

Síndrome de Amnésia Induzida (SAI)

Reginaldo Pujol Filho

A Síndrome da Amnésia Induzida (SAI, normalmente em Portugal; ou IAS, mais comum no Brasil) é uma doença do sistema nervoso humano causada pelo Vírus da Amnésia Induzida (AIV). Esta enfermidade reduz progressivamente a memória e as atividades nervosas dos infectados, provocando inicialmente a perda da memória até o estado vegetativo irreversível. O AIV é transmitido através do contato direto de uma membrana mucosa (ou da corrente sanguínea) com um fluido corporal que contém o AIV, tais como sangue, sêmen, secreção vaginal, fluido pré-seminal e leite materno, assim como transmite-se pelas redes de neurocomunicação via dispositivos físicos ou chips implantados.

A SAI hoje é considerada uma pandemia. Em 2087, estimava-se que em todo o mundo 133,2 milhões de pessoas viviam em estado vegetativo em razão da doença e que a SAI tenha matado cerca de 56 milhões de pessoas ^[fonte carece de verificação].

Embora os tratamentos para a SAI e AIV possam retardar o avanço do processo vegetativo, não há atualmente nenhuma cura ou vacina. Empresas de tecnologia como Norton, Avira e Siemens, em parceria com a Organização Mundial da Saúde, promovem pesquisas em busca de um biosoftware capaz de imunizar humanos. Os primeiros resultados são previstos para 2095. O sexo seguro, o não compartilhamento de seringas e a troca de informações off line ainda são os métodos mais eficientes de prevenção.

Índice [\[esconder\]](#)

- 1 [História e origem](#)
- 2 [Progressão e sintomas](#)
- 3 [Diagnóstico](#)
- 4 [Prevenção e tratamento](#)
 - 4.1 [Prevenção](#)
 - 4.2 [Tratamento](#)

História e origem

[\[editar\]](#)

Ver também: [AIV](#)

Os primeiros casos comprovados da AIS datam do ano de 2083, embora autoridades médicas afirmem que muitos relatos de [Mal de Parkinson Precoce](#) e [Esclerose Juvenil](#) possam ter sido erroneamente diagnosticados, tratando-se de pacientes infectados com o vírus AIV. ^[carece de fontes]

O AIV descende do [Vírus Rock and Roll Baby \(VIRRB\)](#) ^[carece de fontes], que infecta dispositivos de processamento de dados e comunicação móveis ([hiperphones](#), [neurochips](#) e [iGlass](#) em especial) e trata-se da primeira ocorrência de transmutação de um vírus digital para um organismo humano. A SAI foi primeiramente relatada pelo médico norte-americano [Kalad Al Ahmdinejad](#) em 5 de junho de 2083, que, percebendo a semelhança da destruição do [sistema nervoso](#) humano com a ação de [vírus digitais](#), comprovou em laboratório a possibilidade de tal transmissão e transmutação. Há evidências de que seres humanos que participavam de atividades eletrodigitais em rede foram os primeiros infectados, assim como não há registros de casos na [Coreia do Norte](#) (desde 2014, único país do mundo sem acesso à [Internet](#)). No entanto, as primeiras infecções não provocaram maior alarme na comunidade internacional, por ainda não ser comprovada naquela época a sua transmissão de humano para humano.

A primeira infecção homem/homem teria sido registrada na [Austrália](#) em 2084, quando um homem, com os primeiros sintomas da [doença](#), teria esquecido de levar [preservativos](#) para um [clube de troca de casais](#) e teria infectado dezenas de pessoas ^[necessita mais fontes]. Entretanto, no mesmo período há relatos de crescimento exponencial dos casos em outros países ^[necessita mais fontes].

Ainda não há [literatura](#) médica que explique como o VIRRB se adaptou ao [organismo humano](#),

convertendo-se em AIV, tampouco como passou da transmissão **digital** para a orgânica.

A teoria mais controversa sugere que o VIRRB foi, inadvertida e intencionalmente, disparado pelo **Serviço Secreto Argentino** durante a **3ª Guerra das Malvinas** (**3rd Falkland War** para o **2º Império Britânico**), na década de 70 desse século, na tentativa de mudar a opinião dos habitantes das **Ilhas Malvinas** (**Falkland Islands** para o **2º Império Britânico**) e dos soldados britânicos formando suas **memórias orgânicas** ^[*fonte não confiável*].

Progressão e sintomas [\[editar\]](#)

A manifestação inicial da SAI, presente em 50 a 70% dos casos, é semelhante aos sintomas relacionados com **stress** e **estafa**, por exemplo, pequenos esquecimentos. Descoordenação motora (**tropeções**, **choques** involuntários, falta de firmeza para agarrar objetos, entre outros) e descontrole da **salivação** quando acordado, são sintomas geralmente tardiamente percebidos e que não devem ser negligenciados. Eventos como **incontinência urinária** ou das **fezes**, falta de ar e lapsos como esquecer de fazer refeições, especialmente em indivíduos jovens (menos de 55 anos), são considerados sintomas avançados. Em todos os casos a recomendação é procurar um especialista.

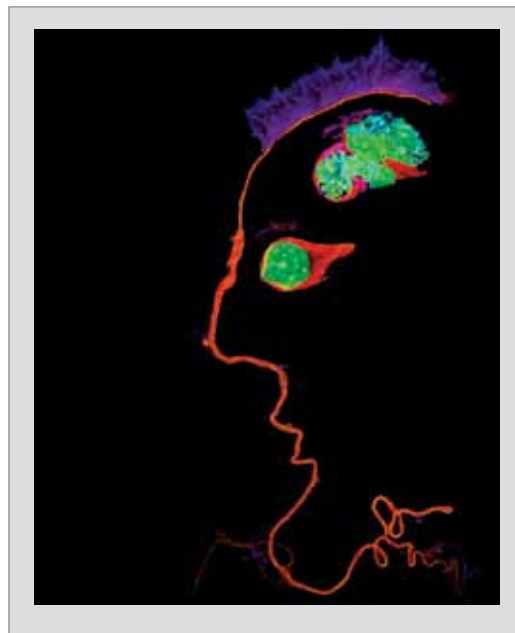
Diagnóstico [\[editar\]](#)

O **diagnóstico** de SAI em uma pessoa infectada com o AIV é baseado na presença de certos sinais ou sintomas e no comportamento de risco dos pacientes, como a não atualização semanal do software de proteção do **biochip**, **navegação mental** por conteúdos impróprios, **sexo** sem proteção, uso de dispositivos digitais para troca desordenada de informação e acesso a redes ilegais, compartilhamento de seringas, **sexo biométrico**, entre outros. Após a verificação de sintomas e comportamentos, o paciente é submetido a um **scan neuronal** para a constatação da presença do vírus AIV. Por vezes é necessário induzir o paciente a um **estado de morte** por 1 minuto a fim de paralisar a atividade nervosa, de modo que o vírus torne-se estável e identificável. Contudo os **scans off life**, como são conhecidos, têm sido objeto de contestação e protesto por parte da comunidade médica e da sociedade, dado o elevado número de óbitos provocado pela técnica.

Prevenção e tratamento [\[editar\]](#)

Prevenção

Os únicos **modos** seguros de prevenção são a troca segura de **fluidos**, **dados** e **informações**. O uso de preservativos nas relações sexuais, evitar beijos,



não frequentar locais fechados e com grande circulação de pessoas, bem como não trocar dados com usuários não identificados e verificados, seja por biochips ou dispositivos externos conectados à **rede neuronal**, são as principais recomendações para evitar a **infecção**. Não há **antivírus** orgânico ou digital que ofereça segurança aos usuários.

Médicos também recomendam o scaneamento cerebral para diagnóstico precoce.

Os mais radicais recomendam que se evite o **contato social** e que se adote a vida off line ^[*carece de fontes*].

Tratamento

Não há tratamento para **cura**. **Neuroativadores** e varreduras digitocerebrais retardam o avanço da doença sem, contudo, impedi-la.

Empresas oferecem atualmente serviços de back up **cerebral** com posterior reboot do sistema infectado. Entretanto, ainda não há casos relatados quanto a esse serviço. E acusações de **charlatanismo** já levaram à **prisão** de responsáveis por empresas de back up cerebral, como o empresário grego **Anax Katidis** ^[*este trecho pode violar o princípio de imparcialidade*].

This page was last modified on 23 April 2013 at 18:46, by **Reginaldo Pujol Filho**

Text is available under the Creative Commons Attribution-ShareAlike License; additional terms may apply. By using this text, you agree to the Terms of Use and Privacy Policy.

Reginaldo Pujol Filho nasceu em Porto Alegre, em 1980, e trabalha como redator publicitário. É autor do livro *Azar do personagem* (Não Editora / 2007), tem contos publicados em antologias, revistas, jornais e sites. Escreve com alguma regularidade no blog *Por causa dos elefantes*.