

PERFIL DE BUSCA DOS ADULTOS E IDOSOS ASSISTIDOS NA FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, NO PERÍODO DE FEVEREIRO A JUNHO DE 2017.

*Lúcia Alves da Rocha*²⁴⁵

1. Introdução

A Fundação Allan Kardec (FAK), fundada em 21 de outubro de 1979, é uma organização religiosa, de fundamentação espírita, que tem caráter filosófico, científico, beneficente, educacional e cultural, sem fins lucrativos (FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, 2014). Dentre suas várias áreas de atuação encontra-se o Acolhimento de crianças, jovens, adultos e idosos.

O Acolhimento de uma casa espírita visa a atender necessidades diversas, desde a recepção, passando pelo Diálogo Fraterno até a equipe que ensina e dá apoio a implantação do Evangelho no Lar daquele que está necessitado.

Receber bem os que buscam o atendimento é condição essencial para a concretização dos ideais do Espiritismo na Humanidade, isto porque dependerá da impressão que esse acolhimento cause nas pessoas, seu retorno a instituição, seu interesse em conhecer a Doutrina Espírita e, principalmente, sua credibilidade nos propósitos espíritas.

Na Fundação Allan Kardec, essas atividades são conduzidas por diretrizes com fundamentação doutrinária e possuem os seguintes componentes (FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, 2011):

- a) **Recepção e encaminhamento:** envolve o acolhimento dos que chegam, a prestação de informações iniciais e a condução deles para efetivação do atendimento;
- b) **Diálogo Fraterno (Entrevista):** envolve as iniciativas para possibilitar aos que chegam, o relato de suas dificuldades e aos que os atendem, a oferta de esclarecimentos e estímulos em prol da melhoria daqueles.
- c) **Orientação Inicial:** envolve providências para orientar os que chegam em relação à instituição, seus fundamentos básicos para o trato com as dificuldades existenciais e sobre o que é esperado dos participantes para êxito da assistência.

O principal objetivo deste trabalho é traçar o perfil dos adultos e idosos acolhidos na FAK, sob os aspectos - características pessoais, transtornos, razão da busca e atendimento, visando a identificar e comparar a presença desses aspectos nesses dois grupos separadamente. Assim, o questionamento a ser respondido pelo presente artigo é: Como se expressam as dores dos adultos e dos idosos? A razão de busca responde as suas necessidades? As bases doutrinárias contemplam suas necessidades?

Para responder a esses questionamentos, analisou-se as fichas de diálogo fraterno (Anexo) dos assistidos que buscaram atendimento de fevereiro a junho de 2017, nos dias de segunda a quinta-feira, totalizando 507 fichas.

²⁴⁵ *Trabalhadora da Diretoria de Acolhimento da Fundação Allan Kardec

Nas fichas constam a identificação do assistido e informações, como problema de saúde, problema emocional, problema familiar ou de afetividade, hábitos nocivos à saúde, ocorrência de fenômenos mediúnicos, motivos que o trouxeram a FAK, razão da busca e encaminhamentos. Estas fichas analisadas foram apenas de assistidos que passaram pelo Diálogo Fraterno, os assistidos que chegaram em situação de urgência espiritual, foram direto para o atendimento de urgência. Foi escolhido esse grupo populacional pelo fato de ser uma atividade de grande demanda na casa e ser a atividade de maior envolvimento da autora deste trabalho.

Para a análise estatística, foi elaborado um banco de dados com as informações contidas nas fichas de diálogo fraterno no programa Epi Info (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2010). Foi realizada uma análise descritiva, avaliando-se a distribuição de cada variável (questões contidas na ficha) e fazendo comparação entre os dois grupos (adultos e idosos) com os resultados apresentados em tabelas e figuras.

2. Fundamentação Doutrinária

A Fundação Allan Kardec cresceu e foi adequando as suas atividades, respeitando a simplicidade gerencial e a fidelidade doutrinária. Assim, foram surgindo novas demandas de atendimento, mostrando a necessidade de implantação de novas atividades e organização delas com fundamentos exclusivamente espíritas. Com essas reflexões, foi elaborado a primeira versão das “Bases doutrinárias da organização das atividades da Fundação Allan Kardec, de Manaus, Amazonas”, em outubro de 2002. Outras versões se fizeram necessárias, em 2004 com pequenos ajustes no texto da versão anterior, a de 2011 manteve os pilares da anterior com aperfeiçoamento e complementos necessários ao amadurecimento da instituição e a de 2015, última versão, com adequações das mudanças estatutárias ocorridas em 2014 (FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, 2015).

Para essa organização foram adotados três critérios:

- 1º - A razão da busca, associado à situação de sofrimento que experimenta;
- 2º - O grupo etário em que o espírito se encontra; e
- 3º - A natureza do vínculo que o assistido mantém com a instituição.

Todos 3 critérios estão contidos na ficha de diálogo fraterno.

Na Razão de busca é possível identificar quatro grandes grupos. Cada um possui suas características próprias, que se expressam por situações típicas e direciona para a necessidade específicas em seu atendimento.

a) **Situações incapacitantes:** (KARDEC, 2017, Cap. X, item 6; Cap. XII, item 6) - Diretoria de Atendimentos Urgentes (DAU)

Decorrentes de ação malfazeja renitente de adversários desencarnados que “manifestam sua malevolência pelas obsessões e subjugações com que tanta gente se vê a braços e que representam um gênero de provações”.

Como se expressam:

- Incômodos incontroláveis agudos;
- Fragilizações intensas;
- Estados alheados crônicos, que retiram lucidez para o trato das causas reais e minimizam esforços próprios na busca da melhoria.

Situações típicas:

- Ação espiritual nociva, renitente e dominadora, incorporações descontroladas e perda do domínio da consciência, comprometimento do raciocínio e outras;
- Medo exacerbado, fobias descontroladas, insegurança paralisante, nervosismo compulsivo, fragilização emocional ou orgânica aguda e outros;
- Doenças cármicas agudizadas, morbidades crônicas recorrentes e outras.

Tipo de tratamento:

- Atendimento a Urgência Espiritual (ATUE) - perda recente da lucidez.
- Enfermaria de Fragilizados Agudos e Convalescentes (EFAC) - Atende os estados agudos de fragilização e convalescência de pessoas que foram atendidas na Urgência.
- Apoio Externo aos Atendimentos Urgentes (APEAU) - Apoiar o lar do participante que esteja sob atendimentos de urgência.
- Atendimento Direcionado a Casos Graves (ADCG) - situações similares às da Urgência Espiritual, mas já estabelecidas como crônicas.
- Pronto Socorro para Assistidos (PSA) – atender em forma de plantão durante ou fora das atividades regulares, problemas tidos como de origem espiritual.

b) Inquietudes comportamentais: (KARDEC, 2017, Cap. V, item 4) - Diretoria de Apoio a Melhoria Interior (DAMI).

Geram vicissitudes cujas causas “remontando-se à origem dos males terrestres, reconhecer-se-á que muitos são consequência natural do caráter e do proceder dos que o suportam”.

Como se expressam:

- Atitudes, condutas, comportamentos e sentimentos equivocados que geram, como efeitos, desconforto íntimo, remorsos, sofrimentos em outros e comprometimentos perante as leis naturais.

Situações típicas:

- Egoísmo, orgulho, ódio, desejo de vingança, mágoa, intolerância e outros;
- Inimizades, antipatias, malquerenças, propensão a reclusão, sentimento de perseguição;
- Vícios cristalizados ou tendências compulsivas para o álcool, droga, jogo, sexo e outros.

Tipo de tratamento: Apoio para melhorar-se moralmente e/ou obter harmonia interior:

- **Estudo em Grupo para Melhoria Interior-Adulto (EGMI-Adulto):** Habilitar os participantes à reforma íntima necessária a partir de reflexões sobre a vida e suas dificuldades por meio da análise de temas morais extraídos dos ensinamentos espírita-cristãos, em clima de participação e fraternidade.

Esse grupo se subdivide em outros três subgrupos seguintes, dependendo do quadro apresentado pelo assistido (FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC, 2014):

Consolo e Alívio - Este bloco de temas é composto por estudos que apresentam o caráter Consolador do Evangelho de Jesus à luz da

Doutrina Espírita, a fim de que o assistido melhor possa perceber o amparo para o alívio de suas dores, trazendo-lhe novo vigor, alento e disposição para prosseguir em sua caminhada, permitindo que a criatura busque relembrar, para melhor entender a proposta de Jesus quando nos convida.

Reforma Íntima - Este bloco é composto por temas que tratam diretamente das questões que envolvem a reforma íntima, convidando os participantes a pensarem sobre o que há de errado consigo, o que pode ser reformado em si próprio para que possam se sentir cada vez melhor.

Prática do Bem - Neste bloco, os temas estudados têm como objetivo enfatizar a necessidade de se pôr em prática a reforma íntima iniciada, através da participação, por meio de pequenas incursões, nas diversas atividades de Apoio ao Exercício do Amor, nas visitas as instituições de caridade (abrigo para idosos, Abrigo Moacir Alves, entre outros), sendo apresentadas ainda as possibilidades de Estudo Sistematizado da Doutrina Espírita, e o envolvimento com atividades de trabalho voluntário na Casa, como colaborador.

- **Estudo em Grupo para Melhoria Interior do Idoso - EGMI-Idoso**

FUNDAÇÃO ALLAN KARDE, 2014:

Proporcionar consolo e confiança aos participantes a partir de reflexões sobre a vida e suas dificuldades tendo como base a análise de temas morais extraídos dos ensinamentos espírita-cristãos com destaque à continuidade da vida e a esperança.

c) Provas existenciais: (KARDEC, 2017, Cap. V, item 6) - Diretoria de Apoio ao Exercício do Amor (DAEA)

Situações em relação às quais o ser, “pelo menos na aparência, ele é completamente estranho e que parecem atingi-lo como por fatalidade” como acidentes imprevisíveis, reveses da fortuna, flagelos naturais e outros, cuja causa, se “não se encontra na vida atual, há de ser anterior a essa vida.

Como se expressam:

- Dificuldades intensas e recorrentes sem razões explícitas na vida atual, as quais fragilizam e desanimam o ser nas lutas da existência.

Situações típicas:

- Carências materiais crônicas, frustrações na busca por vida material idealizada, dificuldades na obtenção ou manutenção de ocupação remunerada e outros;
- Frustrações por destaque social inalcançável, óbices na busca de anseios e realizações pessoais e outros;
- Experiências dolorosas no âmbito do lar com familiares problemáticos, perdas não superadas de pessoas amadas, ingratidões, solidão afetiva e outros.

Tipo de tratamento: Apoio para fortalecer-se baseado na prática do amor.

- Sopa Fraterna;
- Visitação a Doentes;
- Apoio a Carentes em Situação de Rua;
- Bazar Beneficente;
- Assistência a Gestação;
- Clube de Mãos Solidárias;

- Urgências Sociais;
- Incubadora de Atividades de Amor.

d) Ânsia por esclarecimentos: (KARDEC, 2017, Cap. V, item 9) - Diretoria de Estudos Doutrinários (DED).

Por desconfortos e inquietudes íntimas em relação à finalidade da vida, à razão das dores e ao temor da morte; não possuem uma causa específica, nesta ou noutra vida.

Como se expressam:

- Insatisfação com explicações disponíveis sobre sentido da vida;
- Desassossego da consciência;
- Incômodos acerca da morte e da razão dos sofrimentos e similares.

Situações típicas:

- Falta de fé no futuro, insensibilidade ante razões morais, descrença religiosa, dúvidas sobre a morte e outros;
- Insaciedade, inquietudes imotivadas, desesperança, tédio, vazio existencial e outros;
- Revolta com injustiças, indiferença espiritual, dificuldade em aceitar a existência de Deus e outros.

Tipo de tratamento:

Apoio ao aprendizado das leis de Deus:

- Estudo Sistematizado da Doutrina Espírita (ESDE) - Possibilitar o estudo sistematizado da Doutrina Espírita tendo como foco a revisão e o aprofundamento do conhecimento, com vistas a ascensão dos sentimentos.
- Estudo Sistematizado do Evangelho de Jesus (ESEJ) - Possibilitar o estudo aprofundado sobre a vida e os fatos da vida de Jesus, bem como, sobre seus ensinamentos e a relação destes com o Espiritismo.
- Estudo Sistematizado da Mediunidade (ESME) - Possibilitar o estudo aprofundado de temas relativos à mediunidade; o conhecimento experimental do fenômeno mediúnico; e a percepção de predisposições mediúnicas nos participantes.
- Estudo Doutrinário Provisório (EDP) - Possibilitar o estudo de temas doutrinários para pessoas egressas da assistência espiritual até que novas turmas de ESDE sejam abertas, bem como, para aqueles que, embora interessados em estudar, não desejam ou não podem participar das outras atividades de estudo da casa.
- Estudo Doutrinário para Idosos (EDI) - Possibilitar o estudo do Espiritismo por meio de reflexões que propiciem elevação do sentimento e serenidade diante da vida espiritual, em idade em que o Espírito já cristalizou tendências e vivencia dificuldades de mudança.
- Outros: Estudo Sistematizado do Esperanto, Estudo de Obras Seleccionadas, Apoio Mediúnico aos Estudos Doutrinários (AMED), Acompanhamento Individualizado do Participante, Biblioteca, Apoio Administrativo (APAD), Abertura Conjunta dos Estudos Doutrinários (ACED).

3. Resultados

Foram estudadas 507 fichas de acolhidos na FAK no período de fevereiro a junho de 2017. Dessas foram excluídas 8 fichas de assistidos com idade de 16 a 18 anos, pois com essa idade a ficha a ser utilizada é específica para jovem e a pesquisa foi para avaliar as situações dos adultos e idosos acolhidos na FAK que passaram pelo Diálogo Fraterno, ficando 499 fichas para o estudo.

3.1 Características pessoais

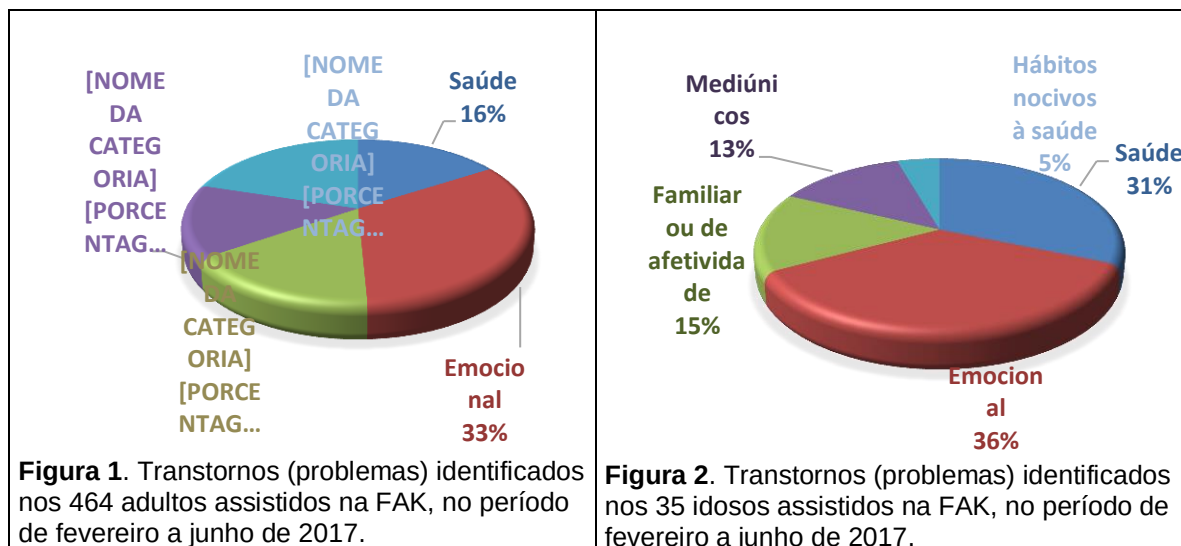
Das 499 fichas analisadas, 91,5% foram de adultos, 7,1% de idosos e 1,4% não apresentavam registro de sua idade na ficha. O gênero feminino foi a maioria com 72,1%. A procedência mais presente foi da Zona Centro Sul (27,5%), seguido da Zona Sul e Zona Norte (Tabela 1).

Tabela 1 - Características pessoais dos 499 adultos e idosos atendidos na FAK, no período de fevereiro a junho de 2017.

Características	N	%
Gênero		
Feminino	360	72,1
Masculino	139	27,9
Grupo Etário (anos)		
19 a 30	182	36,5
31 a 40	120	24,0
41 a 50	105	21,0
51 a 59	50	10,0
60 e mais	35	7,1
Não registrado	7	1,4
Procedência (zona geográfica)		
Centro Sul	137	27,5
Norte	93	18,6
Sul	92	18,4
Oeste	73	14,6
Leste	41	8,2
Centro oeste	37	7,4
Rural	2	0,5
Não registrado	24	4,8

3.2 Transtornos (problemas) identificados

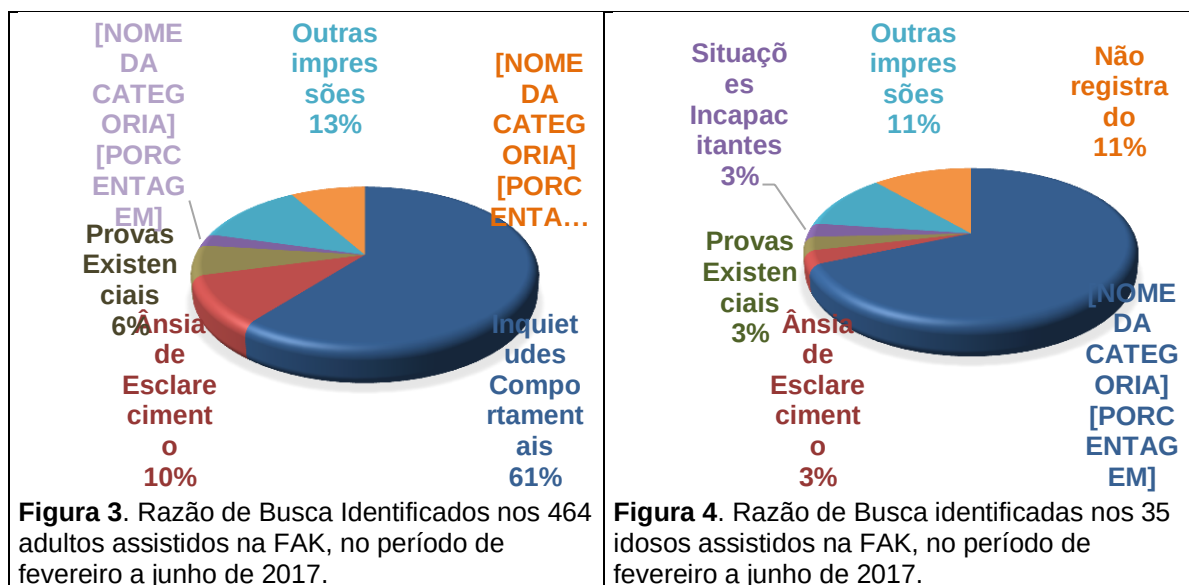
No grupo de adultos, os transtornos mais encontrados foram do tipo emocional (33%), seguido de mediúnicos (20%), saúde e familiar (16% cada) e hábitos nocivos (15%). Quanto aos idosos apresentaram mais transtornos emocionais (36%) e de saúde (31%), seguido do familiar (15%), mediúnicos (13%) e hábitos nocivos à saúde (5%). Ao comparar os dois grupos observa-se que os transtornos familiares e emocionais são uma constante nos dois grupos. Quanto aos problemas de saúde é bem nítida sua prevalência no grupo de idosos, aos fenômenos mediúnicos mais frequentes nos adultos e os hábitos nocivos à saúde sendo 3 vezes mais nos adultos que nos idosos (Figura 1 e 2).



3.3 Razão da Busca (impressão do dialogador)

Na análise das razões que levaram as pessoas a procurarem a FAK nesse período estudado, foi possível identificar que no grupo dos adultos 61% apresentavam inquietudes comportamentais, ficando as outras razões em bem menor proporção, sendo 13% de outras impressões, 10% ansia de esclarecimento, 8% não houve registro, 6% provas existenciais e 2 % situações incapacitantes. Nos idosos, foram 69% de inquietudes comportamentais e em menores proporções as outras razões como, outras impressões e não registrado (11% cada), seguida de ansia de esclarecimento, provas existenciais e situações incapacitantes (3% cada) (Figura 3 e 4).

Como podemos observar, as situações incapacitantes ocorreram em menor frequência, pelo fato de que a maioria desses casos são direcionados imediatamente ao tratamento de urgência. Esses são os que chegaram aparentemente bem e durante o diálogo, apresentaram piora do seu transtorno, sendo encaminhados imediatamente ao tratamento de urgência.



3.4 Tipos de encaminhamentos

Após a identificação das razões da busca, os assistidos foram encaminhados para atividades de acordo com suas necessidades. No grupo dos adultos, 83% foram encaminhados para Estudo em Grupo para Melhoria Interior de adultos-EGMI de Adultos. Desses, 52% foram para o Consolo e Alívio, 26% para Reforma Íntima, 2% para a Prática do Bem e 3% não constava registro de qual EGMI foi encaminhado. Quanto aos outros encaminhamentos, foram 13% Enfermaria para Fragilizados Agudos-EFAC, 2% Urgência Social-US, 1% para Diretoria de Estudos Doutrinários-DED e 2% não houve registro-NR (Figura 5). A maioria dos encaminhamentos dos idosos foram para EGMI de adultos (66%), assim como ocorreu com os adultos. Desses, 52% foram para o Consolo e Alívio e 14% para Reforma Íntima. Os outros encaminhamentos dos idosos, foram 20% EFAC e apenas 11% EGMI de idosos (Figura 6).

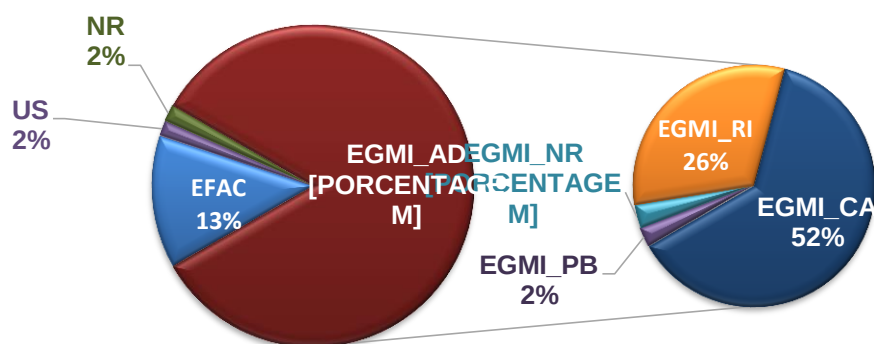


Figura 5. Tipo de encaminhamentos identificados nos 464 adultos assistidos na FAK, no período de fevereiro a junho de 2017.

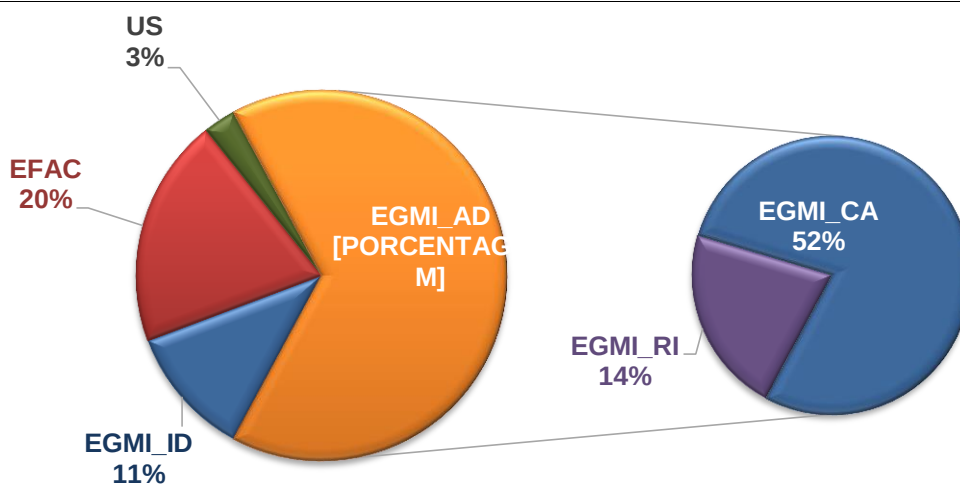


Figura 6. Tipo de encaminhamentos identificados nos 35 idosos assistidos na FAK, no período de fevereiro a junho de 2017.

4. Considerações Finais

O presente estudo procurou de forma detalhada apresentar o perfil dos adultos e idosos assistidos na FAK, tomando como base os aspectos relacionados a transtornos emocionais, a saúde, conflitos familiares ou de afetividades, a fenômenos mediúnicos e aos hábitos nocivos à saúde, sendo identificadas as seguintes características:

Os adultos: Apresentam principalmente transtornos emocionais que se expressam com os sinais de depressão. A Saúde está afetada em menor proporção, mas há um grande uso de medicamento controlado. No quadro familiar e/ou de afetividade, estão presentes os conflitos conjugais e com parentes. Os fenômenos mediúnicos se expressam por sonhos perturbadores e sonhos reveladores. Quanto aos hábitos nocivos à saúde, a grande maioria usa bebida alcoólica e tem algo que chama muito atenção, é que 07 pessoas apresentavam ideias suicida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), o suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo, sendo considerado um grave problema de saúde pública. É evidente a necessidade de estarmos preparados para identificar nos assistidos, algum sinal que manifeste o comportamento suicida e assim poder ajudá-los.

Os idosos: Apresentam estado emocional mais do que os adultos, também se expressando com os sinais de depressão. A saúde está bem mais comprometida à custa de doenças crônicas, mas o uso de remédio controlado é bem menor que nos adultos. O transtorno familiar existe, quase na mesma proporção do adulto, mas tendo como causa os conflitos conjugais e com os filhos, fazendo aqui a diferença com os adultos, que foram os conflitos conjugais e com os parentes. Os hábitos nocivos são quase inexistentes nesse grupo, mas um idoso foi identificado com ideias suicida.

Todos esses transtornos estão ligados entre si e têm como desfecho o corpo físico. O corpo nada mais é que um instrumento passivo e é de sua condição perfeita que depende a perfeita exteriorização das faculdades do Espírito. Assim...

“Todas as nossas ações são submetidas às leis de Deus; não há nenhuma delas, por mais insignificante que nos pareçam, que não possa ser uma violação dessas leis. Se sofrermos as consequências dessa violação, não nos devemos queixar senão de nós mesmos, que nos fazemos assim os artífices de nossa felicidade ou de nossa infelicidade futura” (Allan Kardec. O Livro dos Espíritos. Livro Quarto, Capítulo II, item 964).

A doença do corpo não é uma causa e sim, uma consequência de nossos devaneios morais, emocionais e outros sentimentos produzindo energias negativas que circulam por nossos organismos espiritual e material. Dessa maneira, possuímos energias que nos causam doenças porque somos indisciplinados mentalmente e emocionalmente.

“Assim como o corpo físico pode ingerir alimentos venenosos que lhe intoxicam os tecidos, também o organismo perispiritual absorve elementos que lhe degradam, com reflexos sobre as células materiais” (André Luiz. Nos Domínios da Mediunidade).

Mas sabemos, que a dor e o sofrimento são temporários, e que podem ser curados pela mudança de hábitos, ações e atitudes com a moral elevada, para sua própria evolução física, perispiritual e espiritual.

Portanto, atender as pessoas que buscam o conforto moral e espiritual, desnorteadas pela situação em que vivem, quando chegam na casa espírita, seja porque estão sofrendo alguma enfermidade física ou porque apresentam dores morais ou que não sabem que rumo dá a vida, é imprescindível que estejamos preparados para acolher essas almas absolutamente necessitadas (REIKDAL, 2016). Enfim, fazer ao próximo como gostaria que o mesmo lhe fizesse.

Respondendo o questionamento que deu origem a esse trabalho:

- ❖ Como se expressam as dores dos adultos e dos idosos?
 - Se expressam pela depressão, uso frequente de bebidas alcoólicas, ideias suicida, conflitos conjugais e com alteração da saúde representada por doenças crônicas e uso de medicamento controlado.
- ❖ A razão de busca e o tipo de encaminhamento respondem as suas necessidades?
 - A maioria sim, ficando mais evidente as inquietudes comportamentais;
 - Quanto ao tipo encaminhamento, o dialogador faz uma sugestão do tipo de encaminhamento (tratamento) no término do diálogo fraterno. Entretanto, essas sugestões devem ser avaliadas pela Diretoria de Apoio à Melhoria Interior para realizar os ajustes.
- ❖ As bases doutrinárias contemplam as necessidades dos adultos e idosos?
 - Sim. Pois todo processo de atendimento é fundamentado nos documentos que norteiam as atividades da casa, principalmente as bases doutrinárias de suas organizações com a finalidade de levar o assistido a viver conforme as Leis de Deus.

5. O que aprendi sobre mim mesma?

O acolhimento dos adultos e idosos é a atividade que mais estou envolvida, e ao desempenhá-la, surgiram as seguintes inquietudes:

- Como posso acolher melhor os assistidos que buscam atendimento na FAK?
- O que posso fazer para alcançar a verdadeira necessidade do assistido?
- Será que essa ferramenta (ficha de Diálogo Fraterno) dá condições suficiente para alcançar a verdadeira necessidade do assistido?

Com essas inquietudes comecei a elaborar esse trabalho, que no decorrer de sua elaboração, foi necessário o estudo minucioso da ficha, a leitura de várias obras espíritas e dos documentos que norteiam as atividades da casa como, Diretrizes de Funcionamento da Diretoria de Acolhimento-DA (janeiro/2011), Diretrizes de funcionamento do Estudo em Grupo para Melhoria Interior dos idosos (setembro/2011) e dos adultos (agosto/2014) da Diretoria de Apoio à Melhoria Interior-DAMI, Bases Doutrinárias da organização das

atividades da FAK (agosto/2015), Estatuto da Fundação Allan Kardec (versão de 30/12/2014).

Durante a leitura, as reflexões foram brotando espontaneamente e fizeram eu voltar aos anos 80, quando aqui iniciei meu trabalho como médica e espírita. Aqui, recebi uma formação que me fortaleceu durante todo o meu caminhar na vida, tanto dentro como fora da FAK.

As lembranças continuaram e me bateu uma grande emoção ao lembrar das atividades que nesta casa desempenhei e que subitamente, no auge de maior necessidade do trabalho na época, tive de fazer uma escolha para sair da fundação, em benefício da família. Hoje ao voltar, com muita vontade de ser útil e realizar aquilo que deixei para trás, vejo que minhas inquietudes, eram essa lacuna que ficou e que agora tento preencher da melhor forma possível.

“Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo, qualquer um pode começar e fazer um novo fim”.

Chico Xavier

6. Agradecimentos

- A Deus que iluminou o meu caminho nessa jornada.
- Ao Orlens da Silva Melo pela sua orientação e apoio.
- A minha amiga e irmã espiritual Santa Maria Oliveira de Melo pelo entusiasmo e exemplo de dedicação à sua missão.
- Aos incansáveis amigos e colaboradores Marcia Monte e Pedro Bindá por fotografar e enviar as fichas do Diálogo Fraternal.
- Aos trabalhadores da Diretoria de Acolhimento da Fundação Allan Kardec, pois esse trabalho pertence a todos.

7. Referência Bibliográficas

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC – USA E WORLD ORGANIZATION. **Epi Info**. Versão 3.5.2, Geneva, dezembro/2010.

FUNDAÇÃO ALLAN KARDEC. **Diretrizes de Funcionamento da Diretoria de Acolhimento-DA**. Manaus/AM, janeiro/2011.

_____. **Diretrizes de funcionamento do Estudo em Grupo para Melhoria Interior dos idosos da Diretoria de Apoio à Melhoria Interior-DAMI**. Manaus/AM, setembro/2011.

_____. **Diretrizes de funcionamento do Estudo em Grupo para Melhoria Interior dos adultos da Diretoria de Apoio à Melhoria Interior da Diretoria de Apoio à Melhoria Interior-DAMI**. Manaus, agosto/2014).

_____. **Estatuto**. Manaus/AM, 30/12/2014.

_____. **Bases Doutrinárias da organização das atividades**. Manaus/AM, agosto/2015.

KARDEC, Allan. **O Evangelho Segundo o Espiritismo**. Capítulo X, item 6. Edição Histórica. Brasília: FEB, 2017.

_____. **O Evangelho Segundo o Espiritismo**. Capítulo XII, item 6. Edição Histórica. Brasília: FEB, 2017.

_____. **O Evangelho Segundo o Espiritismo**. Capítulo V, item 4, 6 e 9. Edição Histórica. Brasília: FEB, 2017.

XAVIER, Francisco Cândido. **Nos Domínios da Mediunidade**. Pelo Espírito André Luiz. 36 ed. Brasília: FEB, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. **Suicídio**. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php> Acesso em: 25.09.2017.

REIKDAL, Marlon. **Diálogo fraterno: Ética e técnica**. 1^o edição, Goiânia: FEEGO, 2016, p.101.

ANEXO: Ficha de Diálogo Fraterno - adulto e idoso

Fundação Allan Kardec Diretoria de Acolhimento - DA			
FICHA DE DIÁLOGO FRATERO Adulto e Idoso			
1. Dados do Assistido (a)			
Nome:		Idade:	Fone:
Endereço:			
Familiar em diálogo ou já frequentando		Familiar em diálogo ou já frequentando	
Nome:		Nome:	
Parentesco:		Parentesco:	
Atividade frequentada:		Atividade frequentada:	
2. Informações sobre o Assistido (a): 1ª vez na FAK : ☐ Não ☐ Sim Se não, como frequentou?			
2.1 Descrição sobre o estado físico: Tem problema de saúde? ☐ Não ☐ Sim			
☐ Sente dor de cabeça	☐ Diz ter transtorno bipolar	☐ Toma remédio controlado	
☐ Tem crises convulsivas	☐ Passou por cirurgia recentemente	☐ Tem doença crônica	
☐ Outros (especificar):			
2.2 Sobre o estado emocional atual: Tem problema emocional? ☐ Não ☐ Sim			
☐ Deprimido (a)	☐ Agitado (a)	☐ Confuso (a)	☐ Abatido (a)
☐ Triste	☐ Inquieto (a)	☐ Irritado (a)	☐ Revoltado (a)
☐ Choroso (a)	☐ Angustiado (a)		
Outros (especificar):			
2.3 Sobre a vida familiar e afetividade: ☐ Solteiro (a) ☐ Casado (a) ☐ Viúvo (a) ☐ Separado (a)			
Tem problemas familiar e/ou de afetividade? ☐ Não ☐ Sim			
☐ Tem ___ filhos	☐ Problemas com esposo (a)	☐ Tem problemas com outros familiares	
☐ Mora sozinho	☐ Problemas com filhos (as)	☐ Tem problemas com colegas de trabalho	
☐ Mora com a família ☐ Outros (especificar):			
2.4 Sobre hábitos comportamentais: Tem hábito inconveniente ou nocivo? ☐ Não ☐ Sim			
☐ Consome bebida alcoólica frequentemente		☐ Consome bebida alcoólica eventualmente	
☐ Fuma		☐ Ideia suicida	
☐ Autoflagelação		☐ Outros (especificar):	
2.5 Sobre mediunidade: Há ocorrências de algum fenômeno mediúnico? ☐ Não ☐ Sim			
☐ Ouve vozes	☐ Tem premonições	☐ Tem sonhos perturbadores	☐ Tem sonhos "reveladores"
☐ Vê espíritos	☐ Tem ideias fixas	☐ Sente a presença de espíritos	☐ Tem visões perturbadoras
☐ Outros (especificar):			



2.6 Sobre os motivos que o (a) trouxeram a FAK:

- ☐ Convite de amigo (a) ☐ Quer conhecer o espiritismo ☐ Quer estudar a doutrina espírita
☐ Busca de paz de espírito ☐ veio em busca de ajuda ☐ Quer cuidar do espírito
☐ Busca respostas para a vida ☐ Ex-trabalhador da FAK ☐ É trabalhador espírita
☐ Outros motivos (especificar): _____

3. Impressões Gerais do Dialogador: Razão da Busca (identificar as situações típicas de cada um).

- ☐ Situações incapacitantes (DAU) ☐ Provas existenciais (DAEA)
☐ Inquietudes comportamentais (DAMI) ☐ Ânsia por esclarecimento (DEIJ e DED)
☐ outras razões (especificar abaixo): _____

4. Encaminhamento: Tipo, dia e hora

Segunda 20h	Terça-feira		Quarta-feira		Quinta-feira 20h	Sábado	
	☐ 16 h	☐ 20 h	☐ 16h	☐ 20h		☐ 16h	☐ 18h30m
☐ EFAC	☐ EFAC	☐ DED	☐ EFAC	☐ DED	☐ EFAC	☐ EFAC	☐ DED
☐ EGMI	☐ EGMI		☐ EGMI		☐ EGMI	☐ EGMI	
☐ US	☐ US		☐ US		☐ US	☐ US	
☐ Diretoria: Qual? Explicar motivo (s):.....							
EGMI: ☐ Consolo e Alívio ☐ Reforma Íntima ☐ Prática do bem ☐ EGMI - Idoso							

Nota:

EGMI: Estudo em Grupo para a Melhoria Interior
 EFAC: Enfermaria para Fragilizados Agudos e Convalescentes
 DAU: Diretoria de Atendimento Urgentes
 DAEA: Diretoria de Apoio ao Exercício do Amor

DED: Diretoria de Estudos Doutrinários
 US: Urgências Sociais
 DAMI: Diretoria de Apoio à Melhoria Interior
 DEIJ: Diretoria de Evangelização Infanto-Juvenil

Dialogador (legível): _____ Data: _____ Dia da Semana: _____

Alocação Ficha (Sala e Dia)	Original	1ª Cópia	2ª Cópia	3ª Cópia

5. Para uso da DAU:
