

Teática da Autoconsciencioterapia

Adriana Lopes e Nario Takimoto

RESUMO

O presente artigo aborda o tema da Consciencioterapia, enfatizando a teoria e as experiências práticas (teáticas) decorrentes da vivência autoconsciencioterapêutica. Fundamentado na experiência dos autores na condição de autoconsciencioterapeutas e heteroconsciencioterapeutas atuantes na OIC – Organização Internacional de Consciencioterapia, o texto objetiva motivar os interessados a tornarem-se autoconsciencioterapeutas, alertando quanto aos mecanismos auto-sabotadores comuns impeditores do êxito neste empreendimento consciencial. É proposto o perfil do autoconsciencioterapeuta ideal.

Palavras-chave: Autoconsciencioterapia; autoconsciencioterapeuta; auto-superação; Consciencioterapia.

INTRODUÇÃO

Consciencioterapia. A Consciencioterapia é a especialidade da Conscienciologia destinada ao estudo da terapia sob o enfoque do paradigma consciencial. A consciência (ego, personalidade) é analisada e compreendida nos aspectos homeostáticos e patológicos, abrangendo pelo menos estas 4 condições, listadas alfabeticamente:

1. **Cosmoética:** subordinada às leis da Moral Cósmica, superiores em amplitude e profundidade às da moral e ética humanase sujeita aos efeitos dos próprios atos, conforme o nível pessoal de entendimento e aplicação destas leis (Código Pessoal de Cosmoética – CPC).
2. **Multidimensionalidade:** procedendo de local extrafísico ao qual tende a retornar após a dessoma e mantendo interação energética (lúcida ou não) com ambientes e consciexes de outras dimensões, influenciando e sendo influenciado por estas trocas.
3. **Multiserialidade:** estando em marcha evolutiva contínua, abarcando inúmeras existências intrafísicas e extrafísicas, sucessivas e alternadas, pregressas e por vir (seriéxis).

4. **Multiveicularidade:** portadora de 4 veículos intercomunicantes de manifestação consciencial, compondo o holossoma (soma, energossoma, psicossoma, mentalsoma), na condição de conscin, ou portadora de 2 veículos (psicossoma, mentalsoma) na condição de consciex.

Complexidade. Estes aspectos conjugados demonstram a complexidade do estudo da consciência.

Paradigma. O paradigma consciencial parte do princípio de cada consciência ser a melhor e mais indicada pesquisadora de si mesma, capaz de avaliar o próprio nível de saúde e doença.

Evolução. A evolução é compreendida como processo crescente de eliminação de tendências nosográficas, necessária à ascensão na escala evolutiva.

Vontade. A força da vontade pessoal pode levar a consciência ao movimento pró-evolutivo, à estagnação ou regressão com agravamento das próprias patologias.

Auto-remissões. A responsabilidade pessoal é intransferível, sendo somente a própria consciência capaz de acionar a própria vontade na busca de posturas mais saudáveis e, com isso, promover as auto-remissões imprescindíveis à evolução.

Autoconsciencioterapia. Estas auto-remissões podem ser feitas de modo espontâneo (tentativa e erro) ou técnico. Realizá-las de modo técnico é a proposta da autoconsciencioterapia.

Heteroajuda. O recurso da heteroajuda auxilia na retomada da autoterapia, quando por algum motivo a consciência trava, ficando obnubilada quanto à própria realidade.

Heteroconsciencioterapia. A Consciencioterapia Clínica (heteroconsciencioterapia) tem como objetivo prioritário instrumentalizar o evoluciente, consciência ativa pró-evolução, na utilização das técnicas autoconsciencioterápicas, tornando-o autoconsciencioterapeuta. Auxilia na transição entre a necessidade de heterajuda até a autonomia terapêutica.

Fundamentação. O presente estudo fundamenta-se na experiência dos autores na condição de autoconsciencioterapeutas e consciencioterapeutas atuantes na OIC – Organização Internacional de Consciencioterapia.

Objetivo. O objetivo principal do texto é esclarecer sobre a autoconsciencioterapia, motivando os interessados a tornarem-se autoterapeutas. Pretende alertar quanto aos mecanismos comuns sabotadores do êxito na aplicação de técnicas autoconsciencioterápicas, bem como demonstrar as posturas ideais ao autoconsciencioterapeuta.

A AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Definição. A *autoconsciencioterapia* é a remissão de aspecto patológico ou parapatológico da consciência, com incremento do nível de saúde holossomática pessoal, atingida após dedicação na aplicação de técnicas auto-prescritas para investigação, diagnóstico e enfrentamento das dificuldades conscienciais até a superação das mesmas, funcionando a consciência enquanto terapeuta de si mesma.

Sinonímia: 1. Autocuroterapia. 2. Auto-remissão holossomática. 3. Terapia de si mesmo.

Antonímia: 1. Terapia psicológica. 2. Terapia psicanalítica. 3. Prática médica.

Fases. O processo autoconsciencioterapêutico divide-se didaticamente em 4 fases, listadas em ordem funcional:

1. Auto-investigação.

Definição. A *auto-investigação* é a fase da autoconsciencioterapia onde a consciência atenta às próprias manifestações conscienciais, investiga como está funcionando atualmente em determinado aspecto considerado problemático.

Fatos. Eis alguns fatos relativos à auto-investigação: a auto-análise, as auto-anamneses, o auto-exame acurado da autopensenidade, a observação atenta das próprias ações e reações, a auto-aplicação do conscienciograma, as leituras dirigidas auto-esclarecedoras, a reflexão sobre as heterocríticas recebidas.

Parafatos. Eis alguns fatos extrafísicos ou parafenômenos relativos à auto-investigação: a checagem holossomática, o autoparapsiquismo revelando facetas ignoradas de si, as auto-retrocognições, a detecção de bloqueios energéticos; as sincronidades indicando caminhos da autopesquisa, as intuições provenientes dos amparadores.

2. Autodiagnóstico.

Definição. O *autodiagnóstico* é a fase da autoconsciencioterapia onde os dados provenientes da auto-investigação são sintetizados, inferindo-se sobre a natureza e a causa do problema.

Fatos. Eis alguns fatos relativos ao autodiagnóstico: a síntese sobre o funcionamento atual; o denominador comum das próprias mazelas; a aferição do nível pessoal de saúde e doença; o autoconfronto com o próprio diagnóstico; os trafores descortinados; o surgimento das autoprescrições; a satisfação na descoberta inesperada de trafores desconhecidos durante o processo de autodiagnóstico.

Parafatos. Eis alguns fatos extrafísicos ou parafenômenos relativos ao autodiagnóstico: os *insights* sobre si mesmo; a conexão com os amparadores; o paradia-gnóstico.

Citação. Para a maior reflexão sobre a importância do autodiagnóstico, cabe citar: “O insucesso consciencial, por exemplo, o incompлекс, não é uma simples falta de êxito. É uma doença consciencial ainda não diagnosticada” (VIEIRA, 1997, p. 144).

3. Auto-enfrentamento.

Definição. O *auto-enfrentamento* é a fase da autoconsciencioterapia onde são criadas estratégias de ação, a serem colocadas em prática imediatamente, para enfrentar a dificuldade diagnosticada, objetivando minimizar ou extinguir o traço indesejado.

Fatos. Eis alguns fatos relativos ao auto-enfrentamento: o predomínio da prática; o constrangimento produtivo frente aos autotrafes motivando a recin; a substituição da autoculpa paralisante pelo esforço de extinção da tendência anti-evolutiva; o autocompromisso de não recorrência; o auto-imperdoamento; a recusa aos paliativos; a auto-organização para planejar aquilo a ser feito; a autodisciplina para cumprir o planejado (autoprescrições); a persistência nos esforços; a paciência para aguardar o tempo necessário as autocuras.

Parafatos. Eis alguns fatos extrafísicos ou parafenômenos relativos ao auto-enfrentamento: os exercícios bioenergéticos desbloqueadores; a predisposição às paracirurgias; as projeções vexaminosas; os autodesassédios; a desassim.

4. Auto-superação.

Definição. A *auto-superação* é a fase da autoconsciencioterapia onde supera-se a dificuldade, após a persistência nos auto-enfrentamentos diários, gerando satisfação íntima e motivação para manter-se em autoconsciencioterapia.

Fatos. Eis alguns fatos relativos à auto-superação: o resultado dos esforços; a satisfação íntima; o incremento da autoconfiança; o reforço na auto-estima; a motivação renovada; as remissões multimilenares; a ultrapassagem do gargalo; a virada da mesa.

Parafatos. Eis alguns fatos extrafísicos ou parafenômenos relativos à auto-investigação: a cicatrização das paraferidas; as remissões holossomáticas; o incremento do potencial energético.

Auto-sustentação. Ao superar determinado traço, faz-se necessário a manutenção do esforço para manter-se no novo patamar. Afinal, a evolução requer movimento contínuo, e só o fato de se acomodar às conquistas já paralisa a consciência.

Profilaxia. A autoconsciencioterapia pode atuar na profilaxia da estagnação e regressão consciencial, através da remissão de trafes capazes de intensificarem-se, cronicificarem-se ou conjugarem-se a outros, intensificando patologias.

Continuidade. A autoconsciencioterapia segue continuamente no curso evolutivo, em crescendo de aprofundamento na intraconsciencialidade.

O AUTOCONSCIENCIOTERAPEUTA INICIANTE

Definição. O autoconsciencioterapeuta iniciante é a consciência saturada com as próprias patologias, decidindo abandonar o amadorismo aplicado às auto-remissões, buscando encontrar formas técnicas e otimizadas para atingi-las e, com isso, implantar maior dinamismo à auto-evolução.

Sinonímia: 1. Aprendiz autoconsciencioterapeuta. 2. Autoconsciencioterapeuta amador.

Antonímia: 1. Robotizado existencial. 2. Autovitimizado. 3. Autocorrupto.

Movimento. A conscin interessada em tornar-se autoconsciencioterapeuta precisa se colocar em movimento pró-saúde. Para isso, precisa ultrapassar a pressão exercida pelas amarras pessoais e mecanismos viciados de funcionamento patológico.

Inércia. Há consciências entregues ao desânimo, imersas nas próprias mazelas pessoais, presas em pensamentos egoísticos, não enxergando a existência de outras formas possíveis de se pensar e viver. Afundada em auto-assédios, enfraquecem a própria vontade e convivem com a sensação de tudo estar perdido e não haver soluções para si.

Virada. A virada da consciência geralmente requer pelo menos estas 5 posturas pessoais, listadas na ordem funcional:

1. **Saturação:** o cansaço perante as próprias repetições e autocorrupções.
2. **Conscientização:** a compreensão das perdas decorridas com as repetições desnecessárias.
3. **Decisão:** a decisão de mudar revigorando a vontade.
4. **Despojamento:** a coragem de encarar-se, descartando a auto-imagem idealizada.
5. **Proatividade:** o início imediato do movimento pró-saúde.

Autoconsciencioterapeuta. Neste momento, a conscin motivada passa a aplicar as técnicas autoconsciencioterápicas e inicia-se na função de autoconsciencioterapeuta.

Resultados. Os resultados parciais aumentam a autoconfiança no potencial de mudança e motivam a continuidade dos enfrentamentos, principalmente quando se experimenta as melhorias advindas do incremento da saúde.

Antiautoconsciencioterapia. Entretanto, observam-se pelo menos 8 autodefesas patológicas comuns, passíveis de lentificar ou até interromper a dinâmica autoconsciencioterápica em andamento, listadas na ordem alfabética:

1. **Banalização:** a banalização do autodiagnóstico e da gravidade dos atos anticosmoéticos; o autoperdoamento; a autocomplacência; o não cons-

trangimento perante os tráfes; o cabotinismo quanto ao pior de si; as apologias anticosmoéticas ignoradas; o desprezo ao saldo negativo dos atos antievolutivos.

2. **Imediatismo:** a busca de resultados imediatos, desconsiderando o tempo necessário à recin; o mito da recin instantânea; a frustração a cada recaída inerente ao processo, minando a autoconfiança; o desejo de superar vícios milenares em dias; a lei do menor esforço.
3. **Inconsequência:** a ilusão da ascensão evolutiva sem regressão; a paralisação significando retrocesso; a desatenção quanto à marcha à ré evolutiva em andamento; o auto-regressismo ignorado; a esnobação das oportunidades; o ato de desconsiderar, a cada postergação, o incremento progressivo das dificuldades de mudança.
4. **Orgulho:** o orgulho impedindo a recin; a manutenção da patologia para não admitir a postura equivocada anterior; o errar em dobro; a perda de qualquer atenuante; a teimosia auto-sabotadora; o dissimular para si o desconforto decorrente das próprias imaturidades; as tentativas inúteis de escondimento social das próprias falhas.
5. **Paralisação:** a paralisação no autodiagnóstico; o mito do diagnóstico conhecido propiciar remissão imediata; o satisfazer-se com a vitória parcial; o alibi da auto-exposição excessiva usado para não mudar; a fuga aos auto-enfrentamentos.
6. **Perfeccionismo:** o estacionamento na auto-investigação; a busca infundável pelo diagnóstico ideal; a recusa de hipóteses diagnósticas; a fuga ao enfrentamento inerente a admissão do autodiagnóstico.
7. **Postergação:** os adiamentos infundáveis; o eterno aguardar da próxima segunda-feira; o empurrar com a barriga; o desconsiderar o tempo limitado para a realização da proéxis; a inútil tentativa de autofuga.
8. **Regressão:** o mecanismo de defesa do ego; a acomodação aos pseudoganhos imediatos; a regressão das próprias manifestações; o posicionamento inferior às próprias possibilidades conscientes; a fuga às responsabilidades advindas do real nível de maturidade.

Fracasso. O fracasso na obtenção de resultados autoconsciencioterápicos decorrentes do uso continuado destas defesas leva ao autodesapontamento e a autodesconfiança quanto a própria capacidade de mudar o próprio funcionamento.

Autocorrupção. É a vontade firme o poder consciencial capaz de mudar este quadro, através da decisão pessoal de eliminar as autocorrupções e fazer surgir a coragem para enfrentar a própria realidade.

**A AUTOCORRUPÇÃO CONTINUADA MINA PROGRESSIVAMENTE
A AUTOCONFIANÇA NA CAPACIDADE DE AUTO-SUPERAÇÃO, LEVANDO
À SUBJUGAÇÃO AOS AUTO-ASSÉDIOS E HETEROASSÉDIOS, EXIGINDO
MAIOR DISPÊNDIO DE ESFORÇOS PARA AS AUTO-REMISSÕES.**

Questionamentos. Há alguma auto-superação evolutiva pendente afetando os próprios resultados conscienciais prioritários? Vale a pena começar a encará-la aqui-agora-já?

O AUTOCONSCIENCIOTERAPEUTA IDEAL

Definição. O autoconsciencioterapeuta ideal é a consciência dominando as técnicas autoconsciencioterápicas e aplicando-as como segunda natureza, imprimindo movimento pró-saúde à auto-evolução consciente.

Sinonímia: 1. Autoconsciencioterapeuta profissional. 2. Evoluciente ideal.

Antonímia: 1. Autoconsciencioterapeuta iniciante. 2. Pseudo-autoconsciencioterapeuta.

Autonomia. A autonomia referente à própria saúde consciencial é atingida quando a autoterapia incorpora-se ao modo de funcionamento da consciência.

Autoconsciencioterapeuta. Por motivos didáticos, propõe-se o perfil do autoconsciencioterapeuta ideal, tendo este atingido pelo menos estas 7 aquisições conscienciais, listadas na ordem alfabética:

1. **Autodesassédio:** o suportar a pressão dos assediadores; a não rendição ao auto-assédio; o gargalo antes mais difícil, depois mais fácil; os movimentos pró-recin esvaziando a razão das incriminações dos assediadores; o enfrentamento das acusações assediadoras com os próprios atos reciclados; o aumento da autoridade moral; a eliminação gradativa dos auto-assédios e autocorrupções.
2. **Egocarmalogia:** a desdramatização do autoconhecimento; a leitura mais fidedigna da intraconsciencialidade; o corte nas ilusórias autovalorizações e autodesvalorizações; as mazelas reconhecidas reduzindo o egão; as potencialidades reconhecidas diminuindo o subnível; a responsabilidade perante os trafores; o *paradoxo personalidade fortalecida-egão reduzido*.
3. **Grupocarmalogia:** a diuturnidade transformada em laboratório autoconsciencioterápico; o reconhecimento do valor inestimável do *feedback*; as heterocríticas enriquecendo as auto-investigações; o nível do autoconhecimento refletindo no heteroconhecimento; o *crescendum autocompreensão-heterocompreensão*.

4. **Holomaturologia:** a admissão da responsabilidade única e intransferível quanto à própria saúde; a queda do mito da existência da heterocura; o fim dos queixumes; o corte das dependências espúrias; a extinção da idolatria; a autoconfiança na capacidade auto-superadora; a auto-superação como segunda natureza; a autonomia aplicada à própria saúde.
5. **Holossomática:** a implantação e manutenção da vida holossomática saudável; os exercícios físicos; o estado vibracional profilático; as sinaléticas energéticas profiláticas; os autodesbloqueios; o auto-arco-voltaico; a auto-projecioterapia; o lazer produtivo; o investimento mentalsomático; a saúde aplicada a todas as áreas de atuação.
6. **Homeostática:** a proatividade evolutiva; a correção imediata de rumos; a capacidade de mudança de bloco pensênico instantânea; o retorno rápido ao equilíbrio mental; a higiene consciencial; as recins em crescendo; a neofilia; a evolucionofilia; o investimento na profilaxia.
7. **Interassistenciologia:** a responsabilidade advinda da aquisição de padrão mais saudável; as repercussões sociais do exemplo de saúde; a tenepes como balizador do nível da autoconsciencioterapia; a doação do laboratório consciencial (labcon); as gestações conscienciais esclarecedoras; o holopensene de saúde auxiliando nas reurbanizações extrafísicas.

CONCLUSÃO

Dinamismo. A autoconsciencioterapia propõe-se a disponibilizar conjunto de técnicas úteis à implantação de maior dinamismo ao ritmo auto-evolutivo da conscin interessada.

Êxito. O êxito conseguido irá variar conforme o nível de esforço disponibilizado e dispendido para apaziguar ou eliminar mecanismos miméticos antievolutivos.

Produtividade. Após a ultrapassagem da inércia consciencial inicial, esforços continuam sendo requeridos, mas os resultados entram em crescendo de produtividade e, em conseqüência, em crescendo de automotivação para a autoterapia.

Modelo. A dinâmica autoconsciencioterapêutica incorporada à personalidade aproxima a conscin do perfil do autoconsciencioterapeuta ideal, modelo didático, ainda incipiente, mas exposto para servir de comparativo para a mensuração da saúde consciencial e qualidade da autoconsciencioterapia.

Serenão. O real autoconsciencioterapeuta ideal é o serenão, cuja autoconsciencioterapia provavelmente é ininterrupta e em patamares longe de serem vislumbrados pelos pré-serenões (Vieira, 2007, p. 921). Resta a estes iniciarem-se nesta empreitada evolutiva o quanto antes, nos patamares já possíveis.

Desafio. O nível pessoal da teática autoconsciencioterápica chegou ao limite máximo do próprio fôlego? Há disposição para aumentar este limite ainda nesta vida?

BIBLIOGRAFIA

01. Almeida, Marco Antônio; *Síndrome da Banalização dos Autodiagnósticos*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 11; Suplemento 2; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; Julho, 2007; páginas 98 a 102.

02. Almeida, Roberto & Takimoto, Nario; *Conscientiotherapy: A Clinical Experience of the Nucleus of Integral Assistance for the Consciousness*; Artigo; Proceedings of the 3rd International Congress of Projectiology and Conscientiology; Journal of Conscientiology; Vol. 4; N. 15S; Supplement; IIPC; New York, NY; 16 – 19/May/2002; páginas 21 a 41.

03. Lopes, Adriana; *Auto-superação Cosmoética através da Interassistencialidade*; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting, organized by IOC; Journal of Conscientiology, IAC, Vol. 9, N. 33-S; 2006; páginas 235 a 253.

04. Takimoto, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting, organized by IOC; Journal of Conscientiology, IAC, Vol.9, N. 33-S; 2006; páginas 11 a 28.

05. Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia*; Ed. Protótipo – Avaliação das Tertúlias; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC) & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2006; páginas 142,143, 226 a 235, 263 a 265, 283 a 285, 459 a 460; 538 a 540 e 694 a 696.

06. Idem; *Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; 413 caps.; 403 abrevs.; 434 enus.; 37 ilus; 7 índices; 240 sinopses; glos. 241 termos; 9.625 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21,5 x 7 cm; enc.; 3 Ed. Princeps; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2007; páginas 919 a 921.

07. Idem; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrevs.; 40 ilus; 7 índices; 102 sinopses; glos. 241 termos; 7.655 refs.; alf.; geo.; ono.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; 3 Ed.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2004; páginas 120, 223, 261, 652 e 1095.

08. Idem; *Manual da Tenepes: Tarefa Energética Pessoal*; 138 p.; 34 caps.; 147 abrevs.; glos. 282 termos; 5 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projectiologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1995; página 75.

09. Idem; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1.058 p.; 700 caps.; 147 abrevs.; 600 enus.; 8 índices; 2 tabs.; 300 testes; glos. 280 termos; 5.116 refs.; alf.; geo.; ono.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; *Instituto Internacional de Projectiologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; páginas 425 a 441.

10. Idem; *Temas da Conscienciologia*; 232 p.; 90 caps.; 16 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projectiologia e Conscienciologia* (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997; páginas 144 a 145.

Minicurrículo

Adriana Lopes; Engenheira e Psicóloga; Pesquisadora de Conscienciologia desde 1995; Professora de Conscienciologia desde 1999; Consciencioterapeuta desde 2000; Voluntária da OIC na área de pesquisa e do CEAEC no Holociclo.

E-mail: adrianalopes@cybermais.net

Nario Takimoto; Médico; Pesquisa Projeciologia e Conscienciologia desde 1995; Professor de Conscienciologia desde 1998; Consciencioterapeuta desde 1998; Voluntário e atual coordenador geral da OIC.

E-mail: nario_takimoto@cybermais.net