, porém eles poderiam ser hierarquizados conforme cada paciente e sua patologia.

Os agentes curativos se dividiriam, por sua vez, em dois agrupamentos: *geral* e *local*.

1. *Geral*: parecem atuar no indivíduo como um todo, com melhora do estado psíquico e das condições gerais; repercutiriam secundariamente no órgão acometido, que se beneficiaria deste efeito global. Incluiríamos neste grupo: psicoterapia, acupuntura, homeopatia (pode-se empregar o medicamento homeopático baseado na totalidade dos sintomas peculiares do paciente ou no grupo de sintomas peculiares da enfermidade), ioga, filosofia, arte, conhecimento, etc.

2. *Local*: parecem atuar preferentemente no distúrbio ou lesão, e o alívio, em conseqüência, se estenderia ao restante do organismo. Ficariam neste agrupamento: alopatia, fitoterapia, homeopatia organicista, psicoterapia, do in, acupuntura, etc.

Um recurso terapêutico não é melhor que os demais, em termos absolutos, conforme veremos em seguida, mas seria o tratamento de eleição em determinados pacientes, e ficaria em segundo plano em outros enfermos, *porque a eficácia de cada terapêutica é proporcional às condições do terreno. Quando este é desfavorável não há frutos, e sendo adequado constata-se, depois, que a semente caiu em boa terra e deu fruto; um a cem, outro a sessenta, e outro a trinta*. (Mateus, 13:8)



***E logo se lhe secou a fonte do seu sangue; e sentiu no  
no seu corpo estar já curada daquele mal.  
(Marcos, 5:29)***

19 – O relato do evangelista sugere que a resposta surgiu, inicialmente, no distúrbio, provocando uma imediata interrupção da hemorragia, tendo a paciente registrado o fenômeno em seu organismo. A evolução do caso corresponde ao efeito de medicação do tipo *local*. Como pode se dar este fato, se o Cristo é um recurso de ação *geral*, especialmente como elemento psicoterápico?

A cura desta enferma corrobora a afirmação do item anterior de que a pessoa traz o dispositivo de cura para o seu próprio nível; *a paciente demonstrou pela exagerada confiança num fator externo concreto, pertencer ao tipo ‘epidérmico’*. Ao contactar com um recurso terapêutico geral (CRISTO), converte-o ao seu potencial, e o resultado não pode ultrapassar seus limites pessoais, mesmo que as possibilidades do dispositivo terapêutico fossem muito mais extensas.

### PRIORIZAÇÃO DAS TERAPÊUTICAS

20 – Tabela 1 – priorização dos recursos terapêuticos conforme o tipo de paciente

TIPO HUMANO	RECURSO	TERAPÊUTICO
	1ª opção	2ª opção
<i>EPIDÉRMICO</i>	<i>LOCAL</i>	<i>GERAL</i>
<i>MUSCULAR</i>	<i>GERAL</i> ou <i>LOCAL</i>	<i>LOCAL</i> ou <i>GERAL</i>
<i>CEREBRAL</i>	<i>GERAL</i>	<i>LOCAL</i>

**Este quadro se completa no caso número 2, item 15**

21 – O *epidérmico* procura uma solução para sua doença; justo, então oferecer-lhe como primeira opção um agente *local*, e, em segundo plano, para auxiliar na preservação de melhoria obtida e iniciá-lo na arte de tratamento do todo, acrescenta-se um dispositivo *geral*.

A priorização para o tipo *muscular* vai depender do estado de sua enfermidade, ou de como se sente diante das circunstâncias. Se o período for de relativa estabilidade clínica e emocional, inicia-se o tratamento do todo com um recurso *geral*, e reserva-se o agente *local* para recaídas que não respondam satisfatoriamente à primeira opção. O homeopata sairia das altas dinamizações do Unicismo para uma incursão no Organicismo. Mas às vezes, o caso só reage à medicação alopática, sendo que a associação de ambas ou a alternância às vezes se justifica.

Quando o tipo *muscular* apresenta-se com um quadro sintomatológico grave em que alterações regionais repercutem intensamente em todo o organismo, estaria indicado principiar

o tratamento com um agente *local* e, assim que houver melhora, passar para um dispositivo *geral*.

Em relação ao tipo *cerebral* pode-se manter o recurso *geral* com bastante regularidade; muito raramente recorrer-se-ia a um dispositivo *local*, porque o próprio paciente prefere suportar, sempre que possível os transtornos agudos, consciente de que a anulação apenas da enfermidade não significa erradicação da causa.

22 – Esta abordagem dá outro sentido, um tanto mais literal à expressão medicina alternativa: *é a que alterna todos os diferentes recursos terapêuticos de acordo com o tipo do paciente, e seu estado clínico.*

23 – Tal enfoque costuma não agradar aos radicais, que tentam monopolizar todas as vantagens, e imputar aos outros todos os prejuízos. *É interessante observar que o Cristo se permitiu ser usado como um dispositivo 'local', sem críticas ou restrições.* A grande família dos médicos ainda não se harmonizou, e as divergências acarretam problemas para os enfermos.

Se o médico tem uma mentalidade tipo *epidérmico*, não adianta dar-lhe oportunidade de trabalho com um recurso *geral*, porque ele vai reduzi-lo a uma atuação *local*. Isto é comum no meio homeopático, e também não devia se constituir motivo de acusações ou dissensão. *Todos os indivíduos, bem como os recursos terapêuticos, sofrem limitações.* Em sua obra clássica *Filosofia Homeopática*, Kent<sup>5</sup> afirma categoricamente: ***Não há nenhuma coisa criada sem finalidade.***

A classificação, priorização e alternância que ora propomos, pode estar incompleta ou merecer posteriores reparos, contudo, cada coisa deve ser encaixada em seu devido lugar para que os desencontros se extingam. A este respeito, o Evangelho igualmente ilustra: ***Dai, pois, a César o que é de César, e a Deus o que é de Deus.*** (Mateus, 22:21)



***E logo Jesus, conhecendo que a virtude de si mesmo saíra, voltou-se para a multidão e disse: quem tocou nos meus vestidos?***  
(Marcos 5:30)

24 - Analisamos no versículo anterior a hierarquização dos recursos terapêuticos, dependendo do tipo de paciente e seu estado clínico. Vamos investigar agora esta priorização de acordo com o profissional de saúde.

O presente versículo nos informa que Jesus se deu conta, instantaneamente, da redução a que foi submetido pela paciente. Sabemos que o Cristo simboliza o recurso terapêutico perfeito, isto é, seria o dispositivo de eficácia absoluta, em todos os casos, *e o limite estaria sempre na capacidade de aproveitamento do enfermo*. Podemos substituir, neste raciocínio, o enfermo pelo profissional de saúde.

### **O PROFISSIONAL DE SAÚDE**

25 - Os profissionais de saúde seriam classificados em grupos idênticos aos enfermos *epidérmico, muscular, cerebral*.

a) *Epidérmico* - apenas enxerga a fração objetiva da enfermidade, e só admite a validade de providências curativas igualmente concretas e restritas ao mal.

b) *Muscular* - aceita a influência de fatores psicológicos e circunstanciais na gênese e manutenção da patologia e procura atuar neste nível ou encaminha para profissionais capacitados a tal comedimento.

c) *Cerebral* - considera que o estado enfermo é, antes de tudo, uma elaboração individual do paciente, e o meio ambiente representa um papel secundário na estruturação da doença, pois depende da susceptibilidade individual.

Em síntese, para o profissional de saúde *epidérmico*, a enfermidade significa um distúrbio exclusivamente orgânico; para o *muscular*, além das alterações físicas, acrescenta as implicações psicológicas que o meio externo provocaria no paciente, e, para o *cerebral*, além destes aspectos enunciados, agrega o conceito de que a doença é um produto do próprio indivíduo.

O primeiro tenta curar atacando a lesão orgânica; o segundo, modificando o meio ambiente, geralmente através do enfermo, ou seja, estimulando-o a provocar mudanças nos que o cercam, e, o último, facilitando a renovação e o crescimento do doente como pessoa.

### **INVERSÕES**

26 - Inversão é a transformação imposta pelo paciente ao terapeuta ou deste ao recurso terapêutico modificando o nível do resultado.

Ilustramos um profissional de saúde competente, com visão de conjunto do ser humano, que considera os aspectos psíquicos de seus pacientes, além de empenhado em enriquecer seus conhecimentos em sua área de ação, é procurado por uma paciente com queixa de antiga hemorragia, insatisfeita com os médicos que a atenderam até aquela época, e que, em função das informações, fatos e atitudes do referido profissional da saúde, elaborou

intimamente uma enorme e justificada expectativa de encontrar, por seu intermédio, a ansiada solução de suas afecções. Neste caso, encontram-se presentes diversos pré-requisitos que envolvem a cura, que poderia ocorrer até por efeito placebo. (*Uma substância inerte, em forma de medicamento, dada para efeito sugestivo*<sup>6</sup>).

Houve, de forma evidente, redução do terapeuta *muscular* ao nível *epidérmico* da paciente, induzida por esta.

27 - Vejamos uma inversão feita pelo profissional de saúde em relação ao recurso terapêutico: determinado homeopata sabe a visão de conjunto que a homeopatia proporciona, e aplica os medicamentos conforme a totalidade sintomática característica, mas trabalha dando excessiva atenção aos aspectos da patologia e, por isso. Impressiona-se em demasia com diagnósticos e riscos de complicações, esquecendo-se dos aspectos psíquicos, fundamentais para o estabelecimento do prognóstico, e transforma a homeopatia de totalidade (*geral*) em *local*, ao derivar com frequência exagerada, e desnecessariamente, o tratamento global para um grupo de sintomas, através de um medicamento *específico*. Pode-se afirmar que este profissional *tirou virtudes* do recurso terapêutico *geral*, à semelhança do que a paciente acima o fez em relação ao seu terapeuta, e da mulher hemorroíssa ao Cristo.

Outro exemplo de inversão: certo alopata, conhecedor da importância do psiquismo na origem e manutenção das moléstias, e que valoriza o fértil terreno da relação médico-paciente, transmuta-se num dispositivo *geral*, para os enfermos que o permitem, muito embora disponha de medicação tipo *local*.

28 – A redução, ou retirada de virtudes, que se dá pelo paciente ou pelo profissional não impede, como o prova o trecho evangélico, a obtenção de resultados satisfatórios, tendo-se em vista que cada um recebe o que procura. A indagação do Cristo à multidão: ***‘Quem tocou nos meus vestidos?’*** dirige-se, pois, a todos, e significa uma observação que *o ser humano não consiste só de vestimentas, não se restringe ao físico, e ainda que seja possível enxergá-lo desta forma, os aspectos psíquicos, afetivos e espirituais não desaparecem. Por serem impalpáveis, não se pode afirmar que não existam.*

No entanto, a retirada de virtudes do Cristo ajusta de forma mais direta ao meio religioso. Por toda a parte, as atividades ditas cristãs têm-se transformado, muitas vezes, em movimentos socialistas, assistencialistas, sectaristas e mediúnicos que, embora respeitáveis, não contém a essência evangélica. Empregam-se amiúde as palavras do Novo Testamento nos discursos e slogans, nas programações e publicidades, mas o conteúdo e as intenções não condizem com a aparência. Em muitos casos esta utilização indevida se pode atribuir à ignorância, pois acreditam na validade do que praticam, porém em várias ocasiões é puro engodo, fruto da má-fé, na ânsia pelo exercício do poder.

*O olhar do Cristo a ninguém aponta, a ninguém acusa; desejaria acolher a multidão, pacificar todos no espírito, tratar as feridas da alma, ensinar-lhes a verdade com amor, revelar-lhes a presença de Deus, caminhar por entre aquela gente sofrida transmitindo fé e coragem, determinação e confiança. Todavia, os interesses da massa eram bem outros, como ainda hoje. Nos meios cristãos da atualidade, onde o Novo Testamento é aceito como livro de estudo e meditação sem causar estranheza, comumente a leitura é superficial, não se admitindo a possibilidade de que a obra esteja repleta de símbolos e figuras, a carecer de inspiração e aprofundamento para extrair ensinamentos verdadeiramente espiritualizantes. Em certos ramos do cristianismo, compilações de textos sobre o Evangelho tornaram-se mais relevantes que o original, sem nada que possa justificá-lo.*

Constatar a resistência da humanidade em se misturar com as anotações dos evangelistas, sem intermediários, constitui uma dolorosa experiência, e o próprio Cristo a registrou assim: ***Jerusalém, Jerusalém, que matas os profetas e apedrejas os que te são***

*enviados! Quantas vezes quis eu ajuntar os teus filhos, como a galinha ajunta os seus pintos debaixo das asas, e tu não quiseste.* (Mateus 23:37).



***E disseram os seus discípulos: Vês que a multidão te aperta e dizes: quem me tocou?***  
(Marcos 5:31)

### LIMITAÇÕES PESSOAIS

29 – Os discípulos diretos de Jesus não atinaram com a diminuição que a paciente lhe impôs, ao abordá-lo, e se espantam com sua reação. O mesmo acontece quando o profissional de saúde ligado a um recurso terapêutico *geral*, ocupando uma posição de relevo, por exemplo, no ensino da matéria, ou em órgãos associativos ou na administração pública, e do qual se aguardaria uma percepção clara dos diferentes tipos – *epidérmico*, *muscular* ou *cerebral* – que se candidatam ao exercício daquela função *geral*, mas revela-se incapaz de detectar as reduções que se sucedem.

Na verdade, o comportamento dos apóstolos confirma a hipótese de que *o indivíduo conduz tudo para o seu nível de entendimento; participar do séqüito messiânico – como exercer qualquer cargo ou função – não assegura, obrigatoriamente, identificação cabal entre o sujeito e a sua função.*

30 – Do mais modesto ao mais alto cargo de uma nação, encontraremos igualmente três tipos:

1. Constrangidos – desempenho da função por obrigatoriedade; denotam insegurança, contrariedade e displicência.
2. Resignados – submissão ao papel que a vida lhes oferece, e esforço para se adequar a produzir convenientemente, o que se consegue de forma parcial.
3. Ajustados – identificação suficiente e cumprimento agradável das obrigações.

31 - *Nem a diminuta equipe dos apóstolos furtou-se à heterogeneidade que é norma nos agrupamentos humanos*, o que também patenteia a paciência de Jesus, dispondo-se a trabalhar com elementos despreparados àquela função. A tentativa de homogeneidade é um malogro freqüente; alguma diferenciação sempre vai existir, e se não fosse útil, o Cristo, com certeza, não teria arregimentado pessoas tão desiguais, dado que ***ele sabia o que havia no interior do homem.*** (João 10:14).

Se cada criatura admitir que Vida o aceitou num determinado papel, sem exigir evidências de absoluta capacidade, tenderia a ser mais compreensivo e tolerante com os que reduzem as coisas a níveis inferiores, por impossibilidade de uma assimilação mais abrangente, devido ao seu próprio grau evolutivo. A este respeito, as escrituras instruem: ***Não devias tu igualmente ter compaixão de teu companheiro, como eu também tive misericórdia de ti?*** (Mateus 18:33)

32 – *A multidão apertar o Cristo simboliza igualmente o acúmulo de pessoas nos templos religiosos e hospitais, o que inclui leigos e profissionais, em busca de alívio e paz, medicação e saúde.* O número excessivo de gente *apertando*, isto é, comprimindo os princípios

mais elevados de uma doutrina ou ética, significa um aumento de participantes, crentes ou profissionais, cuja identificação com a essência de determinado pensamento filosófico ou atividade é rudimentar.

A expansão do número de profissionais e usuários de homeopatia tem produzido fenômeno semelhante, como não poderia deixar de ser. Homeopatas e pacientes afins, com entendimento superficial desta proposta terapêutica, tentam resumi-la às próprias limitadas concepções. De maneira mais nítida, vê-se entre alguns profissionais a defesa exacerbada de que a homeopatia aplica-se somente a enfermos, e por outros de que a indicação medicamentosa dirige-se apenas à doença, *suscitando contendas e polêmicas infrutíferas e prejudiciais. Segundo a dialética, a unidade se faz mediante a união de suas metades inversas e complementares*, e numa análise imparcial, chega-se a reconhecer que ambas as aplicações da homeopatia são perfeitamente válidas e úteis, faltando apenas uma sistematização racional para o emprego adequado, o que dependeria das características de cada caso.

33 – O afluxo exagerado de crentes ou enfermos a uma instituição faz crescer, fatalmente, a quantidade destes resultados superficiais, mas os profissionais de saúde e da religião, encarregados dos serviços, não se dão conta do fato e supõem que a adesão popular indica aprovação generalizada ou bênção de Deus aos seus esforços, julgando que a massa humana representa um convite divino para providenciar atendimento a todos, o que, apesar de verdadeiro em certos casos, não se justifica como norma geral. O médico que não encaminha certos pacientes para outra especialidade terapêutica, tentando solucionar sozinho todos os problemas, dá sinais de comportamento semelhante ao religioso sectarista.

A piedade para com a dor humana condiz com o relato evangélico de que ***Jesus saindo, viu grande multidão, e teve compaixão deles...*** (Marcos 6:34), contudo ninguém deve achar-se encarregado de todas as providências e medidas, porque o próprio Cristo, em certa ocasião ***obrigou os seus discípulos a subir para o barco, e passar adiante, para a outra banda, a Betsaida, enquanto ele despedia a multidão. E, tendo-os despedido, foi ao monte a orar.*** (Marcos 6:45,46)



***E ele olhava em redor, para ver a que isto fizera.***

(Marcos 5:32)

### **PRIORIZAÇÃO EM PSICOTERAPIA**

34 – Acompanhando o olhar percuciente do Cristo nos múltiplos ramos de atividade do homem, depara-se em todos os setores com o fenômeno da redução, pois se trata de uma condição inerente ao ser humano. Fritoj Capra aborda este fenômeno em *O Ponto de Mutação* em diversos ramos do conhecimento ao longo da História.

Na psicologia, vamos encontrá-la classicamente na terapia comportamental, que se volta por completo para o problema específico do paciente, perdendo a visão dele como um todo, e equivale a um recurso terapêutico tipo *local*. É impressionante como isto acontece, e mais ainda, como às vezes pode ser o tratamento recomendável.

35 – Como exemplo de um dispositivo *geral* em psicologia tem-se a terapia Gestalt, baseada na percepção global (ou totais significativos) que o ser humano possui.

Entretanto, idêntica priorização deve ser feita, levando-se em conta o tipo de paciente:

1º. *Epidérmico* – procura alívio imediato de sua queixa básica (medo, ansiedade, culpa, etc.), desinteressado das causas desencadeadoras e mantenedoras dos sintomas.

Tratamento adequado: psicoterapia *local*, e após melhora do transtorno principal, psicoterapia geral.

2º. *Muscular* – nas fases adversas comporta-se como o *epidérmico*, e deve ser tratado como tal. Em períodos mais favoráveis, mostra-se tranqüilo, otimista, e pode se inverter a ordem de prioridades: em primeiro lugar, um recurso *geral*, reservando-se a abordagem *local* para recaídas e acutizações.

3º. *Cerebral* – com freqüência, não visa a solução de um problema isolado, e sim uma orientação e arrumação psíquica abrangente. Pode ser movido a uma psicoterapia por uma queixa principal, como a insegurança, mas reconhece que terá forçosamente que trabalhar no seu temperamento como um todo, para atingir uma cura estável.

Tratamento adequado: psicoterapia *geral*, e muito esporadicamente, psicoterapia *local*.

36 – De maneira idêntica aos profissionais médicos, encontram-se psicólogos e terapeutas atuando com como recursos terapêuticos não coerentes com suas respectivas mentalidades, e impondo o seu nível pessoal à técnica de que se utiliza. *Porém, o equívoco principal parece estar associado à idéia de que apenas um modelo, ou religião, ou terapêutica é suficiente.* Enganou-se a este respeito, inclusive, Samuel Hahnemann, o venerado descobridor da homeopatia, quando só enxergou defeitos na alopatia.

*Nenhuma proposta pode se considerar adequada a todos os casos,* e foi conhecendo estas limitações que o Cristo pontificou que ***o Filho do homem também não veio para ser***

*servido, mas para servir e dar sua vida em resgate de muitos.* (Marcos 10:45) (**MAS NÃO DE TODOS**)<sup>1</sup>.



***Então a mulher que sabia o que lhe tinha acontecido, temendo e tremendo, aproximou-se e prostrou-se diante dele e disse-lhe toda a verdade.***

(Marcos 5:33)

### **PRIORIZAR AS RELIGIÕES**

37 – Talvez em nenhum outro meio, o fator individual seja tão marcante quanto no religioso. Em todas as modalidades de credo surgem indivíduos pertencentes aos três tipos humanos estudados neste texto, e isto se refere aos profitentes e aos religiosos profissionais.

Infelizmente, religião não é considerada um assunto que se poderia classificar e priorizar porque é remotíssima a chance de alguém aceitar uma indicação técnica sobre qual lhe seria mais conveniente. *A crença, no campo da fé, envolve valores de tradição familiar e atração pessoal que, geralmente, não aceitam interferência de argumentos racionais.*

38 – Por outro lado, o estudo comparado das religiões constitui um tema muito vasto e complexo, e os critérios para uma definição dos tipos *geral* e *local* são muito difíceis de designar. Além disso, no que tange ao conteúdo ético, embasado na relação da criatura com Deus, as doutrinas religiosas parecem estar equiparadas, o que reforça o conceito da importância do elemento pessoal, independentemente da seita.

39 – Mesmo que alguma doutrina dê mais ênfase ao homem no mundo, os aspectos da sobrevivência da alma e da responsabilidade futura pelos próprios atos, são fatores comuns que dificultam a classificação em *geral* e *local*. *Uma religião que só considerasse o ser sob o prisma temporal, ou exclusivamente sob a ótica espiritual, poder-se-ia rotular de 'local'.*

O mesmo já não se pode dizer quanto às pessoas. Como predomina o tipo *epidêmico*, acontece freqüentemente a retirada de virtudes dos ensinamentos. *Talvez nada tenha sido, até o momento, mais desvirtuado que o Evangelho, e só isto bastaria para evidenciar a incrível resistência desta singela biografia do Cristo. Um livro simples, resumido, que a humanidade, ao evoluir, extrai sempre novas e fecundas lições anteriormente despercebidas.* Desenvolvem-se sob sua luz vitalizadora indivíduos que o deturpam, tocando-lhe somente a superfície, isto é, o sentido literal, mas também encontramos os que o engrandeceram ao longo da história cristã, mediante o exercício da coragem e do amor, do trabalho e da renúncia.

### **TER ESPÍRITO DE VERDADE**

40 – Ao assumir a autoria daquela redução, a paciente superou seu temor de castigos e sua insegurança e, humilhando-se, disse-lhe toda a verdade, que não poderia ser outra senão a sua própria e intransferível interpretação da realidade.

<sup>1</sup> Mas não de todos – adendo deste autor.

*Brota deste episódio evangélico um índice seguro para avaliar o grau de religiosidade das criaturas: a verdade, a exprimir-se em múltiplas facetas, como a honestidade, a sinceridade, a integridade, a equidade etc....*

Sucedem aqui também o mesmo contraste percebido no estudo dos recursos terapêuticos em que o paciente apresenta capacitação para um dispositivo *geral* e o profissional de saúde só abarcar um *local*, sendo que, neste caso, o crente pode exibir um grau de convicção e de fidelidade aos princípios doutrinários mais sólidos que o profissional religioso, cuja honestidade intrínseca mostre certa fraqueza.

Embora algumas religiões não disponham de sacerdócio organizado, pode-se correlacionar os dirigentes ou elementos de maior destaque com a função pastoral e aplicar-se-lhes o conceito de inversão de posições com seus frequentadores, conforme descrito acima, enquadrando-os nas demais análises deste texto como se fossem profissionais religiosos, com a diferença de que geralmente, não recebem salários.

41 – Os elementos de concepção mais ampla sabem da relatividade da verdade e o que importa é ser fiel aos princípios que se crê. Uma doutrina religiosa, por melhor que seja, não garante a salvação de ninguém, *mas os crentes e profissionais religiosos de visão acanhada defendem os seus postulados como se fossem a mais genuína expressão da verdade*. Para dirimir possíveis dúvidas, o Evangelho elucida que se trata de possuir um ***espírito de verdade***, sendo, portanto, algo interior, e que se pode entender como um hábito consolidado de se aceitar a realidade dos fatos, *contrariamente ao que se tem por costume, que é vestir à realidade, uma imagem de conveniência particular*.

Este espírito de verdade, só conhece quem o vivencia intimamente; não reside em filosofias ou doutrinas, nem é monopólio de qualquer corrente de pensamento ou privilégio de alguma criatura ou entidade mais dotada de sabedoria. Grande número de pessoas não o conhece porque o procura onde não se encontra, em paisagens e coisas fora de si mesmo.

42 – *Ter espírito de verdade significa aceitar a evidência dos acontecimentos, ainda que prejudique os interesses pessoais; consiste em atribuir às criaturas um respeito proporcional aos valores intrínsecos de cada um e, sobretudo, refletir nos gestos, atitudes e palavras a autenticidade do próprio mundo interior, ainda que tal postura motive manifestação de desagrado por parte dos solícitos para com as convenções e formalidades, observando-se tão-somente, os limites impostos pela caridade fraternal*.

Deixando bem claro que a verdade encontra-se no íntimo das criaturas, o Evangelho registra luminosa síntese: ***O espírito de verdade, que o mundo não pode receber, porque não o vê nem o conhece; mas vós o conheceis porque habita convosco, e estará em vós***<sup>2</sup>. (João 14:17).



---

<sup>2</sup> Sublinhado deste autor.

***E ele lhe disse: Filha, a tua fé te salvou; vai em paz e sê curada deste teu mal.***

(Marcos 5:34)

### **IDENTIFICANDO UMA VERDADE EXTERIOR**

43 – Apesar da ênfase colocada no aspecto interior do espírito de verdade, conforme a alocação *e estará em vós*, o versículo também afirma que ***vós o conheceis porque habita convosco***, sugerindo ser, ao mesmo tempo, algo exterior à criatura, mas que se identifica com a sua verdade interior. Sob este ângulo, qualquer doutrina, filosofia ou crença pode ser considerada como detendo o espírito de verdade, *desde que o indivíduo encontre em seus postulados, a orientação que o satisfaça e o inspire para a prática da honestidade e da virtude em geral.*

44 – Segundo a afirmativa do Cristo, a fé salvara a paciente, *talvez por tê-la fortalecido para o exercício da verdade*; como já foi visto, embora a crença religiosa seja atitude encontrada no ser humano, nem sempre é suficiente para torná-lo íntegro.

Assumir publicamente a própria enfermidade – neste caso, ficou muito provável tratar-se de uma dissipação de emoções e sentimentos – com toda a sinceridade da alma, não é um gesto fácil, nem comum. Entretanto, ela percebeu que houvera diminuído o recurso terapêutico (Cristo), e, por isto, ocultou-se, receando punições. Possivelmente, entreviu as dificuldades e esforços dos apóstolos para uma cura mais dilatada e compreendeu que a erradicação de um sintoma específico deverá ser acompanhada de posterior modificação generalizada. Tudo isto a paciente teria enxergado e reconhecido perante a própria consciência.

### **O TERAPEUTA MODELO**

45 – Ao afirmar que a paciente havia se curado do *seu mal* apenas, Jesus confirma que ela o rebaixara a um dispositivo *local*, contudo não se sente ofendido, nem tampouco magado. Pelo contrário, transfere-lhe todos os méritos pelo êxito terapêutico e recomenda-lhe seguir em paz, ajudando-a a libertar-se de conflitos, em especial o da culpa, em face à sua incapacidade de, por enquanto, estabelecer um contato profundo e efetuar modificação substancial em sua personalidade. Não exige que a convalescente se proponha a novos objetivos psicoterápicos e trata-a afetuosamente, como convém a um relacionamento que se intitula terapêutico.

*Esta compreensão total do Cristo para com as limitações da enferma resume a grande lição deste caso para os que pretendem o papel de terapeuta, nos diferentes ramos profissionais ou em atividades cristãs. Não há exigências, repreensões, reclamos, mágoas...*

Ao longo do processo terapêutico, Jesus manteve uma postura de interesse espontâneo pela paciente, procurando individualizá-la em relação aos outros, e estimulando-a a sair de seu ocultamento para comungar suas experiências com ele.

***Os atributos essenciais de um bom psicoterapeuta são qualidades pessoais, como o calor humano e a autenticidade, a capacidade de ouvir e mostrar empatia e a disposição para participar das experiências intensas de outra pessoa<sup>7</sup>.***



---

<sup>1</sup> Capra, F. *O Ponto de Mutação*. 2ª Ed, pag. 133. Cultrix, 1987.

<sup>2</sup> Ubaldi, P. *A Grande Síntese – síntese e solução dos problemas da ciência e do espírito*. Pag. 231. FEB, 1939.

<sup>3</sup> Capra, F. *O Ponto de Mutação*. 2ª Ed, pag. 157. Cultrix, 1987.

<sup>4</sup> Bogliolo, L. *Patologia*. Pag. 244. Guanabara Koogan, 1972.

<sup>5</sup> Kent, J.T. *Lectures on Homeopathic Philosophy*. 3ª Ed, pag. 73. B.J. Publishers, 1974.

<sup>6</sup> *Stedman's Medical Dictionary*. 22ª Ed. Williams and Wilkins Co, 1975.

<sup>7</sup> Capra, F. *O Ponto de Mutação*. 2ª Ed, pag. 378. Cultrix, 1987.