



Jacob Melo

responde

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 consequente 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.□

