

REVISTA SAÚDE CONSCIENCIAL

Publicação Técnico-Científica de Consciencioterapeuticologia

Ano 3, N. 3, Setembro / 2014 – ISSN 2316-2724

EDITORIAL

Consciencioterapia. Segundo o Dicionário de Neologismos da Conscienciologia o termo *consciencioterapia* foi registrado pela primeira vez em 1994, na 1ª edição do livro 700 Experimentos da Conscienciologia, de Waldo Vieira.

Taxologia. Na 4ª edição do livro Projeciologia, o mesmo autor propôs 70 áreas ou especialidades da Conscienciologia, classificando a Consciencioterapia na 4ª ordem lógica, abarcando, deste modo, outras 10 subespecialidades, entre elas a Paracirurgia, a Paraclínica, a Paraterapêutica e a Projecioterapia.

Terminologia. Entre os conscienciólogos o vocábulo *consciencioterapia* tem sido usado para a referida especialidade conscienciológica bem como para o tratamento paraterapêutico desenvolvido especificamente no *setting* consciencioterápico da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC).

Paraclinicologia. Esta dupla aplicação do termo remonta à própria história da OIC, pois a instituição nasceu como resultado, preponderantemente, das pesquisas da subespecialidade Paraclínica ou Paraclinicologia, começando pelos atendimentos nas clínicas consciencioterápicas experimentais e a partir de 1996, no NAIC (Núcleo de Assistência Integral à Consciência), ainda vinculados ao Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC).

Confusão. Não raro, tal homonomia gera algumas confusões nas publicações, não ficando totalmente claro quando o pesquisador está se referindo à especialidade conscienciológica ou a paraterapia propriamente dita.

Restrição. Outra possível implicação, também reforçada pelo referido histórico da OIC, é a tendência de alguns pesquisadores a concentrarem as discussões sobre a Consciencioterapia no contexto clínico, restringindo, assim, as pesquisas da especialidade, no caso, mais abrangente.

Neologia. Na Enciclopédia da Conscienciologia, desde 2010, é corrente o uso do termo Consciencioterapeuticologia para se referir a esta especialidade conscienciológica.

Semanticologia. A equipe técnica da *Revista Saúde Conscencial* considera o emprego deste neologismo – Consciencioterapeuticologia – para designação da especialidade, muito oportuna, pois além de minimizar os referidos efeitos do homonomia, semanticamente, o vocábulo é mais apropriado para a finalidade a que se destina.

Comprovação. A produção fecunda de neologismos comprova o contínuo aprimoramento da Conscienciologia e de suas especialidades.

Renovação. A *Ciência das Ciências* também se renova por meio do aprofundamento do entendimento teático, individual, de cada autopesquisador quanto ao significado dos conceitos conscienciológicos (autoverpon). Contudo, por vezes, certos acontecimentos favorecem a ampliação da compreensão do *Corpus da Conscienciologia* por atacado, levando, em conjunto, amplo número de conscins a reperspectivar o entendimento de alguma verpon.

Neodespertos. Foi o que ocorreu em dezembro de 2011, quando amparadores preceptores auditaram diversas localidades onde integrantes da *Comunidade Conscienciológica Cosmoética Internacional* (CCCI) desempenhavam a tares por meio do voluntariado e concluíram que já haviam conscienciólogos, homens e mulheres, capazes de atingir a desperticidade em até 3 anos.

Recin grupal. A notícia gerou grande impacto nos membros da CCCI e em setembro de 2014, estando próximo de completar os 3 anos estipulados pelos amparadores, os fatos e parafatos confirmam a importância daquela informação para a aceleração da reciclagem grupal. Neste período 10 conscienciólogos se assumiram publicamente despertos e muitos outros estão se empenhando seriamente em alcançar esta condição homeostática.

Holopensene. Neste holopensene de autenfrentamento e reciclagem se realiza a VIII Jornada de Saúde da Consciência e o VII Simpósio de Autoconsciencioterapia e, como não poderia deixar de ser, tem o materpensene da Desperticidade. *Autodesperticidade: autoconsciencioterapia teática.*

Vontade. Faz a abertura desta 3ª edição da Revista Saúde Conscencial, o artigo *A aplicação da Vontade na Autoconsciencioterapia* de Christóvão Peres. O autor esmiúça as características da vontade e demonstra modos de atuação do principal atributo consciencial em cada fase da autoconsciencioterapia.

Energias. O estado vibracional (EV) é a gazua ou a chave para a vida intrafísica e para a manutenção do autodesassédio. A partir da autexperimentação no Laboratório do EV do CEAEC, a pesquisadora Cínthia Alves traz valiosas contribuições teáticas quanto à importância deste ambiente otimizado para os interessados na qualificação da autoconsciencioterapia por meio do domínio das energias conscienciais.

Extrapolacionismo. Abordando o universo da *Extrapolacionismologia Despértológica* aplicada à autoconsciencioterapia, Viviane Ribeiro apresenta experimento pessoal marcante, prelibar de próximo patamar evolutivo, ocorrido em Dinâmica Parapsíquica da OIC.

Somatologia. Inês Terezinha do Rêgo apresenta o tema *Autocontrole Somático aplicado às Crises de Labirintite*, fruto da autopesquisa desenvolvida a partir de caso pessoal, utilizando técnicas energéticas profiláticas como aliadas ao tratamento médico.

Autoculpa. Autoculpa não ajuda ninguém, só tende estagnar a consciência evolutivamente. Siomara Vicenzi explora os *Mecanismos da Autoculpa* e apresenta técnicas com o objetivo de auxiliar na compreensão e superação do problema.

Autopacifismologia. Talvez a irritabilidade seja o sinal mais evidente de autassédio. A partir da análise franca do próprio caso, Jorge Rogoski mostra diferentes causas para esta reação subcerebral, dando enfoque à autodisciplina como fator essencial para a autopacificação.

Codigologia. Com base nos estudos da *Conscienciocentrológica*, Igor Habib traz o neoconceito de *gestão conscienciocêntrica despértológica* e, fundamentado nas observações e reflexões pessoais sobre o funcionamento das Instituições Conscienciocêntricas (ICs), propõe cláusulas para o *Código Grupal de Cosmoética* dos voluntários das ICs para manutenção da desassedialidade grupal e consequentemente, institucional.

Intencionologia. Direcionando o megafoco para a intraconsciencialidade, passando pela Cosmoeticologia e pela Paradireitologia, Adriana Chalita discorre, sobre a relações entre cosmoética, intencionalidade com a saúde integral (Conscienciaterapeuticologia) e o papel da qualificação da intenção na autoconsciencioterapia.

Exemplarismo. É possível a conscin deixar de ser subserviente e alcançar o epicentrismo consciencial e até mesmo, a desperticidade na vida humana. Esta é a mensagem exemplarista da trajetória autoconsciencioterápica de Kátia Arakaki.

Autassediologia. O temperamento pessoal somente muda, de fato, por meio da recin profunda e esta, sem dúvida, exige o autodiagnóstico dos autassédios sustentadores das patologias e parapatologias pessoais. Tendo em vista a *Parassemiologia*, Maximiliano Haymann apresenta os resultados das investigações sobre os meandros do *ciclo do autassédio* visando o aumento da efetividade dos esforços dos autoconsciencioterapeutas.

Autoconscienciaterapeuticologia. Os 2 últimos artigos são relevantes resultados do *Curso para Formação de Consciencioterapeutas* (CFC) da OIC, os trabalhos refletem o aprofundamento das autopesquisas dos autores-médicos-neoconsciencioterapeutas. A partir da casuística pessoal, Luiz Ferreira aborda a autoconsciencioterapia aplicada ao narcisismo e Patrícia Wetzel, a autoconsciencioterapia aplicada a Autovitimização.

Prospectivologia. Esperamos que os *efeitos paraterapêuticos* dos trabalhos ora apresentados extrapolem o microuniverso de cada autor, contribuindo assim, com pelo menos, mais 1 tijolo para a edificação da saúde integral dos nossos leitores e pesquisadores.

Maximiliano Haymann
Editor da *Revista Saúde Consciencial*



A APLICAÇÃO DA VONTADE NA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Christovão Peres

Médico, consciencioterapeuta, voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
peres@vitaimagem.com.br

RESUMO: O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância da vontade na prática da autoconsciencioterapia. Aprofunda a compreensão da vontade através das suas características e do mecanismo de sua atuação. Traz em sua metodologia de pesquisa a experiência clínica na condição de consciencioterapeuta, da autoconsciencioterapia do autor e o estudo em textos técnicos sobre vontade e da Conscienciologia. Discute-se a atuação da vontade em cada fase da autoconsciencioterapia, propondo posturas e técnicas para implementar e otimizar as reciclagens intraconscenciais. Conclui-se que a vontade pessoal é atributo consciencial imprescindível e insubstituível para as autocuras e para melhoria da saúde consciencial.

PALAVRAS-CHAVE: vontade; vontade evolutiva; motivação; autoconsciencioterapia; autocura.

INTRODUÇÃO

Poderes. A vontade é o maior poder da consciência. Governa a intencionalidade e a auto-organização, respectivamente o segundo e o terceiro megapoderes da consciência (Vieira, 1996).

Autocura. Princípio importante da Consciencioterapia é que não existe heterocura, mas apenas autocura, uma vez que o processo de evolução consciencial é pessoal e intransferível e depende da vontade da consciência de querer se melhorar e mudar para patamar mais saudável (Machado, 2008).

Interesse. A aplicação prática da vontade é otimizada pelo entendimento de suas características e forma de atuação, propiciando o domínio da autoconsciencioterapia para a resolução dos distúrbios da consciência e o incremento da saúde consciencial.

Cosmoética. No entanto, o desenvolvimento da vontade para objetivos anticosmoéticos pode levar a resultados evolutivos desastrosos. A qualificação cosmoética da intencionalidade é que traz o norte para a aplicação correta da vontade.

Objetivo. Este artigo tem o objetivo de ajudar a compreender o conceito da vontade e a importância da aplicação deste poder consciencial nas diversas fases da autoconsciencioterapia.

Metodologia. O conteúdo do texto é resultado da pesquisa autoconsciencioterápica do autor desde o ano de 2007, heteropesquisa realizada em atendimentos consciencioterápicos em mais de 5 anos de atendimentos regulares, intensivos e de grupo na Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC) no papel de consciencioterapeuta e revisão bibliográfica.

Estrutura. O artigo está organizado na seguinte estrutura:

I. Vontade.

II. Motivação.

- III. Características da vontade.
- IV. Atuação da vontade.
- V. O processo da vontade.
- VI. Vontade e autoconsciencioterapia.
- VII. Conclusão.

I. VONTADE

Definologia. A *vontade* é a faculdade, a força interior ou a disposição que tem a consciência de querer, de escolher, de livremente praticar ou deixar de praticar certos atos, de realizar aquilo que se propôs ou a capacidade de conduzir a ação.

Sinonimologia: 1. Arbítrio. 2. Volição. 3. Autodeterminação. 4. Empenho; esforço. 5. Conquista de si mesmo. 6. Ação; resolução. 7. Voliciolina atuante.

Antonimologia: 1. Abulia. 2. Irresolução. 3. Inércia; imobilismo. 4. Preguiça. 5. Decidofobia. 6. Protelação. 7. Energia estagnada.

Etimologia. A palavra *vontade* vem do idioma Latim, *voluntas*, “vontade, ato de querer, desejo, projeto”. Surgiu no século XIII.

Intencionalidade. A *vontade evolutiva* é a vontade qualificada pela intencionalidade cosmoética. Na prática é a aplicação de técnicas e ações para o desenvolvimento da vontade com foco na evolução consciencial, evitando dispersões ou prejuízos evolutivos, por exemplo, desenvolver a vontade para esportes anticosmoéticos.

Evolução. Segundo Baumeister & Tierney (2012), o envolvimento com ideias elevadas (cosmoéticas), além de ser mais produtivo evolutivamente, ajuda a desenvolver a vontade, pois aumenta o autocontrole das pessoas para recusar recompensas imediatas em prol de algo melhor no futuro.

Atuação. Para se compreender melhor de que modo a vontade atua, é necessário entender também a motivação e as diversas forças motivacionais que exercem pressão o tempo todo no indivíduo.

II. MOTIVAÇÃO

Definição. A *motivação* é todo processo que dá ao comportamento sua energia e direção (Reeve, 2006).

Etimologia. A palavra *motivação* procede do idioma Francês, *motivation*, do verbo *motiver*, e este do idioma Latim, *motivus*, “relativo ao movimento; móvel”. Surgiu em 1899 (Cunha, 2007).

Sinonimologia: 1. Energização; gás; o que faz mover. 2. Disposição. 3. Tensão para realizar algo. 4. Motivo para a ação; causa do comportamento.

Antonimologia: 1. Falta de energia; defasagem energética. 2. Indisposição. 3. Desmotivação. 4. Falta de motivo para agir.

Causas. Segundo Reeve (2006), a motivação provém tanto de causas internas quanto externas.

Internos. Os motivos internos se originam da própria pessoa e podem ser subdivididos em:

1. **Necessidades.** Condições essenciais à manutenção da vida e à promoção de crescimento e bem-estar. Divididas em:

- a. **Fisiológicas:** fome, sede e sexo.
- b. **Psicológicas:** autonomia, competência e relacionamento.
- c. **Sociais:** realização, afiliação e poder.

2. **Cognições.** Referem-se aos eventos mentais, tais como as crenças, os valores pessoais, as expectativas e o autoconceito. Por exemplo, o modo de pensar sobre a capacidade pessoal de sucesso ao realizar determinado objetivo.

3. **Emoções.** Fenômenos subjetivos, fisiológicos, funcionais, expressivos e de curta duração, relacionados à maneira que o indivíduo reage aos eventos importantes da vida. Exemplo: medo; raiva; tristeza; alegria.

Externos. Os motivos externos são eventos que ocorrem fora da pessoa e criam incentivos ambientais para direcionar o comportamento. Podem ser de aproximação, por exemplo, oferecer dinheiro para realização de tarefa, ou de afastamento, por exemplo, odores desagradáveis. Também fazem parte desta categoria as influências pensênicas externas, tanto de pessoas quanto de ambientes.

Outros. Diversos outros fatores podem atuar motivando o comportamento, a exemplo do temperamento e das parapatologias holossomáticas.

Temperamento. O temperamento determina as tendências pessoais de manifestação. A pessoa introvertida é mais motivada a evitar comportamentos de autoexposição e relacionamentos sociais. O temperamento pode influenciar também diretamente na volição, a exemplo da pessoa com tendência a abandonar facilmente tarefas mais complexas (Daou, 2014).

Parapatologias. As parapatologias do holossoma tanto influenciam as necessidades, as emoções e a cognição, quanto produzem comportamentos próprios. Por exemplo, no Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva (TOC), há preocupação exagerada com organização, perfeccionismo e controle mental e interpessoal (DSM-IV, 2002).

Forças. Diversos motivos, tanto internos quanto externos, atuam simultaneamente no indivíduo a cada momento, ao modo de *forças motivacionais*, exercendo tensão para se manifestarem e gerarem comportamentos específicos.

Gerenciamento. Através das diversas características que a compõe, a vontade é a responsável por gerenciar as forças motivacionais atuantes sobre o indivíduo, a semelhança do maestro regendo a orquestra, para que as ações e os objetivos propostos sejam realizados. A seguir, serão descritas as características da vontade e de que modo atuam nas forças motivacionais.

III. CARACTERÍSTICAS DA VONTADE

Conceito. O conceito da vontade é complexo e abrangente e pode ser estruturado através de seis características (Assagioli, 1993):

1. **Controle volitivo.**
2. **Resistência volitiva.**
3. **Força volitiva.**
4. **Concentração volitiva.**
5. **Resolução volitiva.**
6. **Organização volitiva.**

1. Controle Volitivo

Definologia. O *controle volitivo* é o domínio, poder ou autoridade sobre si mesmo, conduzindo a direção desejada.

Autocontrole. Está relacionado ao autocontrole dos impulsos e tentações deslocadas, por exemplo, se a pessoa tem diabetes e não pode comer doces, o controle volitivo é a capacidade de inibir o desejo de comer doces ao ser exposto ao estímulo.

Autorregulação. Tem relação também com a autorregulação das diversas forças motivacionais, de quais devem ser inibidas e quais devem ser manifestas. Por exemplo, as necessidades fisiológicas

devem ser atendidas em algum momento, caso não atendidas dominam a autopenalidade. Se a pessoa não atender a fome, com o passar do tempo ficará dominada pela ideia de comer. Tentar estudar com fome também não é adequado, melhor é comer primeiro para depois estudar.

Autorrepressão. Controle volitivo não significa autorrepressão, pois o que fica contido, reprimido, exerce pressão para vir à tona. Por exemplo, tentar reprimir a necessidade de sexo, pode gerar penalidade frequente com conteúdo sexual, atrapalhando a execução de outras tarefas.

2. Resistência Volitiva

Definologia. A *resistência volitiva* é a capacidade de conservar-se firme, de não sucumbir ou ceder, de persistir numa atividade difícil, suportando incômodos e dificuldades, de não se submeter à vontade de outrem. Apresenta relação com a resiliência, a paciência e a persistência.

Superação. A resistência volitiva auxilia a superar a tendência da conscin acostumada a resmungar ou a se entregar a autopiedade e desistir dos propósitos pessoais em face de privações e condições adversas de menor importância.

Sofrimento. A recusa em aceitar sofrimentos inevitáveis pode criar condições neuróticas, ao passo que a aceitação dos mesmos ajuda no desenvolvimento do amadurecimento, do progresso, do discernimento e da autoconfiança (Frankl, 2008).

Parapsiquismo. A *tara parapsíquica* é exemplo de resistência volitiva relacionada ao parapsiquismo. Segundo Vieira (2013), consiste na condição ou talento da conscin lúcida, sensitiva para-perceptiva, capaz de suportar, comportar ou dispor de estrutura própria para resistir ao peso da presença e à força da pressão das consciências assistidas ainda patológicas, conseneres, assediadoras conscientes e inconscientes, vampirizadoras e mais carentes, sem assimilar energias conscienciais antipáticas ou gerar perturbios em si mesma.

3. Força Volitiva

Definologia. A *força volitiva* é a intensidade da vontade necessária para implementar os objetivos e para superar as forças opostas.

Volicionina. A volicionina refere-se a toda energia consciencial mobilizada para a execução das metas, bem como para contrapor forças motivacionais indesejadas no momento da ação.

Inteligência. A intensidade da força volitiva deve ser associada à inteligência e ser dosada na medida exata da necessidade. Muita intensidade não é sinônimo de vontade forte, por exemplo, o indivíduo pode estudar a noite toda para um teste no outro dia e ficar muito desgastado, ou dividir o estudo em diversos dias, sem desgaste.

4. Concentração Volitiva

Definologia. A *concentração volitiva* é o ato ou efeito de orientar a atenção ou as energias para um tema ou objetivo determinado.

Clareza. A concentração volitiva ajuda a manter clara e constante, na mente, as imagens e ideias que se quer realizar.

Interesse. Se o objeto da atenção não é atraente ou interessante por si mesmo, a concentração volitiva precisa ser mais firme e persistente, para a vontade atuar.

5. Resolução Volitiva

Definologia. A *resolução volitiva* é a capacidade de decidir, de demonstrar engenho para resolver problemas. Apresenta relação com a iniciativa e a acabativa.

Ações. Quando a hesitação e a indecisão se tornam prolongadas, a falta de resolução volitiva emperra ou anula a capacidade de agir e, enfraquecem a vontade.

Iniciativa. A capacidade de iniciar a ação de acordo com os propósitos pessoais, sem postergações, diminui a dependência e a reatividade perante fatores externos.

Acabativa. A execução completa da ação, o remate, o fecho, a conclusão, são fundamentais para a aquisição de autoconfiança e incremento da vontade.

6. Organização Volitiva

Definologia. A *organização volitiva* é o ato de coordenar de maneira metódica as próprias atividades, promovendo inter-relacionamento equilibrado destas atividades, adquirindo certa estrutura e produtividade.

Direção. A organização e estruturação de diversas variáveis ou atividades é que aponta a direção e a lógica do que fazer e como fazer para alcançar um objetivo.

Sinergia. Também é a organização volitiva que permite a ação conjunta ou sinérgica de duas ou mais atividades em prol de um objetivo comum.

IV. ATUAÇÃO DA VONTADE

Exemplo. Eis tabela sintética, de várias forças motivacionais atuando em uma conscin, que tem a meta momentânea de escrever artigo de Conscienciologia. Em seguida, de que modo pode ocorrer, hipoteticamente, a atuação das características da vontade.

Evento	Motivo	Ação	Força motivacional
Leitura de livro	Interesse	Ler capítulo	*
Ingestão de suco	Sede	Beber	*
Escutar vozes conhecidas	Afiliação	Conversar	***
Sentir dor de cabeça	Parar a dor	Tomar analgésico	*****
Ter sono	Descanso	Cochilar	*
Ser melhor aluno na faculdade	Realização	Estudar	**

Atuação. Para a realização da meta (escrever o artigo), a conscin terá que usar a vontade para primeiro atender a dor de cabeça, que é a força motivacional mais intensa; matar a sede que é de fácil resolução, evitando incômodo maior posteriormente; e depois contrapor ou adiar algumas forças motivacionais, que não interessam no momento, utilizando-se para isto das diversas características da vontade:

1. **Controle volitivo.** Inibição racional do que está deslocado no momento, por exemplo, conversar com os amigos ou ler um capítulo do livro de interesse.

2. **Força volitiva.** Atitude, energia e ação para contrapor o sono de intensidade leve e também outras forças motivacionais e, ao mesmo tempo, foco e energia no objetivo almejado.

3. **Resistência volitiva.** Resistir ao desconforto e desmotivação inicial da tarefa planejada, não cedendo aos impulsos imediatistas, que geralmente cessam em pouco tempo (passar o gargalo), deixando, por exemplo, de estudar para atender a necessidade social de realização (ser melhor aluno).

4. **Resolução volitiva.** Tomar o quanto antes a iniciativa para escrever o artigo proposto e manter o esforço até atingir o objetivo inicial traçado.

5. **Organização volitiva.** Organizar as ações para a escrita do artigo, tais como local, ambiente, materiais, estabelecimento de metas e objetivos para o momento.

6. **Concentração volitiva.** Atenção concentrada na escrita do artigo, o que normalmente gera motivação crescente para a realização da tarefa.

V. O PROCESSO DA VONTADE

Fases. Segundo Dalgarrondo (2008), o ato volitivo se dá, em geral, ao modo de um processo, no qual se distinguem didaticamente 4 etapas, fases ou momentos fundamentais e, em geral, cronologicamente seguidos:

1. **Propósito.** É a ideia do que será feito, do objetivo ou meta a ser alcançada. Por exemplo, uma conscin tem por objetivo mudar-se para Foz do Iguaçu devido ao voluntariado na Conscienciologia. Nesta fase, diversas forças motivacionais passam a atuar; por hipótese, algumas pressionando para continuar morando na mesma cidade, onde tem profissão estabilizada, situação financeira estável, projeção social e possibilidade de aposentadoria precoce. Outras forças atuam em outro sentido, na insegurança de recomeçar a profissão numa cidade nova, com menor ganho financeiro, com pouca projeção social e arriscando o patrimônio já adquirido. Pode também atuar a necessidade evolutiva, com possibilidade de melhorar a saúde consciencial.

2. **Avaliação.** É a análise se o que será feito, se o objetivo ou a meta é vantajoso, se vale a pena de ser realizado, e a comparação com as outras possibilidades. A conscin então avalia as vantagens e desvantagens da mudança, o porquê quer fazê-la e se há motivação suficiente para empreender a mudança. Nesta fase fica explicitada a real intenção da conscin, as motivações que predominam. Ficar na mesma cidade atende a intenção mais egoica, intrafiscalizada, da acomodação e da pseudossegurança. Mudar de cidade atende a intenção de buscar a evolução consciencial e a disposição para pagar os devidos preços.

3. **Decisão.** Instante que demarca o começo da ação, quando se decide se a ideia avaliada, o objetivo ou a meta será colocado em prática. É também a escolha entre várias possibilidades que se apresentam. A pessoa decide se irá ou não mudar de cidade. Tanto o fazer quanto o não fazer são produtos da decisão. A falta de decisão, em geral, acarreta em conflito íntimo.

4. **Execução.** Etapa final, na qual os atos psicomotores simples e complexos decorrentes da decisão são postos em funcionamento, a fim de realizar e consumir aquilo que mentalmente foi decidido e aprovado pelo indivíduo. Se a pessoa decidiu mudar de cidade irá proceder para a concretização do objetivo, o que poderá exigir várias ações.

VI. VONTADE E AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Etapas. Segundo Takimoto (2006), a autoconsciencioterapia é dividida em quatro etapas: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação. A seguir será descrito a atuação e aplicação da vontade em cada etapa da autoconsciencioterapia.

1. Autoinvestigação

Vontade. A vontade inicial refere-se à iniciativa para mobilizar a energia consciencial (voliciolina) para iniciar qualquer ação, no caso, para iniciar o processo de autoinvestigação.

Dificuldades. Quando não há motivação para agir, ou a conscin se encontra em estado de pouca vontade, por exemplo, com preguiça (acídia), ou sem autocontrole para cessar com hábitos

desnecessários e prejudiciais para fazer o que sabe ser melhor (acrasia), é muito mais difícil iniciar qualquer ação, e a pessoa pode manifestar estados de passividade, prostração, baixa autopercepção, baixa autocognição, pouca lucidez e menos autodiscernimento.

Potencialização. Em estados patológicos podem ser potencializadas as sensações de insegurança, baixa autoconfiança, baixa autoeficácia e neofobia, reforçando a indisposição do indivíduo para sair da condição atual, mesmo que desagradável.

Sintomas. Eis alguns sintomas que podem se originar a partir da falta de atitude para agir:

1. **Paralisia.** Ter que iniciar a ação de interesse e ficar paralisado, mantendo o estado anterior. Exemplo: ficar assistindo televisão sabendo que precisa estudar.

2. **Desmotivação.** Sentir-se cansado sem razão ou desmotivado, vendo com muita dificuldade o que precisa ser feito, valorizando muito a situação oposta do que deveria fazer no momento. Exemplo: indisposição para começar o trabalho diário, desejando ficar em casa sem fazer nada, estar aposentado. É a síndrome da segunda-feira.

3. **Procrastinação.** A conscin procura aliviar a ansiedade deixando para outra hora a ação ou a resolução. Só age movida pela pressão e adrenalina que ocorrem quando não se pode adiar mais a ação. Pode acarretar em hábito de procrastinar.

4. **Conflito.** A falta de ação pode desencadear autoassédio e conflito quanto à própria validade da ação que anteriormente julgava importante, aumentando a pressão pela manutenção do estado atual e dificultando a mudança. Pode ocorrer quando a conscin, por exemplo, está para escrever determinado verbete da Conscienciologia, demora para iniciar a escrita e acaba por duvidar da própria capacidade para realizar a tarefa.

5. **Ruminação.** Ocorre principalmente pela falta de posicionamento no momento exato em que a conscin deveria se manifestar e recuou, podendo trazer posteriormente fixação e ruminação pensênica por não ter se posicionado. É a perda de oportunidade, o vacilo, a bobeira.

Autopercepção. A aplicação da vontade inicial para sair dos estados patológicos ajuda na ampliação da atenção, que por sua vez possibilita estabelecer novas distinções, explorar novas perspectivas, sair dos dispositivos mentais fixos e arraigados, da supergeneralização e do automatismo, aumentando a autopercepção. O aumento da autopercepção é essencial para proceder-se à autoinvestigação.

Autocognição. A vontade para organizar os dados coletados na autoinvestigação, de modo coerente, racional, prático e produtivo, ajudam a ampliar a autocognição, permitindo autodiagnósticos mais precisos.

Disposição. A *técnica do talante* é indicada para criar disposição mental para agir, revertendo a atitude viciosa de paralisia da ação, para mobilizar energia consciencial e criar atitude de ação. Pode ser aplicada em qualquer fase da autoconsciencioterapia e está sendo proposta na fase da autoinvestigação, para vencer o estado de inércia gerado pela parapatologia e entrar em fluxo de reciclagem intraconsciencial.

Procedimento. Aplica-se a técnica no momento em que a pessoa está com dificuldade em iniciar a ação. Eis 4 procedimentos para a aplicação da *técnica do talante*:

1. **Autoincentivo.** Utilizar mentalmente ou verbalmente palavras de incentivo, por exemplo: eu posso, vamos lá, coragem.

2. **Respiração.** Respirar profundamente algumas vezes ajuda a aumentar a oxigenação cerebral, podendo também ajudar a melhorar a atenção, a concentração e a lucidez.

3. **Energossoma.** Pensar no energossoma e promover mobilização inicial das energias, pre-dispondo a ação.

4. **Foco.** Ajuste da atenção e da concentração para as metas ou objetivos prioritários a serem atingidos naquele momento. Pode-se colocar o foco na evolução consciencial ou nos resultados evolutivos da ação.

2. Autodiagnóstico

Vontade. O autodiagnóstico clareia e aponta para ações de autoenfrentamento, que irão de fato propiciar a reciclagem da consciência e a mudança de patamar evolutivo, porém autodiagnóstico não é sinônimo de mudança. Diversos aspectos do autodiagnóstico estão diretamente relacionados com a atuação da vontade, os quais serão descritos a seguir, em ordem funcional (Lopes & Takimoto, 2007):

1. **Utilidade.** A capacidade de transformar os autodiagnósticos em ações úteis de autoenfrentamento. Quando ainda não há clara percepção do caminho a seguir, é porquê o autodiagnóstico ainda não está devidamente elaborado, exigindo novos esforços para ampliar a autocognição, saindo da postura de simplificação e superficialidade.

2. **Mito.** O mito do diagnóstico conhecido propiciar remissão imediata. Importante não ficar na ilusão de que saber o que tem e o que precisa fazer já serem suficientes para a mudança. Não há mudança sem autoesforço.

3. **Paralisação.** A paralisação no autodiagnóstico é erro corrente, pois o entendimento do que está ocorrendo consigo, em geral, já produz sensação de melhora e proporciona um ganho de energia, podendo confundir-se com a recin de fato.

4. **Adiamento.** Os adiamentos do autoenfrentamento, muitas vezes infundáveis, onde a pessoa desconsidera o tempo limitado para a realização da proéxis, achando ingenuamente que a qualquer hora irá fazer o que precisa, que tem todo o tempo do mundo e que sempre terá condições favoráveis.

5. **Oportunidade.** A esnobação de oportunidades causa o incremento progressivo das dificuldades de mudança a cada postergação.

6. **Pseudoganhos.** A acomodação nos pseudoganhos está geralmente relacionada ao medo do novo (neofobia), à insegurança de deixar o já conhecido e dominado, mesmo que esteja causando sofrimento e saturação.

7. **Fuga.** A fuga ao enfrentamento inerente a admissão do autodiagnóstico, em geral relacionada ao orgulho em admitir para si e publicamente os próprios tráfes.

8. **Banalização.** A banalização dos autodiagnósticos, onde não se percebe a real importância do diagnóstico nas dificuldades evolutivas, gerando postura de autocomplacência e fuga dos autoenfrentamentos.

9. **Perfeccionismo.** A busca infundável pelo autodiagnóstico ideal, perfeito, denota ainda falta de autoconfiança para iniciar as mudanças.

Atuação. A atuação da vontade nesta fase canaliza o esforço até a obtenção de autodiagnósticos adequados e práticos para iniciar o autoenfrentamento, em ato contínuo, sem rupturas, evitando cair nos mata-burros acima descritos e destravando a autoevolução consciencial.

3. Autoenfrentamento

Princípio. O princípio mais importante para o desenvolvimento da vontade é agir, fazer. No entanto, as ações devem ser organizadas, disciplinadas e constantes.

Expressão. Na fase de autoenfrentamento é quando mais se percebe a atuação e expressão da vontade, pois não há autoenfrentamento sem ação.

Grandiosidade. Grandes atos isolados, com muita motivação, mas sem sustentação ao longo do tempo, não são suficientes para o desenvolvimento da vontade, que necessita de constância, podendo até mesmo ter efeito contrário, quando a pessoa tem que encarar a rotina diária, trazendo frustração e inibindo a vontade.

Metas. Para sair da indefinição e agir, é essencial o estabelecimento de metas claras e compatíveis com a realidade da conscin. As metas conseguem motivar as ações para o objetivo almejado, ajudando a controlar e direcionar as demais forças motivacionais.

Assistência. Ao se estabelecer metas assistenciais, com ações cosmoéticas, o objetivo passa a ser não apenas o desenvolvimento da vontade, mas da vontade evolutiva.

Listagem. Eis, a seguir, listado na ordem funcional, 14 aspectos do autoenfrentamento diretamente relacionados com a vontade:

01. **Prática.** O predomínio da prática, da ação, no entanto, sem esquecer-se do planejamento adequado para sustentar a prática.

02. **Motivação.** O constrangimento dos autotrafes, sem rebaixar a autoestima e o vislumbre de uma condição mais saudável, produzem efeitos motivadores para a recin.

03. **Hábitos.** A substituição gradativa de posturas e hábitos antievolutivos por comportamentos evolutivos.

04. **Autoimperdoamento.** O autoimperdoamento das autocorrupções ajuda a manter a firmeza nas metas a serem atingidas.

05. **Preço.** A decisão em pagar os preços das reciclagens, mantendo a autossustentação e constância diante das dificuldades advindas das mudanças.

06. **Auto-organização.** O planejamento do que será feito, o estabelecimento e o detalhamento das metas, o caminho a ser percorrido, ajudando a manter o foco e ao mesmo tempo evitando dispersões.

07. **Disciplina.** A autodisciplina para cumprir as autoprescrições até a obtenção das reciclagens. A divisão de ações complexas em pequenas ações pode ajudar na sustentação da autodisciplina.

08. **Gerenciamento.** O autogerenciamento racional das forças motivacionais ajuda a canalizar a vontade para as realizações.

09. **Psicossomática.** A postura de assumir o controle das reações emocionais a partir do mentalsoma, aumentando a ortopensenidade e a eficácia das ações.

10. **Bioenergética.** O domínio do estado vibracional, fazendo a profilaxia dos autoassédios e heteroassédios e evitando desvios de rota.

11. **Imediatismo.** A evitação do mito da recin instantânea, com mínimo esforço, do imediatismo das mudanças.

12. **Persistência.** A persistência nos esforços, não desistindo nas primeiras dificuldades.

13. **Recaídas.** A conscientização de que as recaídas são inerentes ao processo de mudança, atuando na profilaxia das frustrações e paralisia das ações.

14. **Paciência.** A paciência para aguardar o tempo necessário às autocuras, evitando estados de ansiosismo e de impulsividade, que podem interromper o crescendo gradativo da autorremissão.

4. Esforço

Esforço. Aspecto fundamental do autoenfrentamento é o esforço continuado capaz de promover autorremissões. Segundo Reeve (2006), Dweck (2008) e Sternberg (2002), as pessoas em geral se comportam de duas maneiras em relação ao esforço, resumidas nas *teorias da existência e do desenvolvimento*.

a. Teoria da existência.

1. Crença de que as qualidades pessoais são fixas e permanentes.

2. Quanto mais esforço é necessário para fazer algo, mais incompetente se sente, pois não tem qualidades suficientes para a tarefa.

3. O desempenho mede a inteligência e a autoestima. Quanto maior a dificuldade para fazer, maior o sentimento de menos valia.

4. A autoexposição para aprender é um risco de cometer erros e demonstrar incompetência

5. Procura por metas de desempenho, naquilo que já sabe fazer, onde pode parecer brilhante e competente, mesmo deixando de aprender algo novo.

b. Teoria do desenvolvimento.

1. Crença de que as qualidades pessoais são características maleáveis, passíveis de serem aumentadas com o esforço.
2. Erros fazem parte do aprendizado, exigindo ações reparadoras para correção do curso.
3. Fracassos dizem respeito apenas às habilidades do momento, às estratégias e esforços empenhados. Não medem a autoestima.
4. Estabelecimento de metas de proficiência, procurando aprender algo útil, novo e importante, não se importando em parecer brilhante e competente.

Teste. Numa tarefa difícil, como você se sente? Incompetente porque teve que se esforçar demais? Ou inteligente porque se esforçou muito e venceu o desafio?

5. Ponto de Saturação Recinológico

Recin. Outro aspecto importante no autoenfrentamento é compreender o momento da virada, da reciclagem e o início da superação da parapatologia.

Definologia. *O ponto de saturação recinológico é a capacidade máxima da suportabilidade da existência de determinado tráfego, do não aprimoramento de determinado tráfego ou a presença da manifestação consciencial obsoleta, em determinado momento evolutivo, levando a reciclagem intraconsciencial, em decorrência da autocognição, da cosmoética pessoal, do nível de consciencialidade e de opções evolutivas (Chalita, 2012).*

Momento. O ponto de saturação recinológico é atingido quando a conscin tem clareza do autodiagnóstico, dos pseudoganhos, das perdas evolutivas, da discrepância com o atual nível de consciencialidade e cosmoética, tornando a presença da parapatologia insustentável. A conscin saturada positivamente se posiciona a favor do autoenfrentamento.

Sofrimento. Já a conscin que não promove o autoenfrentamento entra em crise patológica e sofrimento psíquico. Muitos sofrimento e crises se apresentam devido à saturação, porém, com frequência a conscin não tem lucidez do que está ocorrendo e nem mesmo sabe o porquê está sofrendo.

Efeitos. Eis, na ordem alfabética, 6 efeitos que podem surgir devido à postergação do autoenfrentamento (Chalita, 2012):

1. **Acomodação:** dificuldade de sair do próprio mundo, da zona de pseudoconforto e pseudosseguurança, de ampliar o universo consciencial.
2. **Automimese:** permanência no mesmo patamar evolutivo, muitas vezes em automimese, repetindo o que já fez em outras vidas, atrasando a evolução pessoal e muitas vezes também do grupocarma.
3. **Autovitimização:** subestimação dos trafores pessoais capazes de dinamizar a autoevolução, podendo assumir postura de autovitimização.
4. **Desviacionismo:** desvios e dificuldades para a execução da proéxis pessoal.
5. **Insegurança:** aumento da insegurança em relação à capacidade de promover reciclagens.
6. **Mediocrização:** manutenção da estagnação evolutiva, na condição de mediocrização consciencial, em subnível às próprias potencialidade.

6. Autossuperação

Esforço. A autossuperação nada mais é do que o resultado dos esforços implementados na fase de autoenfrentamento. A seguir, eis 8 aspectos desta fase, na ordem funcional, diretamente relacionados com a vontade:

1. **Atenção.** A autovigilância ininterrupta é essencial para manter o patamar alcançado, principalmente na fase de autoconvalescença, mantendo a atenção nos sinais de recorrência, tais como

o saudosismo ao patamar patológico antigo, os pseudoganhos e as autocorrupções autocomplacentes, estas justificando os recaimentos sem esforço ou ações corretivas.

2. **Vícios.** A sustentabilidade da autopriveção dos antigos vícios é tarefa das mais difíceis, devido à cronicidade e arraigamento destes, exigindo doses maiores de esforço, resistência e paciência (Duhigg, 2012).

3. **Recorrência.** O autocompromisso de não recorrência, mantendo a disposição íntima de firmeza para evitar ao máximo a recaída, e quando esta ocorrer sair o mais rápido possível, evitando a postura de passividade de que não tem mais jeito.

4. **Gargalo.** A ultrapassagem do gargalo da parapatologia consciencial é indicativa de autossuperação de fato, do domínio saudável da condição parapatológica, dos cinquenta e um por cento já alcançados, evitando se iludir com os primeiros sinais de autorremissão.

5. **Motivação.** Característica marcante da autossuperação é o incremento do potencial energético e da automotivação, propiciando condições mais favoráveis para novos autoenfrentamentos.

6. **Paraprofilaxia.** A postura de higiene consciencial é paraprofilática, pois de modo técnico, evita-se fazer evocações do padrão pensênico antigo patológico, de reviver hábitos relacionados à parapatologia em superação, bem como contato com ambientes ou pessoas ligadas diretamente ao padrão da doença. Foca-se no aspecto saudável.

7. **Patamar.** A manutenção do novo patamar exige esforço constante principalmente nas fases iniciais da autossuperação, até que novos hábitos e padrões pensênicos mais saudáveis sejam introjetados na manifestação consciencial.

8. **Evolutividade.** A busca por novos patamares é importante tanto para sustentar o que já foi conquistado quanto para implementar padrão de mudança constante, evitando acomodações desnecessárias e contribuindo para a evolução mais saudável.

7. Percepção de Controle

Vontade. A percepção de controle também interfere de maneira significativa na vontade e nas diversas fases da autoconsciencioterapia, já que quanto mais a pessoa se sente capaz e confiante para realizar tarefas e aceitar desafios, mais incrementa a autoconfiança, num ciclo virtuoso.

Definologia. A *percepção de controle* (Reeve, 2006) são crenças e expectativas que a pessoa tem ao interagir com o ambiente, de maneira a apresentar os resultados desejados e evitar resultados indesejados. Apresenta relação com:

1. **Lócus.** *Lócus* interno de causalidade percebido ou a compreensão da fonte causal das ações motivadas. É o quanto determinada tarefa é escolhida pela própria vontade, sem coerção, assumindo-se a responsabilidade pelos resultados.

2. **Autoeficácia.** Julgamento que a pessoa faz da própria capacidade para executar determinado ato ou curso de ação.

Alto. Quando o nível de percepção de controle é alto, a pessoa escolhe tarefas desafiadoras, metas altas, planos elaborados prevendo o que fazer diante das dificuldades. Inicia a ação, exerce esforços, concentra-se e persiste diante das dificuldades.

Baixo. Quando o nível de percepção de controle é baixo, a pessoa seleciona tarefas fáceis, metas mais baixas, planos simples e imprecisos, poucas estratégias para as dificuldades. No fracasso gera desânimo, passividade e pessimismo.

Autoconfirmação. Os resultados alcançados são autoconfirmações da capacidade pessoal de realizar as próprias mudanças, gerando ciclo que reforça a disposição para fazer mais e consequentemente propiciar mais autossuperações.

VII. CONCLUSÃO

Terapia. A base da Autoconsciencioterapeuticologia, e o que a diferencia da Consciencio-metrologia e da Parapedagogia, é a instrumentalização técnica e a holopensênica que possibilitam o autoenfrentamento e a autossuperação das parapatologias.

Vontade. A autoconsciencioterapia é sinônimo de reciclagem técnica, onde a remissão e a superação das parapatologias só ocorrem através da vontade do próprio evoluciente, processo pessoal e intransferível (autocura).

Autonomia. Ao aprender a ser terapeuta de si mesma, a consciência busca assumir o auto-direcionamento da própria evolução, sem transferir a responsabilidade pessoal pelos próprios atos e resultados, tornando a vontade mais atuante, forte e autônoma.

Desenvolvimento. O desenvolvimento e o fortalecimento da vontade se dão através de ações práticas e organizadas tecnicamente, em movimentos constantes, direcionados e disciplinados, superando as condições de hesitação e de paralisia das ações.

Cosmoética. Interessa mais para a consciência o treinamento específico da vontade com ações pautadas na cosmoética, ou seja, o desenvolvimento da vontade evolutiva, adquirindo-se holopen-sene e hábito predominantes de querer agir evolutivamente em todas as circunstâncias.

Motivação. Quanto mais se usa a vontade, mais se fica motivado. O exercício da vontade evolutiva traz motivação crescente e catalisadora da autoevolução, melhorando cada vez mais a atmosfera de saúde da consciência.

Autodiscernimento. O autodiscernimento potencializa a vontade, ao aumentar a possibilidade de acertos e de realizações evolutivas. A vontade, por sua vez, retroalimenta o autodiscernimento, pois traz mais vivência para a consciência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA); *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*; 880 p.; 4ª Ed.; Artmed; Porto Alegre, RS; 2002.
02. Assagioli, Roberto; *O Ato da Vontade (The Act of Will)*; trad. Yolanda Steidel de Toledo; 220 p.; 16 caps.; 13 diagramas; 211 refs.; 21 x 14 cm; br.; 2ª Ed.; Cultrix; São Paulo, SP; 2006.
03. Baumeister, Roy; & Tierney, John; *Força de Vontade*; trad. Cláudia Gerpe Duarte; 320 p.; La Fonte; São Paulo, SP; 2012.
05. Chalita, Adriana; *Ponto de Saturação Consciencial Recinológica: um marcador de ações pró-enfrentamento*; Artigo; *Saúde Consciencial*; Revista; Anual; Ano I; N. 1; 9 enus.; 1 microbiografia; 2 tabs.; 15 refs.; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2012; páginas 161 a 172.
06. Cunha, Antônio Geraldo da; *Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa*; 840 p.; 2ª Ed.; Lexikon; Rio de Janeiro, RJ; 2007.
07. Dalgalarro, Paulo; *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*; 272 p.; 36 caps.; 1 índice; glos. 531 termos; 201 refs.; alf.; ono.; 24,5 x 17,5 cm; enc.; Artmed; Porto Alegre, RS; 2000.
08. Daou, Dulce; *Vontade: Consciência Inteira*; 288 p.; Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2014.
09. Duhigg, Charles; *O Poder do Hábito*; Trad. Rafael Montovani; 407 p.; Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; 2012.
10. Dweck, Carol S.; *Por que algumas Pessoas fazem Sucesso e outras não (Mindset: The New Psychology of Success)*; revisores Sonia Peçanha; et al.; trad. S. Duarte; 254 p.; 8 caps.; 4 notas; 31 refs.; alf.; 22,5 x 16 cm; br.; Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; 2008.

11. **Frankl**, Viktor Emil; *Em Busca de Sentido*; Trad. Walter O. Schlupp e Carlos C. Aveline; 186 p.; 25ª Ed.; Vozes; Petrópolis; 2008.
12. **Houaiss**, Antonio; & **Villar**, Mauro de Salles; *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; LXXXIV + 2.922 p.; 1.384 abrevs.; 1 foto; 6 ilus.; 1 microbiografia; 19 tabs.; glos. 228.500 termos; 1.582 refs. (datações etimológicas); 804 refs.; 31 x 22 x 7,5 cm; enc.; *Objetiva*; Rio de Janeiro, RJ; 2001.
13. **Lopes**, Adriana; & **Takimoto**, Nario; *Teática da Autoconsciencioterapia*; Artigo; *Anais do I Simposio de Autoconsciencioterapia*; Revista; Trimestral; 11 enus.; 2 microbiografias; 10 refs.; *Organização Internacional de Consciencioterapia* (OIC); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2007; páginas 13 a 22.
14. **Machado**, Cesar; *A Importância do Auto-Enfrentamento na Autoconsciencioterapia*; Artigo; *Anais da V Jornada de Saúde da Consciência e II Simpósio de Autoconsciencioterapia*; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 12; N. 1; 29 enus.; 5 refs.; *Associação Internacional de Consciencio-terapia* (OIC); Foz do Iguaçu, PR; 2008; páginas 7 a 17.
15. **Reeve**, Johnmarshall; *Motivação e Emoção*; Trad. Luís Antonio Fajardo Pontes & Stella Machado; 356 p.; 4ª Ed. *Livros Técnicos e Científicos*; Rio de Janeiro, RJ; 2006.
16. **Sternberg**, Robert J.; Org.; *Por que as Pessoas Espertas podem Ser tão Tolas (Why Smart People can Be so Stupid)*; Antologia; trad. Luiz Antonio Aguiar; 364 p.; 11 caps.; 3 esquemas; 7 tabs.; 567 refs.; alf.; 23 x 16 cm; br.; *Jose Olympio*; Rio de Janeiro, RJ; 2005.
17. **Takimoto**, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting Journal of Conscientiology*; Foz do Iguaçu, PR; 07-10.09.06; *Journal*; Revista; Trimestral; Vol. 9; N. 33-S; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); London; September, 2006; páginas 11 a 28.
18. **Vieira**, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 microbiografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8ª Ed. Digital; Versão 8.00; *Associação Internacional Editares*; & *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2013.
19. **Idem**; *Manual da Tenepes: Tarefa Energética Pessoal*; revisor Alexander Steiner; 144 p.; 34 caps.; 147 abrevs.; 1 E-mail; 52 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 1 tab.; 1 teste; 1 website; glos. 282 termos; 5 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 2ª Ed.; *Instituto Internacional de Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1996.



A CONTRIBUIÇÃO DO LABORATÓRIO DO ESTADO VIBRACIONAL PARA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Cíntia Alves

Psicóloga, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento Humano, especialista em Acupuntura, voluntária do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), cinthia.iipc@yahoo.com.br

RESUMO: Este artigo tem o objetivo de apresentar duas novas técnicas energéticas apreendidas pela autora através de *insights* durante experimentos no Laboratório do Estado Vibracional (EV). São explicitados alguns traços relacionados à captação de ideias assistenciais da dimensão extrafísica, estimulando o leitor à reflexão e a sentir-se motivado a usar a autonomia para elaborar técnicas auto e heteroassistenciais concebidas por meio do amparo. Traz em sua metodologia a realização de autopesquisas provenientes de técnicas consciencioterápicas, consultas a textos conscienciológicos e vivências no Laboratório do EV. O artigo foi escrito de forma didática, mostrando separadamente a descrição e características das técnicas, com os resultados obtidos em cada uma delas. Nas considerações finais, a autora identificou que as pesquisas desenvolvidas no laboratório do EV possibilitaram o aprimoramento energossomático, o aumento no autoconhecimento da interação energossoma-psicossoma e o avanço na Consciencioterapeuticologia.

PALAVRAS-CHAVE: autopesquisa; autoconsciencioterapia; laboratório do EV; técnicas energéticas; *insights*.

INTRODUÇÃO

Objetivo. O objetivo deste artigo é tornar públicas duas técnicas energéticas obtidas no laboratório do Estado Vibracional (EV) através de *insights* promovidos por amparadores especialistas em bioenergias, em consequência de autopesquisas realizadas em momentos diferentes, com especialidades, objetivos e resultados distintos.

Laboratório. O laboratório do EV é um espaço intrafísico otimizado do ponto de vista multidimensional para favorecer as autopesquisas. Está localizado no Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC), em Foz do Iguaçu e seu uso é aberto às pessoas interessadas na autopesquisa e, consequentemente, na própria evolução. O experimento laboratorial tem a duração de 1 hora e 30 minutos.

Consciencioterapia. A Consciencioterapeuticologia é a especialidade da Conscienciologia que estuda o tratamento, alívio e remissão de distúrbios da consciência, e utiliza de recursos e técnicas provenientes da abordagem à consciência integral, holossomática (Vieira, 1999).

Autoconsciencioterapia. A autoconsciencioterapia é resultante da autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, visando à reciclagem do holopensene pessoal por meio de métodos e técnicas consciencioterápicas (Takimoto, 2006).

Evolução. A evolução das consciências se dá basicamente por meio da reciclagem intraconsciente e da interassistência, facilitadas pela autopesquisa.

Autopesquisa. A Conscienciologia, por ser a ciência que estuda a consciência, *self*ou personalidade em suas múltiplas existências e veículos de manifestação, baseia-se no Paradigma Consciencial. Este possui a premissa da inexistência de pesquisa não-participativa, pois a consciência é o pesquisador e o objeto pesquisado ao mesmo tempo.

Descrenciologia. O *princípio da descrença*, importante pilar da Conscienciologia, tem a premissa de a pessoa não acreditar em nada, mas ter suas próprias experiências acerca do tema de pesquisa, das leituras que faz ou das coisas que ouve de outras pessoas. Assim, para a autopesquisa ser bem feita e ter embasamento prático, torna-se necessária a aplicação de técnicas de autoexperimentação.

Despojamento. O ato de escrever um artigo relatando a existência de novas técnicas energéticas e revelando algumas temáticas da autopesquisa realizada durante experimentações, dentro e fora do contexto consciencioterápico clínico, revelam o traço do despojamento, característica identificada na autora, e reforçada pelos consciencioterapeutas, como fator de auto e heteroassistência.

Abertismo. A captação de novas técnicas energéticas através de *insights*, ou novas verdades relativas de ponta (neoverpons), é facilitada pelos traços do abertismo, ousadia, pesquisofilia, atenção, concentração e conexão com o amparo.

I. TÉCNICA DA INSTALAÇÃO E SUSTENTAÇÃO DO EV INSTANTÂNEO

Técnica. A primeira técnica, denominada *técnica da instalação e sustentação do EV instantâneo*, resultou de autopesquisa realizada em 2012, cuja temática foi a autossuperação da ansiedade. Como metodologia para alcançar essa superação, foram realizados experimentos no Laboratório do EV durante 15 dias seguidos. Logo no terceiro dia do experimento houve o *insight* desta técnica implementada nos outros 12 experimentos restantes.

Parapercepciologia. A *técnica da instalação e sustentação do EV instantâneo* tem como especialidade a *Parapercepciologia*, que estuda as parapercepções, ou seja, as percepções além das sensações físicas, bem como seus fenômenos e consequências (Vieira, 1999).

Autoconsciencioterapia. Esta técnica possibilita melhorar o nível de desenvolvimento e sustentabilidade energéticos do pesquisador, por meio de autoenfrentamentos e autossuperação, fases da autoconsciencioterapia.

Objetivo. O objetivo desta técnica é o treinamento para a instalação de EVs instantâneos a partir da vontade, de forma direta, sem a prévia circulação de energias, e que os EVs sejam cada vez mais duradouros, em qualquer lugar e em qualquer posição somática, sem a sensação de cansaço energossomático.

Público. Ela se aplica a qualquer interessado e possui maior relevância para a pessoa que ainda não tem um controle satisfatório do energossoma, mas pretende aprimorá-lo e estabelecer uma rotina energética útil.

Otimizações. Ao entrar no Laboratório do EV, para o pesquisador se limpar das influências externas, fazer a higiene mental e otimizar a aplicação da técnica, a autora sugere a prática da mobilização básica das energias (MBE) completa: circulação das energias até alcançar o EV, exteriorização e absorção das energias.

Preparação. Para aplicação mais adequada da técnica, utilizou-se relógio digital com marcador de segundos, folhas sulfite em branco e caneta e manteve-se o ambiente com a iluminação levemente reduzida, possibilitando o registro da quantidade de EVs realizados e controle do tempo.

Detalhamento. Os EVs realizados no primeiro, segundo e terceiro dias de experimento tiveram a duração de 30 segundos cada um, intercalados com uma pausa de 30 segundos entre eles,

totalizando 5 minutos em cada ciclo de 5 EVs. A cada 3 dias de experimento foram acrescentados mais 30 segundos de sustentação do EV. Veja esquema na tabela a seguir:

Tabela 1. Esquema visual do aumento do tempo de sustentação lúcida do EV.

	Dias dos experimentos no laboratório do EV			
1 Ciclo de 5 EVs	1º, 2º e 3º	4º, 5º e 6º	7º, 8º e 9º	10º, 11º e 12º
EV	30 seg	1 min	1,5 min	2 min
Pausa	30 seg	30 seg	30 seg	30 seg
EV	30 seg	1 min	1,5 min	2 min
Pausa	30 seg	30 seg	30 seg	30 seg
EV	30 seg	1 min	1,5 min	2 min
Pausa	30 seg	30 seg	30 seg	30 seg
EV	30 seg	1 min	1,5 min	2 min
Pausa	30 seg	30 seg	30 seg	30 seg
EV	30 seg	1 min	1,5 min	2 min
Pausa	30 seg	30 seg	30 seg	30 seg
Tempo total de 1 ciclo	5 min	7,5 min	10 min	12,5 min

Tempo. O tempo estabelecido para cada manobra fica a critério do fôlego energético do pesquisador ou pesquisadora. No ato do desenvolvimento dessa técnica, considerando as possibilidades e limitações da autora, estipulou-se o tempo mostrado na tabela 1. No tempo restante do laboratório, logo após o experimento, foram feitas anotações das sensações, percepções e ideias.

Modelo. O modelo de registro realizado pela autora, em folha sulfite, durante a aplicação da *técnica da instalação e sustentação do EV instantâneo* pode ser visto na figura 1.

Figura 1. Modelo de registro

Laboratório do Estado Vibracional	
Data: ____/____/____	Número do experimento: ____
Informações gerais da conscin	
MBE na postura em pé	
Ciclo de 5 EVs na postura em pé:	
Exteriorização das energias na postura sentada	
Ciclo de 5 EVs na postura sentada:	
Absorção das energias na postura sentada	
Ciclo de 5 EVs na postura deitada:	
MBE na postura deitada	
Anotações das sensações, percepções e ideia	

Desafio. Após várias manobras energéticas e a soltura maior do energossoma, geradora de descoincidência dos veículos de manifestação, a autora aplicou mais uma MBE completa, objetivando testar se haveria diferença para a primeira mobilização aplicada ao entrar no laboratório. Manter a lucidez consciencial durante esta última MBE, estando deitado, requer autodisciplina.

Soltura energossomática. A soltura energossomática sadia pode resultar da instalação do EV, projeções conscientes assistenciais ou em série, chuvarada hidromagnética, dentre outros, e predispõe a conscin à parapercepção da presença de consciexes, maior doação de energias e projeção de consciência contínua (Vieira, 1994).

Adaptações. Com o aumento do tempo de duração do EV instantâneo, optou-se por diminuir o tempo de duração da MBE do início e do final, bem como as exteriorizações e absorções feitas entre os ciclos de 5 EVs, conforme pode ser visto na tabela 2.

Tabela 2. Esquema visual da *técnica da instalação e sustentação do EV instantâneo*.

Dias	1º, 2º e 3º	4º, 5º e 6º	7º, 8º e 9º	10º, 11º e 12º
Manobra energética	Tempo de duração da manobra energética			
MBE*	10 minutos	10 minutos	8 minutos	6 minutos
Ciclo de 5 EVs*	5 minutos	7,5 minutos	10 minutos	12,5 minutos
Exteriorização**	5 minutos	5 minutos	3 minutos	2 minutos
Ciclo de 5 EVs**	5 minutos	7,5 minutos	10 minutos	12,5 minutos
Absorção**	5 minutos	5 minutos	3 minutos	2 minutos
Ciclo de 5 EVs***	5 minutos	7,5 minutos	10 minutos	12,5 minutos
MBE***	10 minutos	10 minutos	8 minutos	6 minutos
Duração total do experimento	45 minutos	52,5 minutos	52 minutos	53,5 minutos

* Posição somática: de pé

** Posição somática: sentada

*** Posição somática: deitado

II. RESULTADOS DA APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA INSTALAÇÃO E SUSTENTAÇÃO DO EV INSTANTÂNEO

Holossoma. As sensações, percepções, ideias e *insights* percebidos durante os experimentos podem ser classificadas quanto a cada veículo de manifestação da consciência.

1. **Soma:** arritmia cardíaca; bocejos; barulhos estomacais; coceira no ouvido esquerdo; sono.

2. **Energossoma:** sensação de muita energia nas pernas; diferenciação entre EV mais forte e mais sutil; instalação do EV provocado pela vontade pessoal e EV patrocinado pelo auxílio dos amparadores extrafísicos; pulsação de energia na ponta dos dedos das mãos e dos plantochacas; melhoria da autodefesa e autodomínio energético; aumento da sensibilidade energética.

3. **Psicossoma:** identificação de autoassédios de carga emocional; melhoria do equilíbrio emocional; aumento da descoincidência dos veículos; aumento da conexão com o amparo (paracérebro a paracérebro); redução da ansiedade.

4. **Mentalsoma:** aumento da lucidez e do discernimento quanto às questões vivenciadas na época; aumento da capacidade de decisão; captação de ideias de estímulo à retilinearidade de conduta; diminuição da ruminação mental; *insights* de condutas autodesassediadoras; *insights* referentes à assistência familiar; *insights* de posturas mentais facilitadoras da conexão com o amparo.

Aplicabilidade. A *técnica da instalação e sustentação do EV instantâneo* supriu necessidade identificada pela autora, durante os processos de autoinvestigação e autodiagnóstico, de aumentar o desenvolvimento energético e melhorar a autossustentabilidade.

Autossuperação. De modo geral, os resultados obtidos com o uso desta técnica forneceram indícios de que a pesquisadora estava usando e aprimorando o energossoma. As melhorias percebidas representavam um avanço em relação ao patamar anterior e mostraram que existe um universo maior de possibilidades que podem ser alcançadas com a aquisição do domínio do energossoma.

III. TÉCNICA DA ANÁLISE DOS CHACRAS EM BLOCOS

Técnica. A segunda técnica resultou de autopesquisa realizada em 2013, durante o período da consciencioterapia regular na Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), época em que foi experimentada a prática de 1 laboratório do EV por semana, durante 10 semanas seguidas.

Parasemiologia. A *técnica da análise dos chacras em blocos* tem como especialidade a Parasemiologia, a qual se utiliza do parapsiquismo e da parapercepcologia para estudar a investigação e identificação dos parassintomas e parassinais dos distúrbios da consciência holossomática (Vieira, 1999).

Autoconsciencioterapia. Esta técnica permite ao pesquisador fazer a autoinvestigação e o autodiagnóstico do seu mecanismo de funcionamento energossomático, fornecendo subsídio para buscar técnicas de autoenfrentamento que levem a consciência à autossuperação.

Objetivos. O objetivo dessa técnica é separar os chacras principais em 3 blocos para facilitar ao pesquisador a identificação de qual deles está mais ou menos influente (homeostática ou patologicamente) na manifestação consciencial, e tome partido dessa informação com vistas à sua qualificação.

Público. A técnica se aplica a qualquer interessado e possui maior relevância para quem busca identificar os chacras mais atuantes na sua manifestação, intencionando a reciclagem intraconsciencial.

Postura. A técnica pode ser aplicada estando a conscin preferencialmente sentada ou deitada, visando reduzir a tensão muscular.

Preparação. Deve-se iniciar a técnica com o autocomando para relaxar o soma, soltar as energias e fazer higiene mental.

Metodologia. Na sequência, a conscin fica em passividade alerta, focando sua atenção em cada bloco de chacras, um por vez, começando pelo primeiro bloco de chacras (superior), passando pelo segundo bloco (intermediário), finalizando com o terceiro bloco (inferior) e efetuando registro mental das diferenças percebidas em cada um deles. Em seguida, o pesquisador promove a ativação intensa das energias de cada bloco de chacras, fazendo novo registro mental e encerrando a aplicação da técnica com a instalação do EV.

Localização. Os chacras foram separados em 3 blocos de acordo com sua localização:

1. **Bloco superior:** coronochakra, frontochakra, laringochakra e chakra nual.
2. **Bloco intermediário:** cardiochakra, esplenicochakra e umbilicochakra.
3. **Bloco inferior:** palmochacras, sexochakra e plantochacras.

Informações. Durante o uso da técnica, a conscin deve manter-se atenta para as percepções e parapercepções, lembrando-se de registrar mentalmente as informações.

Questionamentos. Sugere-se que o pesquisador avalie as seguintes questões:

1. Em qual bloco de chacras a ativação das energias foi mais eficaz?
2. Em qual bloco de chacras teve mais facilidade ou dificuldade de ativação das energias?
3. Em qual bloco não sentiu as energias?
4. Quais sensações holossomáticas foram percebidas durante a ativação intensa das energias em cada bloco e durante a instalação do EV?

Bloqueio. Se a conscin possui um bloqueio energético cronicificado, a energia não flui com a ativação das energias e isola de forma nítida uma área específica do energossoma. As energias que fluem facilmente são sadias, e as energias estagnadas são patológicas (Vieira, 1994).

Autocognição. A autora sugere ao pesquisador, visando incrementar a autopesquisa, utilizar a exteriorização e absorção das energias bloco a bloco. Quanto mais a conscin testar o energossoma de formas variadas, maior será seu autoconhecimento e autodesenvolvimento energético.

IV. RESULTADOS DA APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA ANÁLISE DOS CHACRAS EM BLOCOS

Autoinvestigação. Durante a aplicação da técnica, a pesquisadora percebeu que a ativação das energias no bloco superior foi intensa, facilmente percebida, acompanhada da sensação de formigamento em toda a cabeça. No bloco intermediário, a ativação das energias foi mais difícil de acontecer e percebida como fraca. No bloco inferior, a ativação das energias foi facilmente promovida, porém com intensidade média. Quando foi instalado o EV, a pesquisadora percebeu bastante energia no primeiro e terceiro blocos de chacras e quase nenhuma vibração das energias no segundo bloco de chacras.

Autodiagnóstico. A autora considerou que esse parafato evidenciava uma necessidade maior de aprofundar o estudo e a atenção sobre o bloco intermediário: cardiochakra, esplenicochakra e umbilicochakra.

Aprofundamento. Somando os registros das vivências obtidas durante a *técnica da análise dos chacras em blocos* às informações provenientes da consciencioterapia, a pesquisadora decidiu aprofundar o estudo do cardiochakra e do umbilicochakra.

A AVALIAÇÃO MINUCIOSA DOS REGISTROS TRAZ INFORMAÇÕES IMPLÍCITAS, GERALMENTE, MAIS IMPORTANTES PARA A AUTOPESQUISA DA CONSCIN DO QUE O CONTEÚDO EXPLÍCITO.

Pacificus. Ao pesquisar o tratado *Homo Sapiens Pacificus* (HSP) (Vieira, 2007), a autora compilou as seguintes informações sobre sua condição intraconsciencial:

1. **Cardiochakra:** o monopólio do cardiochakra sobre a manifestação consciencial leva a conscin ao emocionalismo. No caso da autora, já havia sido identificado que o choro recorrente (demanda inicial levada para a consciencioterapia) não ocorria somente devido ao emocionalismo, mas vinha acompanhado de outros processos.

2. **Umbilicochakra:** o monopólio do umbilicochakra sobre a manifestação consciencial leva a conscin à subcerebralidade. O umbilicochakra está ligado às imaturidades, podendo manifestar-se através de sintomas como sentimento de inferioridade, competitividade, autoritarismo, controle, orgulho, entre outros.

Predisposição. Analisando estas informações, a autora traçou a hipótese de o choro ser sintoma de um bloqueio cardiochacral (bloqueio secundário) ativado pelo bloqueio umbilicochacral (bloqueio primário). Dessa forma, verificou-se a possibilidade de haver uma predisposição maior a alterações de cardiochakra, com alterações iniciais do umbilicochakra como desencadeador do processo.

Disfuncionalidade. Essa hipótese deve-se ao fato de a autora ter identificado situações nas quais sentia-se inferiorizada, submissa e subjugada (bloqueio umbilicochacral) e, em decorrência desse tipo de sentimento, passava a agir como tal, usando inconscientemente o choro como uma forma de manifestação dessa inferioridade.

Reciclagem. Foi justamente a identificação deste processo que confirmou os achados obtidos pelo uso da *técnica da análise dos chacras em blocos*, possibilitando à autora entrar em um novo nível de aprofundamento da consciencioterapia.

Autoenfrentamento. A partir deste ponto, deu-se início o processo de vivenciar de forma resignificada as situações tidas anteriormente como aversivas. Este é um processo que deve ser constante e contínuo para vincar a reciclagem intraconsciencial iniciada com a consciencioterapia e com o uso da *técnica da análise dos chacras em blocos*.

Autossuperação. A autora percebeu a consciencioterapia fluir melhor depois de ter sido tirado o foco da superação do emocionalismo (cardiochakra) e colocado na superação das imaturidades (umbilicochakra). A melhoria gradual das energias do umbilicochakra possibilitou a melhoria gradual das energias do cardiochakra, e os episódios de choro reduziram consideravelmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclusão. O uso das *técnicas da instalação e sustentação do EV instantâneo* e da *análise dos chacras em blocos* proporcionou experiências ricas à autora, decorrentes do aprimoramento energossomático, do aumento do autoconhecimento quanto à interação energossoma-psicossoma e do avanço da Consciencioterapeuticologia.

Reciclagem. A captação destas técnicas e os resultados obtidos são consequências da busca corajosa da autora pelo aprimoramento constante da sua manifestação e da sua influência nos contextos onde está inserida. É fundamental a conscin estar disposta a realizar o autoenfrentamento, fator imprescindível para o processo de reciclagem iniciado a partir do momento em que o autopesquisador percebe uma falha e procura técnicas para saná-la. O uso das técnicas propostas neste artigo, e de outras técnicas (Takimoto, 2006; Vieira, 1994; Vieira, 1999), representa a capacidade da conscin buscar as mudanças necessárias à sua reciclagem.

Autopesquisa. O processo da autopesquisa deve ser constante para a conscin predisposta e interessada na evolução. Tudo que ela vivencia carrega informações multifatoriais, que devem ser desveladas para o melhor entendimento do mecanismo de funcionamento da consciência, de influência inevitável em todo o holossoma.

Autoconsciencioterapia. É possível observar que a aplicação das técnicas mencionadas contribuiu imensamente para a autoconsciencioterapia da pesquisadora, e ambas possuem aplicações diferentes passíveis de serem adaptadas às necessidades de cada conscin.

Interassistência. Espera-se que este artigo tenha sido esclarecedor e tenha atingido o seu objetivo principal da heteroassistência. A autora aguarda as heterocríticas assistenciais que porventura venham a existir, e lembra aos leitores o fato de a verdade de ponta ser relativa, e não absoluta.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já captou por inspiração extrafísica alguma técnica energética auto e heteroassistencial? Se sim, já disponibilizou essa técnica através de verbete, artigo, livro ou outro tipo de gescon? Se não, já identificou as reciclagens intraconscienciais necessárias para chegar a esse ponto?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. **Takimoto, Nario;** *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; Proceedings of the 4th Conscient Health Meeting; Journal of Conscientiology; Revista; Trimestral; Vol. 9; N. 33-S; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); London; September, 2006; páginas 11 a 28.
02. **Vieira, Waldo;** *Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; 1.248 p.; 525 caps.; 150 abrevs.; 43 ilus.; 5 índices; 1 sinopse; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 5a Ed.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia* (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1999; páginas 38, 39 e 42.
03. **Idem;** *Homo Sapiens Pacificus*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 413 caps.; 403 abrevs.; 38 E-mails; 434 enus.; 484 estrangeirismos; 1 foto; 37 ilus.; 168 megapensenes trivocabulares; 1 microbiografia; 36 tabs.; 15 websites; glos. 241 termos; 25 pinacografias; 103 musicografias; 24 discografias; 20 cenografias; 240 filmes; 9.625 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21,5 x 7 cm; enc.; 3a Ed. Gratuita; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2007; página 643.
04. **Idem;** *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1.058 p.; 40 seções; 100 subseções; 700 caps.; 147 abrevs.; 1 cronologia; 100 datas; 1 E-mail; 600 enus.; 272 estrangeirismos; 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 Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; páginas 324 e 341.

EXTRAPOLACIONISMO PRÉ-DESPERTICIDADE ATRAVÉS DE DINÂMICA ENERGOTERÁPICA

Viviane Ribeiro

Psicóloga, pós-graduada em Didática e Metodologia do Ensino Superior, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), vivianeterresribeiro@hotmail.com

RESUMO: Este artigo trata da vivência de extrapolacionismo pré-desperticidade desta autora ocorrido em uma dinâmica energoterápica. O método utilizado foi auto-observação, hetero-observação, consulta aos registros pessoais e à bibliografia da Conscienciologia. Os resultados demonstram que a persistência na participação de determinada dinâmica parapsíquica funciona enquanto ferramenta auxiliar no aprofundamento da autoconsciencioterapia e possibilita vivências de extrapolação, motivando o pesquisador a se qualificar para melhorar seu nível evolutivo.

PALAVRAS-CHAVE: pré-desperticidade; desperticidade; extrapolacionismo; dinâmica parapsíquica; autoconsciencioterapia.

INTRODUÇÃO

O presente artigo trata do extrapolacionismo pré-desperticidade vivido pela autora através da participação em uma dinâmica parapsíquica autoconsciencioterápica.

Entende-se que para se alcançar a condição da desperticidade é inevitável passar por estágios iniciais na condição de pré-desperto.

A definição de Vieira (2006) para a condição de pré-desperticidade é aquela em que a conscin lúcida busca vivenciar expansão do círculo das próprias afeições, incluindo assediadores, satélites de assediadores e conseneres carentes de inteligência evolutiva, autopriorizações cosmoéticas e heteroassistência esclarecedora, sendo que esta condição se inicia com o autodomínio teático do estado vibracional profilático.

O ser desperto (Vieira, 2006) vive a condição de conscin desassediada, permanente, total, autoconsciente desta condição, funcionando enquanto isca assistencial lúcida. Desde 2010 Vieira propôs um megadesafio aos intermissivistas de conquistar em três anos esta condição a partir do investimento pessoal e priorização.

Para o pré-desperto, buscando qualificar sua manifestação consciencial, viver um extrapolacionismo é natural. Isso pode vir a partir de situações em que o intermissivista esteja buscando situações e condições de predisposição para a interação com a equipe extrafísica, por exemplo: a tenepes pessoal; o curso de campo; o laboratório consciencial; as sessões de consciencioterapia; as dinâmicas parapsíquicas.

O método utilizado nesta pesquisa foi a auto-observação das vivências da própria autora, a utilização dos registros regulares da mesma; a hetero-observação e a consulta a material de outros pesquisadores da Conscienciologia.

I. DESENVOLVIMENTO

A *dinâmica parapsíquica* é atividade grupal, realizada de modo contínuo (mesmo horário, mesmo local, semanalmente) cujo objetivo é desenvolver, entre outros, o parapsiquismo e a interassistencialidade multidimensional. É dirigida por um epicon e conta com apoio de monitores (Gonçalves; Salles, 2011).

A busca de novas experiências parapsíquicas, em geral, vai ocorrer a partir de situações pessoais de necessidade de aprofundamento na autopesquisa, ambiente em que pode-se vivenciar extrapolacionismos. É interessante a *repetição* da participação em determinada dinâmica escolhida, por exemplo, a partir das afinidades pessoais e investir rotineiramente, passando a observar, registrar e estudar as consequências da participação na atividade assistencial.

Pela lógica evolutiva sabe-se que é possível ser um assistente cada vez mais qualificado, técnico e preciso, sendo este um dos caminhos para a evolução, senão o único. O assistente necessita ter autossustentação para conquistar a condição de se manter 24 horas aberto e disponível para a assistência, ou pelo menos, buscar esta condição futuramente.

A *tara parapsíquica* (Vieira, 2006) é a condição da conscin lúcida, capaz de suportar ou resistir ao peso da presença e da pressão das consciexes patológicas assistidas, sem assimilar as energias conscienciais. Para conquistar o aumento desta tara parapsíquica é necessário fazer investimento no amadurecimento parapsíquico para que suporte, com saúde consciencial, a ampliação do alcance de sua assistência. A condição da desperticidade pressupõe a vivência do aumento da tara parapsíquica.

A autoconsciencioterapia (Takimoto, 2006) trabalha didaticamente com 4 etapas que envolvem: autoinvestigação; autodiagnóstico; autoenfrentamento e a autossuperação. O intermissivista que pretende conquistar a condição de desperticidade nesta vida pode utilizar esta tecnologia da autoconsciencioterapia (autoaplicada e/ou heteroaplicada através dos atendimentos consciencioterápicos na OIC) aliada à vivência do parapsiquismo, sendo as dinâmicas um dos ambientes favoráveis para tal.

A dinâmica a qual esta autora participa há cerca de um ano ocorre todas as quintas-feiras no Campus da OIC, é conduzida pelo epicon consciencioterapeuta Luiz Gonçalves e tem como temática a autossustentação do assistente.

Esta dinâmica tem duração de duas horas, sendo os primeiros 20 minutos de explicações e mobilização básica de energias.

As diferentes funções dentro da dinâmica são organizadas de acordo com o trabalho que será realizado. Um participante é sorteado para sentar na poltrona na condição de apoio ao epicon, tendo a oportunidade de vivenciar diversos extrapolacionismos e outro participante para controlar o tempo e zelar pelo bem-estar dos participantes durante a atividade; em geral, um monitor fixo.

Uma vez definidas essas funções, os demais participantes passam a se posicionar nas cadeiras organizadas no formato em “U” e ao centro deste, onde há uma fileira de cadeiras nas quais serão exercidas 4 outras funções conforme explicadas a seguir:

1. **Doadores:** as três primeiras cadeiras, de trás para frente, estão na posição onde sentarão os doadores de energias, estes fazem a evocação dos amparadores extrafísicos e promovem a doação de energias para o assistente posicionado logo à frente.

2. **Assistente:** a segunda posição é do assistente que senta-se na cadeira à frente dos doadores, procurando receber as energias que estão sendo exteriorizadas em sua direção e, simultaneamente, promover a doação de energias ao assistido.

3. **Assistido:** a terceira posição é a do assistido, onde a pessoa se posiciona de modo passivo e recebe um arco voltaico, trabalhando a capacidade de receber energias.

4. **Energizador:** a última posição é a de energizador, onde atua enquanto assistente ativo para promover o arco voltaico diretamente na cabeça do assistido.

A *técnica do arco voltaico craniochacral* (Vieira, 2006) é a transmissão e assimilação intensa de energia consciencial (EC) com a palma da mão esquerda (palmochacra) do assistente na área nugal e a outra palma da mão direita (palmochacra) junto ao frontochacra da pessoa assistida. O objetivo da técnica é promover a eliminação de bloqueios de energias gravitantes por meio da assim e da desassim.

Através da participação constante nesta dinâmica entende-se ter oportunidade de vivenciar um dos pilares para sustentar a autodesperticidade que é a autossustentação do assistente.

A posição em que o participante é sorteado a ficar na poltrona permitiu a esta autora extrapolacionismo que gerou motivação para qualificar autopesquisa e desempenho para além da atividade da dinâmica conforme abordado na sequência.

II. FATOS E PARAFATOS

Esta autora foi sorteada para a posição de relaxamento na poltrona ao longo da participação na dinâmica no dia 28 de novembro de 2013, tendo vivenciado intensa conexão com o campo, em contexto pessoal de estar na véspera da participação na equipe do *Acoplamentarium* com temática da Consciencioterapia que ocorreria no CEAEC no dia seguinte.

Houve a sensação de já estar participando de um trabalho assistencial maior, com a nítida percepção de ambiente hospitalar e já conectada ao curso que estava por vir. Observou-se a sincronicidade de que o epicon também seria um dos professores do curso e outro colega, também consciencioterapeuta, que estava na posição de controle do tempo, também participaria do mesmo *Acoplamentarium*. Ao final desta atividade na dinâmica energoterápica, os três tiveram a sensação nítida de que aquela atividade já teria conexão com a assistência que seria encaminhada no curso *Acoplamentarium*.

No momento do debate, os demais participantes assinalaram a intensidade da assistência prestada naquela noite, e alguns frisaram a percepção da equipe de amparadores alemães auxiliando nos trabalhos.

Na semana seguinte, 05 de dezembro de 2013, a autora foi novamente sorteada para a posição da poltrona e, neste dia, foi possível vivenciar o que definiu-se extrapolacionismo pré-desperticidade por intuição dos amparadores ao final das atividades desta dinâmica.

Houve doação constante e de grande intensidade de energias, como nunca antes experimentada, e a conexão com a máquina de assistência de modo mais lúcido, expandido, compreendendo aquele mecanismo assistencial com serenidade e firmeza. Ocorreu ampliação do bem-estar e o sentimento de intercompreensão, além do habitual e vivenciado cotidianamente pela autora.

Havia, ao longo de todo o processo, a certeza íntima de que deveria doar tudo que pudesse e que o resto estava sob controle da equipex, que o foco fosse total na doação de energias.

Durante este processo de doação mais intenso houve uma conexão forte com a natureza. No momento ocorria intensa chuva na região do *Campus* OIC, com raios e trovões que, por hipótese, pareciam ter algum tipo de conexão com o desassédio que estava sendo feito através da dinâmica energoterápica, e esta conexão ajudou a manter a potência de doação energética.

Houve desassédio intenso e, ao se aproximar do final da atividade, amenização da pressão dos assistidos, reduzindo a necessidade de tanta doação de energias até cessar. Houve a sensação de aragem gelada, refrescante e pacificadora.

Ao retornar ao soma, houve dificuldade de movimentação e uma vontade de não promover este reencaixe. De imediato, em bloco, a ideia de que o ocorrido na dinâmica havia sido uma extra-

polação, algo aos moldes do que deve passar um epicentro em cursos de campo, tais como ECP2 ou Imersão Projejioterápica. Também houve a compreensão da ideia que um desperto pode vivenciar essa condição de modo mais perene e não só pontualmente. Ocorreu-me imediatamente a ideia de escrever este artigo.

III. REFLEXÕES PÓS EXPERIMENTO

A vivência relatada, considerada um extrapolicionismo, proporcionou reflexões quanto à autopesquisa e permitiu experimentar o que é ser minipeça dentro de um maximecanismo, funcionando ao modo de parte de uma dinâmica assistencial mais ampla em relação ao habitual. Também foi possível vivenciar lucidez ampliada, tranquilidade íntima, compreensão e acolhimento da população de consciexes que estava recebendo assistência de algum modo através da dinâmica energoterápica.

Durante a atividade à *posteriori*, houve o questionamento de que, se vivenciei tal extrapolação, qual ou quais seriam as dificuldades de experimentar por mais tempo essa condição em minha manifestação cotidiana. Até o momento desta autopesquisa o principal fator desencadeante de dificuldades na qualificação da manifestação pró-evolutiva aos moldes de um desperto é a condição do autoconceito negativo, gerando baixa autoestima, intoxicação energética e baixo investimento em melhorias da manifestação pessoal.

Diante desta extrapolação proporcionada pela equipex, pode-se pensar em como tomar atitudes no cotidiano para aproximar-se do holopensene da desperticidade, visando a conquista futura desta condição de modo mais constante, entre elas: a postura íntima de qualificação da intenção, ações para promover desassim, mudança de padrão de manifestação queixoso e autovitimizador. Este processo de aprofundamento na autoconsciencioterapia é, entre outras, uma das prioridades sugeridas por Nonato (2014) como fatores propulsores da conquista da autodesperticidade.

Os aspectos da desperticidade aos quais relaciona-se o experimento em comparação com a caracterologia proposta por Vieira (2006) são:

1. *Autodefesa energética*, detectando a presença de consciências sadias e doentias no ambiente.
2. *Libertação*, deixando de padecer por miniassédios conscienciais ao longo da dinâmica.
3. *Polarização das ECs positivas e sadias*, na dimensão extrafísica, neste caso estando lúcida ao longo da doação de energias que ocorria na dinâmica.
4. *Assistencialidade*, cooperando lucidamente, sem traumas, enquanto isca assistencial lúcida, em favor de outras consciências.
5. *Energossomaticidade*, aplicando energias conscienciais para harmonizar outras consciências ao derredor.

Por algumas horas que seja, durante a atividade da dinâmica, foi possível o exercício de agir e pensar mais como consciex e motivar-se a entrar no fluxo assistencial e permanecer por vinte e quatro horas.

A partir das vivências pessoais desta autora, e da hetero-observação dos colegas participantes desta dinâmica, é nítida a melhora das posturas e da psicofera com aumento da benignopensenidade, fator relevante para sustentação de futura condição de desperticidade.

Vieira (2006) propõe ao pesquisador pré-desperto uma técnica intraconsciencial (*meganível da autoconsciência*) de colocar-se, imaginativamente, na condição da autovivência regular do ser desperto, em uma condição já distante da consciencialidade dos pré-serenões vulgares. Associando esta proposta de técnica com a autovivência regular em determinada dinâmica parapsíquica, sugere-se conjugá-las com a finalidade de aquecer as neosinapses e abrir-se para inspirações amplificadas dentro da autopesquisa, produção pessoal e reciclagens intraconscienciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desafio dos três anos para conquista e assunção da autodesperticidade é, de fato, impactante e gera reflexão inevitável nos intermissivistas.

As ações práticas cotidianas levarão o pesquisador interessado a desenvolver-se e dominar os aspectos da condição de desperto.

A participação constante em uma dinâmica energoterápica é uma dessas ferramentas adotadas pela autora em sua autoconsciencioterapia. A partir desta rotina foi possível vivenciar extrapolação quanto à autodesperticidade. A vivência relatada foi uma extrapolação de intensificação das habilidades e recursos conscienciais úteis à promoção e à potencialização de um dos importantes desafios do intermissivista, a conquista da autodesperticidade.

Sugere-se algumas reflexões, também utilizadas na autoconsciencioterapia da autora: *Que ferramentas estou utilizando para me autossustentar? Quais são os travões de minha autodesperticidade? Que ações práticas posso adotar daqui para frente?*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Gonçalves, Moacir; & Salles, Rosemary; *Dinâmicas Parapsíquicas: Desenvolvimento do Parapsiquismo na Prática***; pref. Cristina Arakaki; revisores Antonio Pitaguari; et al.; 308 p.; 2 seções; 28 caps.; 1 CD-ROM; 14 dinâmicas propostas; 17 E-mails; 1 entrevista; 103 enus.; 1 foto; 33 ilus.; 2 microbiografias; 32 relatos pessoais; 6 tabs.; 5 técnicas; 16 websites; glos. 238 termos; 1 nota; 16 refs.; 5 anexos; alf.; 23,5 x 16 cm; br.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2011; p. 47.
2. **Nonato, Alexandre; *Travão da Autodesperticidade***; tertúlia 2.918; 30 jan. 2014. Disponível em: <http://www.tertuliaconscienciologia.org/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=2804&&Itemid=13> Acesso em: 05 jul. 2014.
3. **Takimoto, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia***; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Journal of Conscientiology; Vol. 9; N. 33S; Artigo; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); Londres; Setembro, 2006; página 17.
4. **Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia***; revisores Equipe de Revisores do Holociclo – CEAEC; 772 p.; 80 abrevs.; 1 CD-ROM; 240 contrapontos; 35 E-mails; 961 enus.; 1 foto; 240 frases enfáticas; 1 microbiografia; 574 neologismos; 526 perguntas; 111 remissiologias; 12 siglas; 15 tabs.; 6 técnicas; 12 websites; 2 filmes; 201 refs.; 1 apênd.; alf.; ono.; 28 x 21 x 4 cm; enc.; Ed. Protótipo – Avaliação das Tertúlias; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); & Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2006; p. 674, 4548, 5607, 6384, 6385, 6640.



AUTOCONTROLE SOMÁTICO APLICADO A CRISES DE LABIRINTITE

Inês Terezinha do Rêgo

Geóloga, professora, Doutora em Ciências, voluntária do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), inesf.rego@gmail.com

RESUMO: A labirintite é o distúrbio somático geralmente atribuído a sintomas de tonturas e vertigens comumente relacionadas às alterações no organismo que afetem o labirinto. As causas diferenciais aqui tratadas como hipótese são manifestações agudas de desequilíbrio e restrição dos movimentos somáticos. O objetivo desse artigo é apresentar o processo de autocontrole somático aplicado às crises de labirintite utilizando técnicas energéticas profiláticas experimentadas e conhecidas como aliadas ao tratamento médico, para alcançar o reequilíbrio somático. Para a autora, a prática constante da autoexperimentação energética levou ao fortalecimento da vontade, à otimização e soltura das energias conscienciais, potencializou a autoconfiança e autonomia energética e alavancou a conexão multidimensional holossomática.

PALAVRAS-CHAVE: autossuperação; autocontrole; labirintite; profilaxia; saúde.

INTRODUÇÃO

Desequilíbrio. Os sintomas de desequilíbrio somático, tonturas e vertigens, têm diversas causas e podem ser avisos de que alguma coisa não está funcionando bem no organismo.

Fatores. Há fatores desencadeando os sintomas de labirintite, por exemplo, as alterações bruscas da pressão atmosférica em casos de mergulho, nos aviões, nas subidas das serras e montanhas; na gestação, a grávida também pode ter tonturas e não estar com labirintite.

Termo. O termo labirintite é usado para designar alterações do equilíbrio e da audição, como também pode ser mal empregado, pois labirintite significa infecção do labirinto (Falermo, 2014).

Doenças. Muitas doenças são confundidas com labirintite ao apresentar sintomas típicos, como tonturas e vertigens, e como tal são convencionalmente tratadas com medicamentos específicos para combater esses sintomas. É preciso consultar médico especialista em doenças do labirinto.

Vivências. Nas vivências pessoais da autora, o cerceamento abrupto das capacidades físicas pela perda do controle e da autonomia do soma até para funções elementares e a restrição dos movimentos causados pelas tonturas e vertigens, fizeram da saúde somática a prioridade para as realizações do cotidiano. Dessa forma, tendo o conhecimento da holochacralidade, a autora utilizou técnicas bioenergéticas como estímulo e auxílio para superar a fragilidade somática, sem descuidar do tratamento médico convencional.

Motivação. Neste artigo, a principal motivação é apresentar a experiência pessoal da autora em controlar as crises de labirintite com técnicas bioenergéticas e lançar a hipótese da sua utilidade no tratamento coadjuvante ao tratamento médico dessa patologia, demonstrar o proveito aos

interessados e portadores da mesma condição, em prevenir e superar ocorrências de alterações somáticas semelhantes. Para a autora o processo da auto-observação, a autoexperiência vivenciando o princípio da descrença, entendendo-se cobiça de si mesmo e utilizando-se o conhecimento conscienciológico bioenergético praticado na vida intrafísica, foram fundamentais na restauração do equilíbrio holossomático.

Objetivo. Este estudo apresenta o processo de autocontrole somático em situações de crises de tonturas e vertigens que temporariamente acometem a autora há vários anos, através de técnicas energéticas pessoais.

Metodologia. Para a realização deste trabalho, foi realizada autopesquisa com base nas auto-observações e autoexperiências com anotações e análise dos registros, a heteropesquisa relativa ao assunto e a aplicação de técnicas conscienciológicas, efetuadas concomitantes ao período inicial das crises de tonturas e vertigens.

Estrutura. A apresentação deste estudo está organizada nas seguintes seções, listadas a seguir:

- I. **Contexto Conscienciológico.**
- II. **Semiologia Médica das Tonturas e Vertigens.**
- III. **Semiologia Pessoal.**
- IV. **Autocontrole Somático.**
- V. **Autoexperiência.**
- VI. **Autossuperação.**
- VII. **Considerações Finais.**

I. CONTEXTO CONSCIENCIOLOGICO

Veículos. Nos aspectos holossomáticos do adoecimento, *as alterações somáticas tornam difícil a manutenção do equilíbrio dos outros veículos de manifestação da consciência intrafísica (holossoma)* (Lopes, 2007), destacando-se o energossoma (corpo energético), o veículo da vitalidade, que absorve energia e a distribui pelo corpo humano.

Energossoma. O energossoma *reage a todos os pensamentos e emoções do indivíduo, influencia as funções e controla o metabolismo do corpo humano, atua na nutrição e reparação das células gastas ou enfermas, substituindo-as por outras, sadias, recuperando as perdas materiais do corpo humano que se renova a cada 4 a 5 meses (hipótese)* (Vieira, 2009).

Soma. Se algum dos veículos de manifestação, por exemplo, o soma, *se desequilibra, necessita de reforços dos demais veículos (energossoma, psicossoma e mentalsoma) para atingir o reequilíbrio relativo* (Vieira, 2009).

Princípio da Descrença. No contexto da *Conscienciologia*, o princípio da descrença é explicitamente apresentado na proposta científica ou na pesquisa conscienciológica, exortando a não acreditar na informação ofertada sem vivência, como também, de modo direto, mobilizando a experiência pessoal, conectando à própria evolução.

Experiência. A experiência pessoal ou vivência bem sucedida da autora em controlar as crises de labirintite com técnicas bioenergéticas, além do tratamento médico convencional, possibilitam uma concepção de autoconsciência inteira, de cada momento, galgando melhores patamares de lucidez quanto à própria manifestação holossomática.

III. SEMIOLOGIA MÉDICA DAS TONTURAS E VERTIGENS

Definição. A *Semiologia* é a especialidade médica que estuda a interpretação dos sinais e sintomas manifestados pela consci, com o objetivo de chegar a um diagnóstico.

Labirintite. A labirintite é uma doença, e é termo comumente usado para designar sintomas de tonturas e vertigens devidas a qualquer alteração no organismo que afete o labirinto, estrutura interna do ouvido muito importante para o nosso equilíbrio.

Definição. A labirintite, *é afecção que pode comprometer tanto o equilíbrio quanto a audição, porque afeta o labirinto, estrutura do ouvido interno constituída pela cóclea (responsável pela audição) e pelo vestibulo (responsável pelo equilíbrio)* (Varella, 2014).

Manifestação. As crises de labirintopatias e vestibulopatias podem ser provocadas por processos inflamatórios, infecciosos e tumorais, doenças neurológicas, compressões mecânicas e alterações genéticas. Crises de ansiedade patológica devido a situações estressantes (Varella, 2014).

Sintomas. Tonturas e vertigens. Na tontura, a sensação é de desequilíbrio, instabilidade, de pisar no vazio, de queda. Na vertigem rotatória a sensação é de que o ambiente gira ao redor do corpo, ou que este roda em relação ao ambiente. Também ocasionam náusea, vômito, mal-estar, zumbido, audição diminuída e dificuldade de focar o olhar.

Fatores de risco. Para a labirintite, são considerados de consenso médico 4 fatores de risco, relacionados em ordem alfabética:

1. **Alterações na coluna cervical:** por onde passa a artéria labiríntica.
2. **Causas emocionais:** estresse, ansiedade, aborrecimentos, período de perda familiar ou excesso de trabalho.
3. **Causas metabólicas:** a hipoglicemia, diabetes, hipertensão, uso de fumo, ingestão de álcool, chocolate, café e de certos medicamentos, entre eles, alguns antibióticos e anti-inflamatórios.
4. **Otite.**

Diagnóstico. A avaliação médica e clínica, bem como o exame otoneurológico completo, com especialistas, são muito importantes para estabelecer o diagnóstico da labirintite.

Tratamento. No tratamento da labirintite são utilizados, de modo geral, vários tipos de medicamentos tais como, vasodilatadores, labirinto-supressores, anticonvulsivos e antidepressivos. Nas causas metabólicas ou emocionais, o tratamento é voltado para corrigir o problema.

Recomendações. As recomendações médicas preconizam mudanças no estilo de vida fundamentais para prevenir crises de labirintite. É sugerido dieta saudável, atividade física, ingerir líquidos, e administrar, da melhor forma possível, as crises de ansiedade e o estresse.

II. SEMIOLOGIA PESSOAL

Vertigens. Em março de 2013 a autora foi acometida pelos primeiros sintomas de vertigens e tonturas. As vertigens começavam ao acordar, quando o ambiente e o corpo girava; devido à forte tontura e rotação do corpo, sentia náuseas, sudorese, dificuldade de focar o olhar, não era possível reequilibrar para levantar da cama.

Tonturas. As tonturas apresentavam-se para a autora na sensação desconfortável de perturbação do equilíbrio corporal, impressão de estar girando ao mover a cabeça ou os olhos, parecer estar flutuando ou estar em queda, ou sensação de desmaio, instabilidade, estonteamento.

Casuísticas. As anotações e análise dos registros das autoobservações no processo de crises mostravam que as manifestações agudas de vertigens e tonturas podem ser enumeradas em 4 fatuísticas, na ordem funcional:

1. Labirintite Metabólica.
2. Labirintite Emocional.
3. Labirintite Energética.
4. Labirintite Genética

1. Labirintite Metabólica

Casuística 1: Em março de 2013, a autora ingeriu anti-inflamatórios e relaxantes musculares para aliviar sintomas de contração muscular, dores e incômodos devidas à instabilidade da coluna lombar, por se encontrar ainda em processo de recuperação cirúrgica da coluna. Esses medicamentos resultaram no desencadeamento agudo de vertigens de longo período, cerca de três meses de tonturas diárias.

Casuística 2: Em junho de 2013, a autora submeteu-se a exame de endoscopia, com anestesia leve durante o procedimento. A medicação empregada desencadeou crises agudas de vertigens e tonturas que se prolongaram por vários dias.

2. Labirintite Emocional

Casuística 3: A crise aguda de tonturas e vertigens reiniciou-se em setembro de 2013, após evento de forte estresse emocional com a desmorte de familiar. A autora estava presente com intensa participação de suporte à família, desde a fase de socorro ao acidente de percurso que acometeu ao familiar e que culminou em processo irreversível de saúde, até as providências dos funerais e assistência à família.

Casuística 4: A crise de tonturas e vertigens reiniciaram-se em outubro de 2013, como possível continuação da casuística anterior, resultando em perda material grave para a autora, num quadro de estresse traumático, que demandou algumas semanas para a superação.

3. Labirintite Energética

Casuística 5: A crise aguda de tonturas e vertigens reiniciou-se em fevereiro de 2014. Essa crise se instalou lentamente, com a assimilação energética de uma consciência patológica. A autora sentiu o bloqueio energético, também náuseas, cansaço e sono. A crise aguda durou enquanto o processo de assimilação e desestabilização energética estava atuante, ou seja, durante algumas horas em que esteve na presença da consciência patológica.

4. Labirintite Genética

Casuística 6: Segundo os médicos consultados durante as crises agudas, foi levantada a hipótese de a autora ter uma possível predisposição de origem genética, como causa das crises de labirintite.

IV. AUTOCONTROLE SOMÁTICO

Definição. O autocontrole somático é o ato ou efeito de a consciência, homem ou mulher, adotar ações restritivas, preventivas e/ou terapêuticas em relação ao soma, segundo vontade da própria consciência, com foco na preservação, autonomia e autocuidado pró-somático.

Sinonimologia: 01. Autoprevenção somática. 02. Ascendência somática. 03. Autodeterminação da matéria. 04. Autocuidado orgânico. 05. Autodiscernimento existencial. 06. Comando íntimo. 07. Conduta; postura pró-somática. 08. Livre arbítrio do soma. 09. Prevalência somática. 10. Respeito somático.

Antonimologia: 01. Autocuidado falho. 02. Bloqueio consciencial. 03. Comando cego. 04. Desmazelo somático. 05. Imprevidência somática. 06. Conduta insalubre. 07. Desleixo orgânico. 08. Inconsequência autevolutive. 09. Indiscernimento existencial. 10. Postura antissomática.

Terapia. Para a autora o autocontrole somático da patologia foi eficiente e sobreveio através da experiência pessoal continuada, utilizando os 5 recursos terapêuticos disponíveis em conjunto, assim enumerados na ordem alfabética:

1. Exames Médicos
2. Dieta
3. Medicação
4. Técnicas bioenergéticas
5. Exercícios Físicos

1. **Exames Médicos.** Os exames clínicos da autora, feitos durante as crises agudas, não forneceram indicações de alterações no labirinto. Os exames otoneurológicos (audiometria tonal limiar, eletrônistragmografia, ecodopler colorido das carótidas e cervicais) se apresentaram dentro dos padrões normais. Outros exames clínicos do metabolismo (glicose, triglicerídeos, colesterol, pressão baixa) demonstraram-se dentro dos limites básicos.

2. **Dieta.** A dieta especial, evitando certos alimentos, foi adotada pela autora por recomendação médica.

Resultados. A alimentação mais saudável recomendada (alimentos integrais, frutas e verduras; diminuição dos carboidratos e doces; evitar alimentos e bebidas excitantes do sistema nervoso) foi eficiente no controle dos picos de retorno das crises.

3. **Medicação.** A consulta regular a médicos de Clínica Geral e especialista em Otorrinolaringologia, para exames clínicos e análise dos sintomas da patologia, com as devidas prescrições médicas para alívio dos sintomas, foram importantes na recuperação e tratamento somático.

Resultados. Por recomendação médica, ao utilizar medicamentos que possam desencadear tonturas e vertigens, como efeitos colaterais de antibióticos ou anti-inflamatórios, se faz necessário acompanhar essa medicação com labirinto-supressores.

4. **Técnicas Bioenergéticas.** As técnicas bioenergéticas adotadas terapeuticamente pela autora durante as crises de labirintite foram eficientes no processo de controle somático.

Resultados. A atenuação gradativa, dos desconfortos e sintomas de vertigens e tonturas, à medida que se tornava mais frequente a utilização das técnicas energéticas, ficou evidente durante o tempo de duração das crises. Comparativamente, na ausência da terapia energética, por desconhecimento, a duração do tratamento medicamentoso se tornava mais prolongado, com tonturas e vertigens mais intensas e frequentes.

5. **Exercícios Físicos.** A atividade física regular, de caminhadas e exercícios simples, favorecem a circulação da energia, com ativação geral do organismo; desde a ativação cardiovascular, do metabolismo, gerando aos poucos mudanças fisiológicas por todo o corpo humano. Exercícios físicos específicos diários, de girar lentamente os olhos e depois a cabeça, para um lado e outro, ajudam a aferir o início da crise, e o quanto já melhorou nas tonturas.

V. AUTOEXPERIÊNCIA

Autovivência. A autexperiência energossomática empreendida pela autora e descrita nesse artigo tem como ponto de partida as autovivências costumeiras da saída natural do estado de coincidência dos veículos de manifestação da consciência, ao praticar caminhadas rítmicas e contínuas, seja ao ar livre ou em esteira elétrica.

Coincidência. Para voltar ao estado de coincidência dos veículos, através da vontade, a autora vem utilizando o conhecimento técnico da mobilização das energias com a intenção de voltar à condição de estabilidade somática, mesmo sem parar de caminhar.

Experimentos. As experiências pessoais das caminhadas, com aplicação contínua e direta da mobilização de energias para voltar à coincidência dos veículos, motivaram a aplicação de experimentos energéticos também para os casos de tonturas e vertigens que esporadicamente acometem a autora há vários anos, causando desequilíbrios e restrições somáticas durante as crises.

Definição. A autexperiência é a vivência pessoal contínua, direta de fatos e parafatos, capazes de estabelecer a convicção lúcida na demonstração de capacidades individuais para e por si mesmo como lições extraídas a respeito do problema ou da realidade enfocada.

Sinonimologia: 1. Autovivência. 2. Experiência pessoal. 3. Vivência lógica. 4. Vivência direta.

Antonimologia: 1. Autoinexperiência. 2. Achismo. 3. Autocredulidade. 4. Heterexperiência.

Técnicas. As técnicas de mobilização das energias conscienciais são empregadas por ação da vontade da conscin (Vieira, 2009). Entre essas técnicas, as principais utilizadas pela autora, estão as 3 enumeradas em ordem funcional:

1. **Técnica da Circulação Fechada de Energias:** baseia-se no controle consciente dos movimentos energéticos dentro de si mesmo, da cabeça aos pés e o retorno à cabeça, com vistas à dinamização do estado vibracional.

2. **Técnica da Exteriorização de Energias:** é o ato de lançar para fora através de manifestação veicular, as energias conscienciais acumuladas ou em trânsito através de si.

3. **Técnica da Absorção de Energias:** é a absorção e interiorização consciente ou inconsciente de energias assimiladas.

Variações. Além das técnicas listadas anteriormente, a autora utilizou outras manobras bio-energéticas experimentais, com objetivo de otimizar o processo terapêutico e profilático, entre as quais as 4 enumeradas a seguir:

1. **Circuito corono-frontochakra:** circulação contínua das energias entre o coronochakra e o frontochakra.

2. **Absorção coronochacral:** absorção das energias pelo coronochakra.

3. **Exteriorização dos chacras superiores:** exteriorização através do corono e do frontochakra.

4. **Pulsção dos chacras superiores:** movimentos curtos de expansão e retração das energias do corono e o frontochakra.

VI. AUTOSSUPERAÇÃO

Definição. A autossuperação é o êxito das metas traçadas pela conscin, homem ou mulher, quanto ao emprego de esforços continuados, persistentes e disciplinados para recuperação de transtorno somático, recondicionando o holossoma de forma gradativa e com disposição técnica, tendo como base a força e a firmeza da vontade.

Sinonimologia: 1. Autoconquista. 2. Autocura. 3. Autoenfrentamento. 4. Autorremissão. 5. Êxito pessoal. 6. Vitória sobre si.

Antonimologia: 1. Autacomodação. 2. Autocorrupção. 3. Autoderrotismo. 4. Autemperramento. 5. Autestagnação. 6. Fracasso pessoal.

Consolidação. A fase de autossuperação da patologia representa para a autora a consolidação da metodologia empregada para o autocontrole das dificuldades somáticas identificadas e enfrentadas.

Procedimentos. Os procedimentos desenvolvidos em conjunto durante o enfrentamento da problemática tiveram como base os atributos conscienciais como a vontade, o discernimento, determinação, disciplina e persistência para dar a continuidade das profilaxias de crises somáticas indesejadas.

Fragilidade. A repetição diária das experiências energossomáticas, utilizando as técnicas de circulação fechada, exteriorização e absorção de energias, fazia a manutenção do equilíbrio nos veículos de manifestação da consciência superando os efeitos da fragilidade somática.

Análise. A análise dos procedimentos e técnicas pessoais utilizadas, produziram a maturidade e o exemplarismo experimental para o reequilíbrio do soma.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consciencioterapia. As experimentações consciencioterapêuticas acionadas para o tratamento e profilaxia da patologia em foco nesse artigo, são provenientes dos recursos e técnicas derivados da Conscienciologia.

Metodologia. A proposta energética prática e técnica utilizada pela autora serve a todos interessados em superar alterações e desequilíbrios somáticos.

Resultados. As experimentações energéticas realizadas pela autora serviram de base para a sistematização desse artigo e promoveu os seguintes resultados, em ordem funcional:

01. **Vontade.** A utilização da vontade em cada experimento energético gerou verdadeiro treino para o fortalecimento desta e motivação ao controle pensênico.

02. **Pensenidade.** Ao utilizar as técnicas energéticas houve um processo de “limpeza” pensênica durante o experimento, promovedoras de catálises mais profundas ou desbloqueios.

03. **Sensibilidade.** Aumentou a sensibilidade energética, ao diferenciar se havia movimento básico do fluxo energético, ou se era necessário tentar outra técnica para haver a mobilização.

04. **Equilíbrio.** A circulação fechada de energias, a CFE, era o principal intento nos procedimentos, a técnica que proporcionava maior equilíbrio à autora, aproximando à homeostase.

05. **Otimização.** A prática constante de mobilização energética levou à otimização pessoal e soltura das energias conscienciais.

06. **Conexão.** O constante fluxo energético fez aumentar a conexão multidimensional holossomática e com consciexes amparadoras.

07. **Disciplina.** A disciplina para a aplicação prática energética constante à medida das necessidades do soma, também oportunizou a eliminação de energias patológicas indesejáveis.

08. **Foco.** As vivências pessoais com as manobras energéticas diárias, com vigilância pensênica definida na saúde consciencial, proporcionaram a otimização do parapsiquismo, proporcionando a sensibilização energética de ambientes, a expansão e compensação do próprio energossoma.

09. **EV.** O estado vibracional, EV, não foi alcançado em grande parte dos experimentos, importava mais a mobilização energética.

10. **Desrepressão.** A utilização frequente das técnicas promoveram a desrepressão do corpo das energias com a maior soltura e desbloqueios nos fronto e coronochacras.

11. **Desintoxicação.** A persistência das práticas proporcionaram a capacidade de desassimilações e desintoxicações energéticas holossomáticas.

12. **Autenergia.** A autenergia consciencial mobilizada constantemente resultou na maior qualidade e intensidade das ECs.

13. **Autoconfiança.** As vivências bioenergéticas aumentaram o nível de autoconfiança e satisfação íntima diante da percepção das técnicas bem sucedidas.

14. **Potencialização.** O esforço bioenergético e a continuidade das práticas potencializaram a motivação e a autonomia técnica em qualquer contexto e ambiente.

15. **Sustentabilidade.** A experimentação proporcionou o aumento da sustentabilidade energética com o *upgrade* do holochakra.

16. **Autocontrole.** O esforço bioenergético proporcionou o autocontrole somático, a vigilância quanto aos fatores de risco da patologia, desenvolvendo a atenção à prevenção para manutenção da saúde e autocura relativa.

O AUTOCONTROLE SOMÁTICO TERAPÊUTICO CONDUZIDO PELA VONTADE FIRME E DISCERNIMENTO, UTILIZANDO OS MELHORES ATRIBUTOS PESSOAIS E VIGILÂNCIA PENSÊNICA PROPORCIONAM A PROFILAXIA E A SAÚDE CONSCIENCIAL.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Falermo**, Roberto; *Médico explica que doenças são confundidas com labirintite*; Entrevista; site; disponível em www.memoria.ebc.com.br; acesso em: 2014.
2. **Lopes**, Adriana; *Autossuperação na Adversidade*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Mensário; Vol. 11; S-1; 24 enus.; 2 *websites*; 14 refs.; Foz do Iguaçu, PR; Fevereiro, 2007; páginas 48 a 56.
3. **Medeiros**, Fátima; *Autocontrole das Crises de Epilepsia*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Vol. 14; N. 1; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; Janeiro-Março, 2010; páginas 39 a 46.
4. **Varella**, Dráuzio; *Labirintite*; Artigo; site; disponível em www.drauziovarella.com.br; acesso em: 2014.
5. **Vieira**, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 microbiografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8ª Ed. Digital; Versão 8.00; Associação Internacional Editares; & Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2013; páginas 1459 a 1462, 8598 a 8602.
6. **Idem**; *Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; revisores Alexander Steiner; *et al.*; 1.254 p.; 18 seções; 525 caps.; 150 abrevs.; 17 *E-mails*; 1.156 enus.; 1 escala; 1 foto; 3 gráfs.; 42 ilus.; 1 sinopse; 2 tabs.; 15 *websites*; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 10ª Ed.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2009; páginas 259 a 264, 587 a 594.
7. **Wauke**, Ana Paula; *Autoconsciencioterapia na superação do controle*; Artigo; *Anais do I Simpósio de Autoconsciencioterapia da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC)*; site; disponível em www.oic.org.br; acesso em: 2013.

MECANISMOS DA AUTOCULPA

Siomara Vicenzi

Psicóloga, Mestre em Administração, consciencioterapeuta, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), siomaravicenzi@gmail.com

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo apresentar um estudo sobre os mecanismos geradores da autculpa e as respectivas técnicas para o autoenfrentamento. Propõe identificar tais mecanismos e apresentar propostas para superá-los. Inicialmente é apresentada a definição de autculpa, a identificação dos mecanismos intrínsecos, a parassemiologia e as consequências para o processo evolutivo. Posteriormente, são apresentadas técnicas para o enfrentamento e superação da autculpa, chegando-se ao conceito de autocura. Este estudo foi calcado em auto e heteropesquisa, mediante observação, e pesquisa bibliográfica específica sobre o tema. Conclui-se que vários são os motivos que levam à autculpa, tais como a religiosidade, as expectativas muito elevadas, o perfeccionismo, dentre outros, porém, com a conscientização dos mecanismos de autculpa e a utilização de técnicas para sua superação, as chances de autocura são significativas.

PALAVRAS-CHAVE: autculpa; autocura; técnicas.

INTRODUÇÃO

Objetivo. O objetivo do presente artigo é facilitar a identificação dos mecanismos geradores de autculpa e apresentar técnicas para sua superação.

Tema. A escolha do tema decorreu em função do impacto negativo da autculpa no processo evolutivo das consciências e, por isso, a importância em identificar como tais mecanismos ocorrem e como superá-los.

Paralisação. A autculpa tende a paralisar a consciência, prejudicando a sua autocognição e, conseqüentemente, seu crescimento evolutivo, podendo levar à melin.

Metodologia. A metodologia empregada foi baseada em pesquisa bibliográfica específica aliada à auto e heteropesquisa de conscins que convivem na *Comunidade Conscienciológica Cosmoética Internacional* (CCCI), em Foz do Iguaçu, e a vivência no *setting* consciencioterápico, em atendimentos clínicos.

Origem. Diversos são os motivos que levam à autculpa, tais sejam o nível de religiosidade, o perfeccionismo, as expectativas muito elevadas, a baixa tolerância em lidar com a frustração, a baixa autoestima, dentre outros.

Maturidade. A forma como a consciência lida com os fracassos ou os erros cometidos, e o tempo que permanece pensando sobre os mesmos depende do nível da sua maturidade consciencial.

Oportunidade. A consciência pode ver os fracassos ou os erros cometidos como algo desastroso ou enquanto aprendizado e oportunidade de crescimento evolutivo, pois um dos objetivos da vida humana nesta dimensão intrafísica é justamente aprender a lidar com as adversidades.

Afetividade. Algumas consciências que sofreram desafetos na infância tendem a se sentir indignos e com sentimentos de menos-valia. De acordo com Bradshaw (1997), as crianças, nos primeiros anos de vida, dependem do valor concedido pelos outros para formar seu autoconceito. Portanto necessitam perceber nos adultos que cuidam dela a retroalimentação de suas manifestações através do espelhamento.

Multidimensionalidade. Considerando a seriéxis e a multidimensionalidade, ninguém é vítima de ninguém; todos estão sujeitos à lei da ação e reação, onde se *colhe* o que se *planta*.

Consciencioterapia. A Consciencioterapia é especialidade da Conscienciologia dedicada ao tratamento, alívio ou remissão de patologias e parapatologias, sendo constituída por quatro etapas: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação, as quais podem ser aplicadas para a superação da autculpa.

Técnicas. Neste estudo são apresentadas técnicas com o objetivo de auxiliar a consciência na compreensão e superação da autculpa.

Estrutura. Este artigo está estruturado da seguinte maneira: I. Mecanismos da Autculpa; II. Parassemiologia da Autculpa; III. Consequências da Autculpa; IV. Identificação e Enfrentamento dos Mecanismos da Autculpa; V. Ações de Enfrentamento da Autculpa; VI. Indicadores da Superação da Autculpa; VII. Autcura e Conclusões.

I. MECANISMOS DA AUTOCULPA

Definição. A *autculpa* é a dificuldade da consciência em lidar com os fracassos e erros cometidos no passado, recente ou remoto, sentindo-se em débito, permanecendo presa aos referenciais internos oriundos da paragenética e da mesologia, gerando o sentimento de ser indigno e de não ter merecimento.

Etimológica. O elemento de composição *auto* procede do idioma Grego, *autos*, “eu mesmo”; por si próprio. O termo *culpa* vem do Latim e significa *culpa*, “falta, delito, erro”.

Sinonímia: 01. Autopunição. 02. Autovitimização. 03. Autodesvalorização. 04. Autoassédio. 05. Autodepreciação. 06. Autodesrespeito. 07. Autoinaceitação. 08. Autoflagelação. 09. Insegurança pessoal. 10. Autorrepressão.

Antonímia: 01. Autorrespeito. 02. Autoaceitação. 03. Autovalorização. 04. Autodesassédio. 05. Autocrítica sadia. 06. Autoassistência. 07. Maturidade consciencial. 08. Autocognição. 09. Autoconfiança. 10. Pacificação íntima.

Autculpa. Segundo Luz (2011), a autculpa está relacionada com o sentimento de inadequação, indignidade, ingratidão, autocensura, a condição de perceber-se enquanto pessoa má, que não tem merecimento.

Religião. Ainda de acordo com Luz (2011), no catolicismo entende-se que Jesus Cristo foi crucificado pelos pecados da humanidade, sendo o conceito de pecado relacionado com violação, desobediência, transgressão, falta ou crime.

Erro. Nessa concepção, o erro é algo a ser detestado e execrado da existência humana a fim de se evitar a decepção “divina” e, assim, o candidato à santidade, incapaz de aceitar qualquer falha no “Deus” idealizado, sente-se culpado diante da impossibilidade de corresponder a uma medida inumana, sem erros, perdendo oportunidades de aprendizagem.

Autopunição. Nos momentos em que erram, as consciências afeitas à religiosidade tendem a gastar muita energia ruminando situações passadas, lamentando-se pelo que fizeram ou deixaram

de fazer, como um filme repassando na mente e, devido à impossibilidade de voltar atrás e refazer as situações com perfeição, castigam a si próprias, num processo de autopunição (Luz, 2011).

Paragenética. Importa considerar a influência da paragenética na etiologia da autoculpa, pois, às vezes, na análise da vida intrafísica atual não há erros graves que justifiquem a autopunição, porém, a consciência pode se sentir culpada por erros cometidos em vidas pregressas e, também, por ter incutido culpa nos outros.

Repressão. Em momento de ampliação da lucidez, quando a consciência consegue aprofundar em sua autoanálise, pode se deparar com a falta de cosmoética consigo ou com os outros e, devido às consequências de seus atos no passado, pode manifestar um padrão mais emocional tornando-se seu próprio algoz, tendendo a reprimir sua manifestação.

Expectativas. Ao estabelecer expectativas muito elevadas, inatingíveis para si mesma e, por não conseguir atingi-las, a consciência tende a ser impiedosa consigo, reforçando os sentimentos de menos-valia, de não merecimento, recaindo na vitimização.

Excelência. Segundo Brown (2013), a tendência da pessoa é se culpar quando faz ou deixa de fazer algo que não combina com seus padrões de excelência.

Cultura. A cultura de determinado lugar contribui na construção dos princípios e valores e no conceito do que é *certo* ou *errado*, influenciando no processo de culpa e, de acordo com Bradshaw (1997), a culpa resulta de um comportamento contrário às crenças e valores.

Mecanismos. Os *mecanismos da autoculpa* dizem respeito ao modo como a consciência funciona em relação à culpa, algo intrínseco dela, provavelmente herdado da sua paragenética, sendo mais abrangente do que os eventos em si. Estes, em geral, não são os responsáveis pelo sentimento de culpa, mas funcionam ao modo de gatilho autorretrocognitivo.

Gatilhos. Os gatilhos acionam o mecanismo de funcionamento consciencial que recarrega a reação intensa, desproporcional e fora de contexto, do sentimento de culpa fundamentado em experiências anteriores.



Esquema 1: Exemplo de mecanismo da autoculpa.

Fluxograma. Conforme pode ser visualizado no fluxograma apresentado no esquema 1, a consciência que deseja ser “perfeita” gera expectativas inatingíveis para si e quando não consegue atingi-las, sente-se frustrada, fixando o sentimento de menos-valia.

Culpa. Acompanhada da frustração e do sentimento de menos-valia, vem a culpa pelo que fez de errado ou pelo que deixou de fazer, e a imperfeição leva a autopunição, a qual pode ocorrer de forma implícita ou explícita.

II. PARASSEMIOLOGIA DA AUTOCULPA

Sintomas. A seguir são apresentados 15 sintomas da manifestação da autculpa, mais comumente identificados, em ordem alfabética:

01. **Assédio.** Auto e heteroassédio.
02. **Autismo.** Autocarceragem; fechadismo consciencial.
03. **Autocobrança.** Cobra-se muito pelos fracassos e erros do passado.
04. **Autocrítica.** Excessivamente crítico consigo mesmo e com os outros; dificuldade em receber heterocríticas.
05. **Autoarrependimento.** Arrepende-se pelos atos cometidos que não foram bem sucedidos.
06. **Autoestima.** Baixa autoestima, alternando traços de arrogância ou de submissão, dependendo do contexto favorável ou desfavorável no qual está inserido.
07. **Autoflagelação.** Autoagressividade e autodesrespeito; autodesistência.
08. **Autoimagem.** Preocupação com a autoimagem; faz o que pode para não manchar sua reputação e evita escândalos e situações arriscadas.
09. **Autopunição.** Por se sentir indigno, não perfeito, se pune; masoquismo; autodegradação.
10. **Autorrepressão.** Por ter errado, ou pelo medo de errar novamente, reprime sua expressividade.
11. **Decidofobia.** Indecisão, ausência de firmeza, com receio de decidir ou se posicionar diante das situações críticas da vida (Vieira, 2006).
12. **Monoideísmo.** Gasta tempo e energia ruminando situações do passado, lamentando o que fez de errado ou o que deixou de fazer ou dizer.
13. **Perfeccionismo.** Para ser aceito exige muito de si mesmo e dos outros, e segundo Luz (2011), dentre os fatores ocultos está o medo da rejeição, a dificuldade em receber heterocríticas e a necessidade de estar no controle.
14. **Temporalidade.** Vive no passado em detrimento do presente e futuro.
15. **Vitimização.** Hábito de vitimizar-se devido ao sentimento autodepreciativo, de autopiedade.

III. CONSEQUÊNCIAS DA AUTOCULPA

Consequências. O mecanismo da autculpa pode trazer consequências críticas à consciência, podendo levá-la à estagnação evolutiva e até mesmo à dessoria, destacando-se 7 delas, as mais comumente identificadas, listadas em ordem alfabética:

1. **Absenteísmo:** abster-se significa privar-se de alguma coisa; e o absenteísmo consciencial ocorre quando a consciência priva-se do próprio aprendizado através do descaso consigo e com a evolução pessoal, havendo perda do interesse pelo autodesenvolvimento.

2. **Desânimo:** sente desânimo para fazer os enfrentamentos necessários, devido às altas expectativas não atendidas, levando ao sentimento de frustração.

3. **Doenças:** apresenta doenças psicossomáticas, tais como distúrbios da tireoide, câncer, alergias, fibromialgias, doenças autoimunes, entre outras, chegando a ter o soma desvitalizado ou acima do peso.

4. **Mediocrização consciencial:** a síndrome da mediocrização consciencial é caracterizada pela atuação em subnível da consciência, levando-a à estagnação evolutiva em função da valorização de experiências intrafísicas já dispensáveis em detrimento de objetivos mais elevados.

5. **Melin:** apresenta melancolia intrafísica por estar em desalinho com a proéxis, pois torna-se pouco produtiva, corroída pelo processo da autculpa.

6. **Melex:** tende a apresentar melancolia extrafísica, porque após a dessoma reconhece a sua condição de ectopia consciencial quanto à execução da proéxis (Vieira, 1997).

7. **Suicídio:** quando não consegue superar os fracassos e erros, pode chegar à condição de extremo desespero, o suicídio, quando a consciência descarta o soma intencionalmente e, segundo Vieira (1994), todo suicida é consciência extrafisicamente frustrada, porque agiu contra o efeito e não contra a causa.

IV. IDENTIFICAÇÃO E ENFRENTAMENTO DOS MECANISMOS DA AUTOCULPA

Técnicas. Abaixo são apresentadas 2 técnicas para a autoinvestigação da autculpa, seguidas de 8 questões pertinentes ao tema, 3 técnicas para o autodiagnóstico e 2 técnicas para o seu autoenfrentamento.

Autoinvestigação. A etapa da autoinvestigação consiste na autopesquisa para verificar a presença de sentimentos de autculpa em suas manifestações, sendo considerados os sentimentos, tipos de pensenes, incômodos que podem servir de indício para o que ocorre no microuniverso da consciência.

Técnicas para a Autoinvestigação:

1. **Técnica da autobiografia:** consiste em descrever a história de vida desde criança, pois isso permite à consciência identificar os mecanismos do passado e que ainda se mantêm no presente, podendo servir de base para o entendimento do mecanismo de culpa.

2. **Técnica do diário consciencial:** consiste em anotar diariamente todas as percepções, pensenes, EVs, sincronidades, entre outros, ajudando a melhorar a acuidade quanto às atitudes e pensenes de autculpa.

Questões. Com objetivo de contribuir na investigação do mecanismo da autculpa, são apresentadas 8 questões, nomeadas em ordem alfabética:

1. **Afeto:** sente-se digno de amar e ser amado?
2. **Bem-estar:** sente-se bem consigo mesmo quando os outros não o aprovam ou não o valorizam?
3. **Conquistas:** sente-se capaz de alcançar objetivos elevados?
4. **Decisões:** costuma tomar decisões na vida de modo confiante?
5. **Exposição:** expõe-se livremente sem medo ou vergonha?

6. **Heterocríticas:** recebe bem as heterocríticas?
7. **Perdão:** já se perdoou pelos fracassos e erros cometidos no passado?
8. **Tempo:** valoriza mais o presente e o futuro em detrimento do passado?

Reflexão. Importante refletir sobre as questões acima, pois as respostas negativas têm uma estreita relação com o mecanismo da autculpa.

Autodiagnóstico. O autodiagnóstico consiste na identificação do problema a ser tratado pela consciência, sendo etapa fundamental para o autoenfrentamento.

Técnicas para o Autodiagnóstico:

1. **Técnica da checagem pensênica:** consiste em checar os pensenes, o padrão das energias e registrar as percepções no cotidiano.

Questões: você tem pensamentos de menos-valia? Se cobra muito por situações do dia a dia que não saem conforme o esperado? Se sente culpado por situações de pouca monta? Fica remoendo coisas que já aconteceram e não pode mais mudar?

2. **Técnica da listagem dos valores:** consiste em refletir e listar tudo que é importante e que tem valor, porque o sentimento de culpa emana de um conjunto integrado de valores que informa quando é transgredido.

3. **Técnica da checagem holossomática:** consiste em checar todos os veículos de manifestação, observando o padrão de energia, as sensações no soma, os tipos de sentimentos e os pensamentos sobre si mesmo diante de algum incômodo, pois, em geral, no mecanismo da autculpa, os pensamentos são disfuncionais, com uma carga emocional excessiva que influencia negativamente todo o holossoma.

Autoenfrentamento. A etapa do autoenfrentamento se caracteriza pelo conjunto de ações que a consciência precisa fazer para efetuar as mudanças necessárias para a superação dos autodiagnósticos.

Técnicas Para o Autoenfrentamento:

1. **Técnica da ação pelas pequenas coisas:** consiste em fazer uma lista das ações que pretende colocar em prática, dando um passo de cada vez, para a supressão do mecanismo da autculpa.

Exemplos. Eis alguns exemplos de ações que podem ser realizadas: se a consciência se cobra muito pelos insucessos, pode assumir a responsabilidade pelo ocorrido, sustentando suas decisões, independente dos resultados, numa reeducação pensênica diária, ajudando-a a sair da vitimização e ter o controle das situações.

2. **Técnica da autoempatia remota:** consiste em analisar diante de um erro ou insucesso, as circunstâncias em que isso ocorreu, considerando a maturidade que tinha na época, fazendo uma análise na condição de observador de si mesmo, com o objetivo de compreender e aceitar suas atitudes imaturas no passado.

Persistência. O objetivo de se empregar técnicas para o autoenfrentamento é persistir para mudar o antigo padrão pensênico, criando outro padrão mais hígido por meio de uma nova rede sináptica, repetindo a nova postura pelo período necessário à fixação dos neopenses para que o mecanismo da autculpa seja suprimido.

Repetição. A repetição e a constância de novos hábitos, com o passar do tempo, incorporam-se neste novo modo de pensenizar, gerando mais energia e motivação na superação das limitações, levando ao estabelecimento de um estilo de vida mais homeostático e produtivo.

V. AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA AUTOCULPA

Ações. Para o enfrentamento da autculpa algumas ações podem contribuir para ampliar o conceito positivo de si mesmo, sendo sugeridas 15 ações, listadas em ordem alfabética:

01. **Afetividade.** Cultivar o auto e heteroafeto saudável, com a aceitação de si e dos outros.
02. **Cosmoética.** Autovigília constante para eliminar os pensamentos de autculpa e autodepreciação.
03. **Desassedialidade.** Promover o autodesassédio e eliminar as intrusões patológicas, comuns no processo de autculpa por meio do Estado Vibracional (EV).
04. **Desrepressão.** Buscar situações onde possa expressar suas ideias e sentimentos.
05. **Docência conscienciológica.** Priorizar a tares em detrimento da tacon.
06. **EVs.** Intensificar a frequência dos EVs profiláticos no dia a dia.
07. **Mentalsomática.** Criar uma rotina útil priorizando atividades mais mentaissomáticas, como a escrita, por exemplo.
08. **Metas.** Criar metas factíveis de serem alcançadas.
09. **Neofilia.** Estar aberto às novas ideias, aos fatos, parafatos e verpons.
10. **Ousadia.** Não ter medo de errar, ter coragem para ser *imperfecto*.
11. **Presente.** Priorizar o aqui e agora em detrimento do passado.
12. **Responsabilidade.** Assumir a responsabilidade pelas ações bem ou mal sucedidas, sem procurar culpados.
13. **Soma.** Dar atenção ao soma, com exercícios físicos e uma alimentação saudável.
14. **Tenepes.** Promover diariamente a prática assistencial, consolidada, da tarefa energética pessoal.
15. **Trafores.** Focar nos trafores seus e dos outros em detrimento dos trafores.

VI. INDICADORES DE SUPERAÇÃO DA AUTOCULPA

Autossuperação: é a condição para fisiológica, intraconsciencial e holossomática advinda do autoenfrentamento dos mecanismos da autculpa, quando a consciência percebe que superou a patologia em questão, sentindo-se mais motivada para fazer novas reciclagens.

Indicadores. Alguns indicadores podem ser observados quando a consciência está superando o sentimento de culpa em suas manifestações, a exemplo desses 14, mais comumente identificados, listados em ordem alfabética:

01. **Amparalidade.** Melhor conexão com os amparadores, pois fica mais livre e mais aberta às abordagens extrafísicas; mais propensa a ter *insights* otimizadores para sua evolução.
02. **Assistência.** Melhora a assistência a si mesma e qualifica a assistência às outras consciências.
03. **Autoconfiança.** Torna-se mais autoconfiante.

04. **Autoestima.** Através dos posicionamentos e autossuperações íntimas, pluriexistenciais, constrói-se um patrimônio pessoal inalienável, a autoestima, alimentada pela autopesquisa (Balona, 2003).

05. **Automotivação.** Sente-se mais motivada para a vida de modo geral.

06. **Autoperdão.** Abre mão das autoculpas, aceitando os erros que não pode mudar.

07. **Autorrespeito.** Adquire maior autorrespeito.

08. **Bom humor.** Amplia a capacidade de ver as coisas de modo mais positivo, conseguindo rir de si mesma diante de seus erros e insucessos.

09. **Fraternismo.** Alimenta sentimentos fraternos para consigo e para com os demais.

10. **Loc interno.** Assume a responsabilidade pelas consequências de suas escolhas.

11. **Organização.** Aumento da auto-organização pensênica, concentração no que é prioritário, a ortopensenidade.

12. **Pacificação íntima.** Aumento do bem-estar íntimo, da paz consigo mesmo.

13. **Produtividade.** Aumento da produtividade, pois vê as dificuldades enquanto oportunidades evolutivas.

14. **Proéxis.** Alinhamento com o materpensene da proéxis. Sente-se satisfeito com o trabalho assistencial que realiza.

VII. AUTOCURA

Definição. A *autocura* consiste na capacidade da consciência de promover a autorremissão, enquanto terapeuta de si mesma, dos distúrbios, patologias e parapatologias, de modo a conquistar a homeostase pessoal.

Etimologia. O elemento de composição *auto* procede do idioma Grego, *autos*, “eu mesmo; por si próprio”. O vocábulo *cura* vem do idioma Latim, *cura*, “cuidado; direção; administração; curatela (em Linguagem Jurídica); tratamento (em Linguagem Médica); guarda, vigia”. Surgiu no Século XIII.

Sinonímia: 1. Autoassistência. 2. Autotratamento. 3. Autocompensação bioenergética. 4. Autodesassédio. 5. Autoconsciencioterapia.

Antonímia: 1. Análise sem enfrentamento. 2. Inabilidade autoterapêutica. 3. Bloqueio bioenergético. 4. Assédio. 5. Heteroterapia.

Perdão-libertação. O perdão-libertação consiste no processo gradativo da consciência lúcida ampliar a interdependência sadia, a partir da decisão íntima de conquistar a homeostase holossomática, libertando-se das autoculpas pela autodecisão, objetivando otimizar sua evolução e aumentar sua disponibilidade interassistencial.

Autoimperdoador. É preciso ser autoimperdoador, não se permitindo errar em situações que já sabe que lhe trarão problemas e aprender com os erros do passado, pois se não é possível mudá-los, pode-se vê-los como oportunidade de crescimento evolutivo.

Autocura. Segundo Balona (2003), o perdão emocional, oriundo do psicossoma é paliativo, pois não promove a autocura – a emoção tem memória curta, enquanto que o perdão racional é efetivo porque é fruto de muito esforço e muita reflexão, sendo somente o perdão racional o promotor da autocura.

Autorreconciliação. Quando a consciência promove a autorreconciliação torna-se mais produtiva e passa a assumir a responsabilidade pelo compromisso assumido no curso intermissivo.

Coragem. Nas decisões vitais são necessárias a coragem, a determinação e a força de vontade (Vicenzi, 2001), pois sem a vontade decidida, a consciência não consegue se curar.

CONCLUSÕES

Autoconceito. A base da autculpa está no autoconceito negativo que a consciência tem de si mesma diante das adversidades ou das expectativas não atendidas, construído pela paragenética e a Mesologia.

Expectativas. As altas expectativas são originadas com base em uma imagem idealizada, de querer ser *perfeito*, como forma de compensar os sentimentos de menos valia, pois o que não consegue ver no próprio microuniverso procura projetar externamente.

Perfeccionismo. Ninguém é *perfeito* e admitir as próprias falhas faz parte da maturidade evolutiva, daí a importância em investir na autopesquisa para se conhecer melhor, aceitando-se para poder fazer os autoenfrentamentos necessários, uma vez que não se pode mudar o que não se admite existir.

Responsabilidade. No processo evolutivo, assumir a responsabilidade pelos atos e decisões é fundamental porque significa sustentar as decisões independente dos resultados alcançados, aumentando a autoestima e a autoconfiança, antítese do sentimento de menos-valia, a base da autculpa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Balona, Malu; *Autocura através da Reconciliação: Um Estudo Prático sobre a Afetividade*; pref. Marina Thomaz; revisores Alexander Steiner; *et al.*; 342 p.; 2 seções; 11 caps.; 18 E-mails; 1 entrevista; 56 enus.; 125 expressões e ditos populares; 1 foto; 6 ilus.; 1 microbiografia; 5 quadros sinópticos; 4 questionários; 2 tabs.; 17 técnicas; 5 teorias; 5 websites; glos. 86 termos; 1 posf.; 20 infográficos; 20 cenografias; 56 filmes; 265 refs.; 2 apênds.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 2003.
02. Bradshaw, J; *Curando a Vergonha que Impede de Viver*; 352 p.; Rosa dos Tempos; Rio de Janeiro, RJ; 1997.
03. Brown, B; *A Coragem de Ser Imperfeito*; 240 p.; Sextante; Rio de Janeiro, RJ; 2013.
04. Doron, R; & Parot, F; *Dicionário de Psicologia*; 852 p.; Ática; São Paulo, SP; 1998.
05. Fernandes, Pedro. L. C. *Técnicas de desrepressão: acessando a procedência extrafísica*; *Proceedings of the 3th Consciential Health Meeting* (Anais da III Jornada de Saúde da Consciência em Foz do Iguaçu); *Journal of Conscientiology*; Vol. 5, N. 20S; Artigo; 57 enus.; 1 microbiografia; 19 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); Londres, UK; Setembro, 2003.
06. Houaiss, Antonio; & Villar, Mauro de Salles; *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; LXXXIV + 2.922 p.; 1.384 abrevs.; 1 foto; 6 ilus.; 1 microbiografia; 19 tabs.; glos. 228.500 termos; 1.582 refs. (datações etimológicas); 804 refs.; 31 x 22 x 7,5 cm; enc.; *Objetiva*; Rio de Janeiro, RJ; 2001.
07. Luz, Marcelo da; *Onde a Religião termina?*; pref. Waldo Vieira; revisores Erotides Louly; Helena Araújo; & Valana Ferreira; 486 p.; 5 seções; 17 caps.; 12 documentários & minisséries; 17 E-mails; 39 enus.; 149 estrangeirismos; 1 foto; 1 microbiografia; 15 siglas; 2 tabs.; 16 websites; 79 infograficos; 22 filmes; 571 refs.; 2 apênds.; alf.; geo.; ono.; 23,5 x 16 x 3 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2011.

08. **Takimoto**, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Journal of Conscientiology; Vol. 9; N. 33S; Artigo; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); Londres; Setembro, 2006; páginas 11 a 28.
09. **Vicenzi**, Luciano; *Coragem para Evoluir*; pref. Malu Balona; revisoras Giselle Salles; Karina Thomaz; & Marcia Abrantes; revisoras técnicas Cristina Arakaki; Sandra Tornieri; & Solange Camargos; 188 p.; 8 caps.; 21 *E-mails*; 1 entrevista; 49 enus.; 1 foto; 2 ilus.; 1 microbiografia; 2 tabs.; 3 *websites*; glos. 37 termos; 50 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia* (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 2001.
10. **Vieira**, Waldo; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1.058 p.; 40 seções; 100 subseções; 700 caps.; 147 abrevs.; 1 cronologia; 100 datas; 1 E-mail; 600 enus.; 272 estrangeirismos; 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 Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994.
11. **Idem**; *Manual da Proéxis: Programação Existencial*; revisores Alexander Steiner; & Cristiane Ferraro; 164 p.; 40 caps.; 11 *E-mails*; 86 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 2 *websites*; 10 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia* (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997.

WEBGRAFIA

1. Vieira, W. *Autocura*; *Enciclopédia da Conscienciologia*; Tertuliarium; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <http://www.tertuliaconscienciologia.org>; acesso em 12.01.2014.
2. **Idem**. *Autoimperdoador*; *Enciclopédia da Conscienciologia*; Tertuliarium; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <http://www.tertuliaconscienciologia.org>; acesso em 12.01.2014.
3. **Idem**. *Autotortura*; *Enciclopédia da Conscienciologia*; verbete defendido em 19.07.2009; Tertuliarium; Foz do Iguaçu, PR; disponível em http://www.tertuliaconscienciologia.org/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=5&dir=ASC&order=name&Itemid=13&limit=20&limitstart=560; acesso em: 12.01.2014.

DISCIPLINA AUTOPACIFICADORA: SUPERANDO A IRRITABILIDADE

Jorge Rogoski

Analista de TI, Mestre em Informática, jrogoski@gmail.com

RESUMO: Esta autopesquisa, iniciada no ano de 2012, aborda a importância da autopacificação para a convivialidade, a interassistência e o completismo existencial. A meta é a superação da irritabilidade, tráfegar evidenciado publicamente na atuação junto ao voluntariado conscienciocêntrico. Para a organização e o desenvolvimento do empreendimento, foi adotada a estrutura do ciclo autoconsciencioterápico, com aplicação concomitante de autoconscienciométrica e levantamento dos traços conscienciais envolvidos, planejamento das abordagens potencialmente mais adequadas ao autoenfrentamento, proposição de técnicas paraterapêuticas e adoção de paratecnologia auxiliar. Ao final, são abordados alguns resultados alcançados até este momento, notadamente quanto à importância da fortaleza bioenergética e da resiliência em todo esforço de autossuperação.

PALAVRAS-CHAVE: autopesquisa; auto-organização; interassistencialidade; benignidade; raiva.

INTRODUÇÃO

Oportunidade. Neste período de “aceleração da História Humana” (Vieira, 2013), é prudente aferir regularmente os indicadores do desempenho evolutivo pessoal, prevenindo subníveis, frustrações e consequentes reprogramações existenciais de cláusulas proexológicas não concluídas tempestivamente.

Profilaxia. Esta pesquisa aborda a importância da homeostase do temperamento (Vieira, 2013) do intermissivista comprometido com o próprio completismo existencial, apresentando casuística pessoal concernente ao saneamento de padrões de manifestação psicossomática ainda imaturos, especificamente, neste contexto, a superação do tráfegar da irritabilidade.

Histórico. Situações concretas vivenciadas por este autor evidenciaram a influência negativa do próprio temperamento na convivialidade em alguns setores da manifestação pessoal, com prejuízos explícitos e incontestáveis na qualificação interassistencial.

Motivação. O autoembargo interassistencial decorrente da irritabilidade pessoal gera incômodo e desconforto quanto aos autodesempenhos assediadores e poluidores de ambientes. Este tráfegar pode colocar em risco a consecução da autoproxia, o desenvolvimento interassistencial pautado na tares e as reconciliações saneadoras do *deficit* da conta grupocármica.

Objetivo. Neste artigo é descrita experiência alicerçada no Paradigma Consciencial para promover a aquisição da autopacificação intraconsciencial, iniciando pela eliminação ou mitigação da irritabilidade nos contextos associados à sua expressão. A investigação abarcou 2 itens, em ordem funcional:

1. Inventariar, compreender e superar os fatores desencadeadores da irritabilidade pessoal.

2. Organizar-se para, gradualmente, dotar o autotemperamento com o caráter da imperturbabilidade, tornando-o mais interassistencial e proexogênico.

Metodologia. Eis 3 métodos de pesquisa empregados, em ordem lógica:

1. **Revisão bibliográfica.** Estudo das abordagens vigentes da Autoconsciencioterapeuticologia (Lopes, 2007) e da Autopesquisologia (Vieira, 2013).

2. **Parassemiologia.** Investigação da irritabilidade pessoal.

3. **Autoexperimentação.** Proposição e avaliação de técnicas para a autossuperação da irritabilidade.

Estrutura. Este artigo está organizado segundo o ciclo autoconsciencioterápico:

I. **Autoinvestigação.** Detecção do megatrafar.

II. **Autodiagnóstico.** Etiologia da autoirritabilidade.

III. **Autoenfrentamento.** Recursos utilizados na autorreciclagem.

IV. **Autossuperação.** Resultados obtidos.

I. AUTOINVESTIGAÇÃO

Compressão. A convivência com a irritabilidade pessoal precede em muito esta autopesquisa. Contudo, ebulições emocionais nunca foram extravasadas em público, fazendo transparecer uma personalidade relativamente equilibrada. A extrapolação deu-se quando uma mensagem endereçada ao grupo de professores do Centro Educacional de Autopesquisa do IIPC em Brasília, enviada por uma experiente docente, foi julgada inadequada, deseducada, por mim, à época coordenador do Técnico-Científico, tendo ensejado resposta ainda mais inadequada, áspera, rude, irritada, embora observados - inúteis - 60 minutos de ponderação íntima. A situação gerou crise de crescimento grupal e ponto de inflexão pessoal, obrigando o autor à autopesquisa.

Definição. A irritabilidade é a qualidade da consciência irritável ou propensa à cólera, à ira, à fúria, à raiva e outros estados de agastamento.

Coleta. A coleta dos dados iniciais foi realizada mediante a aplicação da *técnica do diário autopesquisístico* (Takimoto, 2006), tendo se estendido pelo período de 4 semanas, com registros das situações desencadeadoras de irritação.

Diário. A *técnica do diário autopesquisístico* consiste em anotar os eventos associados aos temas de autopesquisa em andamento, priorizando os fatos, o contexto e as reações pessoais. A análise deve ser efetuada somente após a coleta dos dados.

Casuística. A auto-observação indicou as 10 situações a seguir, dispostas na ordem cronológica dos registros autopesquisísticos, com predominância da manifestação da irritabilidade:

01. **Grupocarma.** A família nuclear e o grupo evolutivo comumente alojam consciências autodesafiadoras no campo da convivialidade, regularmente compulsória e conflituosa em virtude da natureza interpresidiária, no caso desta autopesquisa. Ao mesmo tempo, todavia, configuram cenários propiciadores de reconciliações inadiáveis e imperdíveis.

02. **Perfeccionismo.** O sistema de autovalores rígido alimenta expectativas e gera intolerância auto e heterodirigida em diversas áreas de manifestação, culminando em irritação.

03. **Vicissitudes.** Acasos, acidentes, atrasos, contratempos, contrariedades, eventualidades, incidentes, infortúnios, inoperâncias e outras intercorrências muitas vezes imprevisíveis causam

desgaste energético e emocional em virtude da inesperada atribulação. Agressiva reatividade perante fatores estressantes, revelando baixa resiliência holossomática.

04. **Decidofobia.** A demora pessoal na definição de novo curso de ação, as pressões internas e externas pelo posicionamento, o murismo, a alegada falta de discernimento, geram impaciência, ansiedade, insônia e desperdício de energias conscienciais e de tempo. Decidofobia e autovitimização concorrem para gerar irritação.

05. **Controle.** Expectativas nutridas por perfeccionismo e personalismo quanto ao planejamento, preparação, condução, andamento e resultado dos empreendimentos; logo, dificilmente atingíveis em grupos heterogêneos de voluntariado, causando aborrecimento e irritação em função da frustração (outro indicador de autovitimização).

06. **Estresse.** As irritantes contrariedades decorrentes do excesso de trabalho (e retrabalho) combinado à obstinação no desempenho das obrigações e à escassez de recursos para entregar produtos segundo regras pré-estabelecidas e melhores práticas. A esperança de condições ideais no voluntariado agregada ao perfeccionismo, novamente com o pano de fundo da autovitimização.

07. **Rejeição.** A revolta decorrente da autovitimização na sensação de desprezo, de desvalorização; o *loc* externo e a autoconflituosidade derivada do distúrbio de autoestima.

08. **Anticosmoética.** Políticos mal-intencionados, agentes públicos e privados corruptos e corruptores, lobistas e manipuladores diversos, vistos nos jornais e noticiários, e a síndrome do justiceiro. A tendência à distímia e a precariedade interassistencial pessoal alimentando as heterocondenações e a raiva contra as imaturidades alheias.

09. **Egocentrismo.** O fumo em local impróprio ou proibido, o desrespeito às vagas reservadas, condutores estacionando na pista de rolagem; o desperdício do tempo do sindrômico da pressa; o desfrute do direito de quem ainda pede para si; os furadores de fila. A ignorância evolutiva (arrogância) rancorosamente reprovando as imaturidades alheias; e as infrutíferas tentativas de autocontenção de energias coléricas heterointoxicantes.

10. **Desorganização.** Sono insuficiente, carência afetivo-sexual, excesso de peso, glotonice, irregularidade nos exercícios físicos, excesso de TV, gescons sempre postergadas, temor do incompêxio. A desalentadora, enervante e perene autodesorganização (procrastinação autovitimizadora).

II. AUTODIAGNÓSTICO

Etiologia. A análise das anotações derivadas da autoinvestigação, envolvendo, notadamente, os sinais e sintomas mais evidentes, possibilitou identificar as 3 alavancas preponderantes da irritabilidade, apresentadas em ordem de ascendência sobre a automanifestação: temperamento (causa original), conflituosidade (consequência) e inconstância (mantenedora).

Temperamento. A suscetibilidade ao inesperado, a expectativa de controle, a reduzida tolerância às surpresas, a adaptação aflitiva, dentre outros, podem desencadear ou intensificar o nível de irritação. Os longos períodos com os nervos à flor da pele, ruminando as divergências. O sistema de retroalimentação mútua envolvendo a labilidade emocional, a labilidade parapsíquica e a irritabilidade (Balona, 2011; Vieira, 2013; Zolet, 2008).

Conflituosidade. A consequência é materializada na autoincoerência entre o temperamento e a preparação intermissiva, fomentando a autoconflituosidade, responsável imediata pelo autoassédio;

este, por seu turno, é cunha mental para o heteroassédio. Tal encadeamento vicioso, conforme resulta da análise da auto-observação, rende a esgrima mental, as autocorrupções e os patopenses, no campo do autoassédio; e a intolerância, a omissão deficitária e o antagonismo, na esfera do heteroassédio (Vicenzi, 2013).

Inconstância. Os esforços voláteis, descontínuos, esporádicos perpetuam e agravam o quadro da irritabilidade ao agravarem a irresponsabilidade com a autoproxia, a autodespriorização (escapismo e videotismo estagnador), a inconsequência das postergações, procrastinações e pusilanimidades, os improvisos e acochambrações, o adiamento *ad nauseam* das autossuperações prioritárias, a permanência em subnível evolutivo e o tráfego persistente.

Megaobstáculo. Embora não evidente no início do processo autoconsciencioterápico, as dificuldades encontradas no cumprimento do planejamento para a etapa do autoenfrentamento tornaram forçoso o inerente aprofundamento da autopesquisa, demonstrando, eventualmente, ser a indisciplina o *megatrafar* pessoal atravancador dos esforços para a autocura e a autoevolução.

Revisão. Este diagnóstico implicou ajustes nas autoprescrições e nas técnicas paraterapêuticas, não obstante o foco da autoconsciencioterapia ter sido preservado: superação da irritabilidade para atingir a condição da autopacificação íntima. O investimento na autodisciplina é um passo extra, precedendo as etapas em direção à imperturbabilidade relativa.

III. AUTOENFRENTAMENTO

Trafismo. A descoberta e o reconhecimento dos autotrafos é *conditio sine qua non* para todo autoenfrentamento. Reciclar trafos e megatrafos só é possível mediante o emprego de trafos e megatrafos, as ferramentas essenciais do autopesquisador.

Ferramental. Este autor reconhece possuir e utilizar, ao menos, estes 26 trafos, elencados em ordem alfabética: acabativa, ambição evolutiva, aporte bioenergético, autodidatismo, autoseriedade, bibliofilia, capacidade de realização, cientificidade, comprometimento com a interassistencialidade, comunicabilidade, coragem, criatividade, despojamento, detalhismo, discernimento, disponibilidade interassistencial, habilidade para ouvir e compreender, iniciativa, investimento na intelectualidade, liderança, poder cognitivo e de análise e síntese, potencial bioenergético curativo, proatividade, profissionalismo no voluntariado, talento para planejar e organizar, vontade.

Trafal. A autopacificação íntima é o traço faltante pessoal mais importante dentro do escopo desta autopesquisa. A irritabilidade compreende uma série de movimentos intraconscienciais derivados, notadamente, do temperamento. Embora seja inevitável a participação genética e mesológica, os traços conscienciais acumulados na seriexis (paragenética), frequentemente, são os principais definidores da personalidade.

Definição. A *autopacificação íntima* é a condição intra e interconsciencial preponderantemente anticonflituosa e benigna. É conquista relevante à consciência em busca da autolibertação do passado belicista mediante a aquisição de competências interassistenciais, almejando lograr, futuramente, a *imperturbabilidade holopensênica, razoável e predominante, alcançada na condição da autodesperdicidade* (Vieira, 2013).

Autoparaterapia. A seguir são apresentadas as autoprescrições e as técnicas paraterapêuticas utilizadas durante o autoenfrentamento da irritabilidade (Machado, 2008).

AUTOPRESCRIÇÕES E PLANEJAMENTO

Tematologia. A *autocoerentização* é a temática terapêutica escolhida para o autoenfrentamento da irritabilidade, com vistas à crescente integração intraconsciencial e à consequente ampliação da autoconsciencialidade.

Autocoerentização. É o autoinvestimento materializado na diligência e na ação contínuas da consciência em busca da holointegração íntima consoante a paraprocedência do curso intermissivo mais recente, a Cosmoeticologia, a Maxifraternologia e a Interassistenciologia.

Holointegração. Quanto mais a consciência se torna íntegra, una, indecomponível, ou seja, holointegrada e, portanto, autocoerente, menos *apresenta-se bífrente, dúplice, multiface e transformista*, e mais autêntica e espontaneamente passa a manifestar-se, gradualmente eliminando obscuridades, confusões e inseguranças pensênicas, e desperdícios energéticos diversos. Erra menos e acerta mais. A autoconfiança decorrente propicia autopacificação íntima crescente (Vieira, 2013; Vieira, 1994).

Autoconsciencialidade. Conforme (Vieira, 2013, p. 1.423), *a autoconsciencialidade é a qualidade ou o nível de autoconhecimento por parte da própria consciência, segundo o autodiscernimento mentalsomático, a hiperacuidade, a holomaturidade e as prioridades evolutivas na vida intra ou extrafísica.*

Proéxis. As prioridades evolutivas abarcam as responsabilidades proexológicas. Abraçar a proéxis tende a ser relevante fator antiestressante, calmante, ou parte da solução anti-irritabilidade, tal qual as demais facetas da autoconsciencialidade.

Análise 1. Organizar-se e priorizar o prioritário da autoproéxis, entrando no fluxo do Cosmos (Vieira, 2013), é medida autodesassediadora básica e primordial. Ações: empregar o *talento para planejar e organizar* e a *autosseriedade* para enfrentar a irresponsabilidade proexogênica; empregar a *ambição evolutiva* e a *liderança* no combate à indisciplina.

Prescrição 1. Ajustar os horários do trabalho e do voluntariado para dormir mais cedo e aproveitar o período antelucano (Vieira, 2013) para estudos, autopesquisas, e desenvolvimento de gescons. Praticar exercícios físicos diários aproveitando os primeiros raios de sol do início da manhã.

Análise 2. Aprofundar ininterruptamente a autopesquisa com vistas à dissecação dos mecanismos de funcionamento pessoais é teática indissociável da consciência autolúcida quanto ao processo evolutivo. Ações: utilizar o *autodidatismo*, a *cientificidade* e o *poder cognitivo de análise e síntese* para compreender o próprio temperamento e implantar política autodesarmamentista (Vieira, 2013).

Prescrição 2. Autoaplicar-se à técnica autoconscienciométrica, respondendo questões da obra Conscienciograma (Vieira, 1996), em caráter permanente (Daroit, 2013; Vieira, 2013). Aproveitar a imersão em si mesmo e as memórias recuperadas a partir da técnica anterior para coletar dados para a “técnica da autobiografia” (Takimoto, 2006; Vieira, 2013).

Constância. O processo evolutivo se desenrola com tentativas, erros e acertos; idas e vindas e replanejamentos; avanços, retrocessos e reposicionamentos; muitas vezes, dá-se 2 passos para trás para preparar um salto adiante. Entretanto, o compromisso com o processo evolutivo pessoal deve ser permanente, ininterrupto, contínuo, independente de acidentes, equívocos, incidentes, insucessos, reveses ou vicissitudes (Vieira, 2013).

Análise 3. Aplicar o *aporte energético*, a *capacidade de realização* e o *comprometimento com a interassistencialidade* para debelar a inconstância, mediante investimento no autocentrimento consciencial embasado em práticas energéticas regulares, profiláticas, saneadoras e harmonizadoras (Vieira, 2013).

Prescrição 3. Instalar ao menos 20 estados vibracionais (EVs) diariamente, espalhados ao longo do dia. Antes do repouso holossomático diário, instalar e sustentar EV de média duração (20 minutos). Manter registro de sensações e percepções.

TÉCNICAS TERAPÊUTICAS

1. Tenepes

Principal. O instrumento mais importante para atingir a autopacificação íntima é a prática diária e vitalícia da tenepes ou tarefa energética pessoal (Vieira, 2011), implicando auto-organização, disciplina, constância, autolucidez, benignidade, autodesassediabilidade e equilíbrio diuturnos. A tenepes deve ser o eixo central, megaprioritário, do planejamento diário e de curto, médio e longo prazos pessoal.

Homeostase. A tenepes deve estabelecer a referência de homeostase para o restante do dia, pautando os autodesempenhos desassediadores nas áreas da grupalidade e da convivialidade em todas as esferas de manifestação consciencial, intra e extrafisicamente, primando pela manutenção do padrão interassistencial exercitado durante a prática da tarefa.

Amparalidade. O contato regular com o amparador da tenepes deve ser cultivado mediante o compromisso e a autodisponibilidade quanto aos trabalhos policármicos. Aumentos na frequência das interações entre o tenepessista e o seu amparador técnico são sólidos indicadores da evolução da autoconsciencialidade, granjeando simpatia da multidimensionalidade (Vieira, 2013).

2. Controle da autopensenidade patológica

Bioenergias. A conscin com alta capacidade bioenergética possui ferramenta muito útil à interassistência. Entretanto, para o patopensenedor o excesso de bioenergias descontroladas pode ser fonte de autoassédio (Vieira, 2013), eventualmente perigoso, em virtude do potencial causador de acidentes de gravidades diversas.

Mecanismo. O padrão pensênico (Vieira, 2013) de quem sofre ou irrita-se em virtude do risco de algo sair errado, diferente do planejado, ou a necessidade de controle sobre o incontrolável, emana bioenergias entrópicas; estas ecoam na multidimensionalidade, afastam o amparo, alertam o assédio e, muitas vezes, independente de intervenções alheias, podem contribuir para os desacertos ou as divergências frustrantes.

Saúde. Contudo, nem todos os acidentes, incidentes, falhas, incorreções, imprecisões ou lapsos decorrem de patopensenidade. Distúrbios de saúde e inexperiência causam muitos dissabores inesperados à consciência. Submeter-se a *check-ups* periódicos de saúde e aprender a lidar com a frustração perante os próprios erros é autoassistencial.

Distração. Ocupar o espaço mental com conteúdos resistentes ao fator irritador é uma maneira de escapar da autopensenidade patológica. Ouvir tertúlias ou música, por exemplo, pode ajudar. Manter uma agenda de autopensenização (Vieira, 2013) é técnica mais consistente e útil, baseada em lista de autopenses a serem ampliados e aprofundados oportunamente, evitando o desperdício de tempo e de sinapses.

Imunização. A solução definitiva consiste na condição de convivência pacífica, imperturbável, com o fator anteriormente irritador. A autoimunização contra a autopenalidade patológica será adquirida paulatinamente com os investimentos autoevolutivos e o crescimento da compreensão ínsita da interassistencialidade altruísta e abnegada, do Maxifraternismo e da Cosmoética (Vieira, 2013).

Realismo. Evoluir é adaptar-se. Exigir do mundo ainda indica doses elevadas de egocentrismo a serem superadas. Ao mesmo tempo, sofrer com os contratempos representa autovitimização, ou o foco ainda distorcido no próprio umbigão. Abrir mão é o melhor remédio e auto-organização (Vieira, 2013) a melhor prevenção.

3. Omni-heteroperdoamento

Heteroperdão. A *técnica do omni-heteroperdoamento* deriva do *princípio do heteroperdão* e do *binômio autoimperdoador-heteroperdoador* (Balona, 2009; Vieira, 2013): antes de mais nada, por antecipação e previamente perdoar tudo e todos; humanos e subumanos; vegetais e minerais; coisas e objetos; materiais e imateriais; intra e extrafísicos.

Omni-heterocompreensão. Perdoar implica compreender e aceitar. Perdoar liberta das amarras emocionais do ressentimento, da mágoa, da exigência de retratação, do desejo de vingança. Perdoar significa discernir a anticosmoeticidade inerente à atribuição de culpa e à consequente heterocobrança.

Rogante. As patologias do ego configuram os maiores obstáculos à teática do perdão. O orgulhoso raramente encontra o erro em si mesmo e comumente consegue localizá-lo no outro; a intimidade com o próprio microuniverso consciencial é, ainda, uma dificuldade a ser superada. Neste contexto de manifestação, o orgulhoso implora (“coitadismo”) ou exige (prepotência) a heterorretratação (Vieira, 2013).

Antivitimização. A autocura para as condições acima passa, necessariamente, pela assunção das autorresponsabilidades quanto à autopesquisa, às autorreciclagens e à interassistencialidade. Inexiste terceirização evolutiva. Qualificar a capacidade interassistencial, superando trafares e investindo na aquisição de trafais, é a única saída (Vieira, 2013).

4. Antecipação e desativação dos gatilhos

Gatilho. A técnica anterior desarma o gatilho da irritabilidade relacionado aos pseudodireitos egoicos no seu nascedouro, anulando-o, quando devidamente aplicada. Entretanto, não sendo este o único gatilho da irritabilidade, propõem-se técnica para interceptá-los antes da respectiva ação, neutralizando-os, ou a estratégia da reciclagem intraconsciencial, para desativá-los.

Pensenidade. Inventariar a autopenalidade (Vieira, 2013) mediante a *técnica do automonitoramento pensênico ininterrupto* (Vieira, 2013). Identificar e dissecar os pensenes associados à reatividade e classificá-los conforme a reação provocada. Se oportuno, isolar os componentes pensênicos; analisá-los, separada e sistemicamente, buscando compreender a atuação do(s) gatilho(s) na autopenalidade.

Autolucidez. O inventário autopenênico favorecerá a ampliação do autoconhecimento, da autopercepção e da autoidentificação. Quanto maior o nível de autointimidade, tanto mais factível se revela a autorreformulação sináptica ortopenenizante.

Recin. O fato de compreender a própria pensenidade propicia a atuação da racionalidade cosmoética perante os pensenes disfuncionais, neutralizando-os, em um exercício repetitivo tendente a produzir, eventualmente, a desativação dos gatilhos da irritabilidade (Vieira, 2013).

5. Retratação Imediata

Incontinência. Quando as técnicas anteriores falharem e o surto de imaturidade irromper, um procedimento de controle de danos deverá ser acionado. No âmbito desta autopesquisa, propõe-se a *técnica da retratação imediata*.

Autorrecins. Surtos de imaturidade resultam de autodesorganização pensênica e são corrigidos mediante reconfigurações de redes sinápticas, processo indissociável, i.e., dependente, da *técnica da repetição paciente*, consistindo na reprodução reiterada do labor necessário à obtenção do melhor resultado evolutivo (Vieira, 2013)

Contenção. Correções pontuais e imediatas de acessos de raiva são ferramentas fundamentais para a reformulação sináptica, em 5 movimentos na ordem funcional:

1. **Deteção:** autolucidez propiciadora de sobrepairamento (Vieira, 2013).
2. **Autocompreensão:** aceitação da imaturidade, sem autculpa ou autocobranças estagnantes.
3. **Autocomprometimento:** admissão da autorresponsabilidade direta pela autossuperação.
4. **Autopacificação íntima:** autorrestabelecimento da homeostase holossomática.
5. **Contenção:** heterorretratação imediata para conter reverberações energéticas patológicas sobre os envolvidos, incluindo a si mesmo.

Reiteraões. A obstinada reprodução das ações acima gradualmente consolidará a nova rede sináptica e tornará obsoleto o padrão de reatividade descontrolada, podendo, até mesmo, se houver tempo suficiente, repercutir na paragenética pessoal, perenizando a autossuperação (Vieira, 2013).

6. Auto-organização

Desorganização. Embora possa haver retilinearidade pensênica intraconsciencial dentro da desordem extraconsciencial, a regra geral é negativa para a maioria dos pré-serenões vulgares. Se a vida está confusa, também está confusa a pensenidade, na mesma proporção. Somos o resultado da autopenalização, não o resultado edulcorado da idealização autopenal (Vieira, 2013).

Admissão. O primeiro passo é reconhecer a desorganização pessoal; reconhecer, neste caso, precisa ter significado concreto, ou seja, repercutir em ação efetiva. A recin consolidada implica a necessidade íntima de dotar de organização as esferas de manifestação. Admitir a patologia e manter-se apático, passivo, indiferente é autocorrupção.

Recéxis. O segundo passo para começar a auto-organizar-se é de ordem externa: arregaçar as mangas e colocar “as mãos na massa”. Sugestões: arrumar a mesa de trabalho, estantes de livros, gavetas, guarda-roupas, armários, banheiro, despensa, cozinha, quarto, escritório, sala, automóvel, ambiente profissional, obrigações egocármicas e grupocármicas etc. (Vieira, 2013).

Fluxo. É possível aplicar a *técnica da ação pelas pequenas coisas*, identificando ações simples dependentes somente da própria vontade e iniciando-as imediatamente. Por exemplo, retomar os exercícios físicos ou as práticas bioenergéticas diárias, ordenar uma gaveta por dia ou uma prateleira por semana, dormir mais cedo 3 vezes por semana ou reservar horário para as gescons. *Doença é ausência de fluxo. O remédio é o fluxo contínuo* (Takimoto, 2006).

Simplificar. Empregar a *técnica da ação pela prioridade*, analisando e desdobrando o principal desafio a ser superado, pode propiciar a escolha mais adequada das ações inicial e subseqüentes a serem desenvolvidas, uma por vez, reforçando gradualmente a capacidade de autoenfrentamento mediante conquistas intermediárias motivadoras e geradoras de poder consciencial (Takimoto, 2006).

IV. AUTOSSUPERAÇÃO

Consequência. Observou-se o oposto do esperado: o incremento gradual da pacificação íntima tem mitigado a irritabilidade (a expectativa inicial era o inverso: o controle sobre a irritabilidade aumentaria a pacificação íntima). Credita-se a amplificação da autopacificação à auto-organização, à disciplina e ao empenho na realização diária mínima de 20 EVs. *Irritação não é causa, é consequência.*

Debilidade. A autoavaliação pelo Conscienciograma permitiu identificar na Bioenergética a deficiência consciencial prioritária a ser suprida. Embora as vulnerabilidades (fragilidades) e suscetibilidades (melindres) energéticas tenham sido reduzidas mediante a instalação diária regular e frequente do EV, ficou evidente a sujeição às intrusões e a insuficiência das desassins, dificultando a homeostase holossomática (Vieira, 2013).

Empirismo. Conforme as experiências deste autor, um EV de 20 minutos não substitui 20 EVs de 1 minuto cada. O EV de 20 minutos propicia maior aprofundamento na autopercepção e foco em exercícios específicos e controlados nos chacras, por exemplo. Os 20 EVs no decorrer do dia permitem maior autodesassédio e lucidez ao longo da jornada cotidiana.

Economia. No trânsito, a calma (refletida na leveza do pé sobre o acelerador) tem permitido atingir marcas de consumo de combustível inauditas. Os cada vez mais raros episódios de irritação têm ocorrido, basicamente, em face de manobras imprudentes de outros motoristas colocando em risco a integridade física e a segurança pessoal.

Compreensão. Nos miniacidentes dentro do lar, têm predominado a aceitação resignada da situação e o registro mental para evitação de repetições do descuido (falta de atenção), da indestreza (falta de *mãos extras*) ou da desorganização mental (não planejamento prévio das ações), na condição de causas mais corriqueiras.

Contrafluxo. Durante o autoenfrentamento, novas decisões podem tornar-se alvo de ataque incessante de assediadores alimentando autocorrupções, patopenses, pecadilhos mentais e demais instrumentos desestabilizadores da manutenção dos propósitos sadios. As autodefesas efetivas foram o automonitoramento pensênico ininterrupto e o autodesassédio lúcido sustentado pelo EV repetido ao longo da jornada.

Pertinácia. A persistência tenaz, fruto da vontade reforçada pelo propósito de autossuperação, também configura-se traço fundamental a ser desenvolvido pelo autopesquisador reciclante. Os piores desafios somente serão vencidos mediante a insistência, a resistência e a resiliência para não desistir, não tombar derrotado e saber aprender com os golpes e quedas ínsitas ao processo (Vieira, 2013).

Equilíbrio. Diante do assédio, auto ou hetero, direto ou indireto, com ou sem efeitos danosos (atrasos, retrabalhos ou perdas materiais), a melhor atitude é manter-se calmo, evitando doar energias raivosas às consceneres afins ao padrão vibracional negativo, tóxico, poluidor.

Benefício. Além da autorreeducação, também será favorecida a redução da dependência energética das consceneres; ou a libertação pessoal, se aquelas forem em busca de novo doador; ou, ainda,

a libertação mútua, caso permaneçam próximas e aproveitem a oportunidade de reeducação a partir das repercussões multidimensionais do exemplarismo pessoal.

Resíduo. Como todo estado emocional, a irritabilidade possui efeito residual mais ou menos duradouro conforme a personalidade e o temperamento pessoal. Irritar-se logo pela manhã pode tornar o dia tempestuoso, por exemplo. A receita é a autodesassedialidade teática, ou seja, a autovigilância pensênica aliada ao omniquestionamento, para preservar a lucidez, e o EV para prevenir as intrusões e garantir as desassimilações simpáticas.

Concorrência. Outros desequilíbrios emocionais, a pressão holopensênica, algumas condições fisiológicas (hipoglicemia, privação de sono, esgotamento físico, por exemplo) e carências de recursos de primeira necessidade (fisiológicas e de segurança) também podem acarretar perturbação emocional, culminando em maior irritabilidade.

Paratecnologia. Recentemente, 2 aplicativos para *smartphone Android* destinados a facilitar o acompanhamento das mudanças de hábitos e sua consolidação foram adotados. Os dados acumulados podem ser transferidos para o computador pessoal para análise em planilhas eletrônicas, facilitando a visão quantitativa do progresso e dos resultados do autoinvestimento.

Hábitos. Há dezenas de aplicativos orientados a auxiliar no estabelecimento de hábitos sadios e na eliminação de hábitos nosográficos, permitindo o acompanhamento histórico da aderência ao planejamento das autorreciclagens. Com a lista de novos hábitos catalogada no aplicativo, o usuário atualiza, diariamente, quais foram consumados. Para prevenir esquecimentos, alarmes podem ser programados. Exemplo: *iPro Habit Tracker* (<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.iprospl.iprohabittrack&hl=en>).

Atividades. Existem diversos aplicativos voltados à contagem de atividades diárias repetitivas, como o número de EVs instalados, os patopenses, as autocorrupções e os episódios de irritação, sendo possível anexar comentários elucidativos a cada registro. As ocorrências inseridas são classificadas por data e hora. Exemplo: *When Did I Last? Habit Tracker* (<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.dc.tasktrackr&hl=en>).

CONCLUSÃO

Cosmoética. A autopesquisa, a autoconsciencioterapia e a autoconscienciometria figuram dentre os principais recursos para a consecução proexológica individual e grupal. O autoconhecimento promovido pelo aprofundamento no microuniverso consciencial constitui o caminho mais seguro para a qualificação da interassistencialidade.

Permanente. O processo autopesquisístico concernente ao ciclo evolutivo psicossomático, analisado em sentido lato, restará incompleto até a consciência atingir a qualificação para tornar-se consciex livre, podendo avançar para o ciclo evolutivo mentalsomático (Vieira, 2013). Nesse ínterim, há diversas etapas evolutivas a serem conquistadas.

Passo. Este texto resume a continuação dos esforços pessoais rumo à desperticidade, compreendendo, especificamente, um passo adicional na consolidação do enfrentamento e superação dos traços imaturos do autotemperamento, objetivando a homeostase holossomática mais ampla, característica do ser desperto.

Instrumentos. Importa valorizar (Vieira, 2013) os recursos intra e extrafísicos disponibilizados pela multidimensionalidade e pelas diversas Instituições Conscienciocêntricas visando alavancar os processos evolutivos dos intermissivistas interessados, tal qual o curso APP – Autopesquisa

Projeciológica, do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, cujo confor mostrou-se fundamental para o estabelecimento desta autopesquisa em bases científicas sólidas; analogamente, foram essenciais os artigos e anais de eventos científicos disponíveis no sítio da Organização Internacional de Consciencioterapia na *Internet*, facultando o acesso a significativo volume de informações e o consequente entendimento da proposta de autoconsciencioterapia, suas técnicas e o modo de autoaplicação.

O APRIMORAMENTO CONSCIENCIAL É AÇÃO HOLOCÁRMICA DO INTERMISSIVISTA COMPROMETIDO COM A PROÉXIS. A AUTOQUALIFICAÇÃO INCESSANTE DENOTA SERIEDADE, HOLOMATURIDADE, MAXIFRATERNISMO E COSMOÉTICA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. **Balona**, Malu; *Autocura Através da Reconciliação: Um Estudo Prático Sobre a Afetividade*; apres. Daniel Muniz; revisores Alexander Steiner *et al.*; pref. Cristina Arakaki; & pref. 1ª edição Marina Thomaz; 354 p.; 11 caps.; 20 cenografias; 1 entrevista; 56 enus.; 2 escalas; 3 esquemas; 10 grafs.; 6 ilus.; 1 índice de expressões e ditos populares; 25 infografias; 5 quadros sinópticos; questionários; 2 tabs.; 17 técnicas; 5 teorias; glos. 86 termos; 324 refs.; 2 apênds.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 3ª Ed. rev. e aum.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2009.
02. **Idem**; *Labilidade Parapsíquica*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 15; N. 1; 27 enus.; 1 tab.; 8 refs.; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; Janeiro-Março, 2011; páginas 154 a 170.
03. **Daroit**, M; *Reavaliação da Autorrealidade Intraconsciencial a partir do Programa Autoconscienciométrico*. Artigo; *Anais do II Congresso Internacional de Autopesquisologia*; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 17; N. 2; Foz do Iguaçu, PR, 2013; páginas 216 a 227.
04. **Lopes**, Adriana; & **Takimoto**, Nario; *Teática da Autoconsciencioterapia*; Artigo; *Anais do I Simposio de Autoconsciencioterapia*; Revista; Trimestral; 11 enus.; 2 microbiografias; 10 refs.; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); & Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2007; páginas 13 a 22.
05. **Machado**, Cesar; *A Importância do Auto-Enfrentamento na Autoconsciencioterapia*; Artigo; *Anais da V Jornada de Saúde da Consciência e II Simpósio de Autoconsciencioterapia*; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 12; N. 1; 29 enus.; 5 refs.; Associação Internacional de Consciencio-terapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; 2008; páginas 7 a 17.
06. **Takimoto**, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting Journal of Conscientiology*; Foz do Iguaçu, PR; 07-10.09.06; *Journal*; Revista; Trimestral; Vol. 9; N. 33-S; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); London; September, 2006; páginas 11 a 28.
07. **Vicenzi**, Ivelise; *O Autoconflito e os Efeitos na Interassistência*; Artigo; *Anais do II Congresso Internacional de Autopesquisologia*; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 17; N. 2; Foz do Iguaçu, PR, 2013; páginas 297 a 305.
08. **Vieira**, Waldo; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1.058 p.; 40 seções; 100 subseções; 700 caps.; 147 abrevs.; 1 cronologia; 100 datas; 1 E-mail; 600 enus.; 272 estrangeirismos; 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 Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; página 553.

09. **Idem**; *Conscienciograma: Técnica de Avaliação da Consciência Integral*; revisor Alexander Steiner; 344 p.; 150 abrevs.; 106 assuntos das folhas de avaliação; 3 *E-mails*; 11 enus.; 100 folhas de avaliação; 1 foto; 2.000 itens; 1 microbiografia; 100 qualidades da consciência; 100 títulos das folhas de avaliação; 1 *website*; glos. 282 termos; 7 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1996; página 89.

10. **Idem**; *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 microbiografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8^a Ed. Digital; Versão 8.00; *Associação Internacional Editares*; & *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2013.

11. **Idem**; *Manual da Tenepes: Tarefa Energética Pessoal*; revisores Erotides Louly; Helena Araújo; & Julieta Mendonça; 154 p.; 34 caps.; 147 abrevs.; 18 *E-mails*; 52 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 1 tab.; 1 teste; 19 *websites*; glos. 282 termos; 5 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 3^a Ed.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2011; páginas 195, 265, 333, 789, 1226, 1229-1230, 1335, 1350, 1423, 1532, 1551, 1711, 1897, 1965, 2097, 2342, 2862, 3086, 3172, 3199, 3230, 3490, 3642, 3684, 4030, 4869, 5227, 5847, 6453, 6759, 6786, 7596, 9197, 9292, 9302, 9310, 9446, 9461, 9475, 9505, 9520, 10036, 10472, 10585.

12. **Zolet**, Lilian; *Superação da Labilidade Parapsíquica Através da Autopesquisa*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 12; N. 3; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; Julho-Setembro; 2008; páginas 299 a 310.

A REPERCUSSÃO DA AUTOINTENCIONALIDADE NA SAÚDE CONSCIENCIAL

Adriana Chalita

Médica, consciencioterapeuta, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
adrianachalita@gmail.com

RESUMO: O objetivo deste trabalho é discutir sobre a hipótese de pesquisa de a intencionalidade pessoal ser relevante fator de impacto na saúde consciencial. Traz em sua metodologia de pesquisa as vivências da autora-pesquisadora na condição de consciencioterapeuta, médica psiquiatra e autoconsciencioterapeuta, além do estudo de textos técnicos conscienciológicos e cosmograma. Discutem-se questões conceituais e práticas sobre a relação da cosmoética com a saúde, a intencionalidade e suas repercussões na saúde integral e o papel da autoconsciencioterapia na qualificação da intenção. São fornecidas técnicas autoconsciencioterápicas para pesquisa e autoenfrentamento da intenção desqualificada. Conclui-se que a qualificação da intenção torna o holopense pessoal mais saudável, sendo um caminho para o alcance da desperticidade consciencial.

PALAVRAS-CHAVE: autointencionalidade; saúde consciencial; Autoconsciencioterapia; cosmoética; Paradireitologia; evolução.

INTRODUÇÃO

Pensene. O pensene é a medida da manifestação consciencial. Toda manifestação é provida por um interesse primário, implícito ou explícito, e este tem ligação com a moral norteadora da conscin.

Interação. Sendo o *trinômio pensamento-sentimento-energia* indissociável e relacionado com os veículos conscienciais, a pensenidade pessoal reverberará no estado holossomático da conscin através da Parafisiologia, Fisiologia e interação veicular.

Autointenção. Ao considerar a relação da saúde integral com a autopenenidade, torna-se imprescindível a consideração da pesquisa da autointencionalidade enquanto fator relevante de impacto na homeostasia funcional da consciência.

Autocosmoética. O descortínio e a dissecação da intenção primária poderão auxiliar a conscin interessada na análise da autocosmoética e na presença de autocorrupções, promovendo indícios fatuais e parafatuais do real nível de saúde e evolução.

Base. Neste estudo, utiliza-se como base a ideia de que a partir de uma intenção primária desqualificada, a consciência apresentará determinado mecanismo de funcionamento parapatológico, e que por sua vez levará ao aparecimento do trafar.

Objetivo. Este trabalho tem como objetivo expor a hipótese de pesquisa da autora de que a intencionalidade pessoal é um importante fator de impacto na saúde consciencial.

Metodologia. Esta pesquisa sustenta-se nos seguintes métodos:

1. Vivência da autora-pesquisadora enquanto consciencioterapeuta, atuando na Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC) desde 2006.

2. Vivência da autora-pesquisadora enquanto médica, atuando na Psiquiatria desde 1999.
3. Vivência da autora-autopesquisadora enquanto autoconsciencioterapeuta, experimentando fatos e parafatos desde 2005.
4. Estudo técnico em obras bibliográficas e cosmograma de temas relacionados com cosmoética, moral, pensenidade, intencionalidade, parapatologia e saúde consciencial desde 2005.

Estrutura. Com intuito de facilitar a explicitação pesquisística, este artigo está dividido nas seguintes seções: *Cosmoética e Saúde Consciencial*, *Intencionalidade*, *Repercussões da Autointencionalidade*, *Autoconsciencioterapia*, *Técnicas Autoconsciencioterápicas* e *Conclusão*.

I. COSMOÉTICA E SAÚDE CONSCIENCIAL

Códigos. As relações interpessoais – familiares, profissionais, sociais ou afetivas – e intra e intergrupais possuem códigos de conduta, ou seja, preceitos e regras a serem respeitados de acordo com o paradigma em evidência, e local e tempo referenciados.

Regulamentação. No paradigma intrafiscalista, o Direito regulamenta os comportamentos humanos através das leis, a fim de manter determinado nível de equilíbrio, organização e ordem na Sociedade Intrafísica. As leis norteiam e categorizam as manifestações das conscins a partir de responsabilidades, direitos e moral.

Pararregulamentação. Pelo paradigma consciencial, amplia-se o conceito da ética humana pela cosmoética através dos preceitos e leis cármicas e da moral cósmica. “*A síntese da Cosmoética é, ao mesmo tempo, a defesa dos direitos e o combate aos privilégios das consciências*” (Vieira, 2014).

Paradireitologia. A Paradireitologia tem base na Cosmoética. “*O Paradireito tem fundamentos na vida multidimensional das consciências*” (Vieira, 2014). Pelos estudos da *Cosmoeticologia*, as manifestações antievolutivas podem ser observadas intra e/ou extrafisicamente.

Pensenidade. *Inexiste manifestação consciencial sem rastro pensênico.* “*Através dos seus pensenes – pensamentos ou ideias, sentimentos ou emoções, e ECs ou energias conscienciais – você pode ser benéfico ou maléfico às outras conscins e consciexes. Isso depende do nível da sua cosmoética autoconsciente*” (Vieira, 1994). O paraveredito pela Paradireitologia fundamenta-se em provas fatuais e parafatuais.

Interprisão. Os patopenses não são punidos pela Lei Humana, mas a contrapensenidade maléfica ao outro gera débito interconsciencial. “*O pecadilho mental é a unidade de medida da auto-corrupção*” (Vieira, 1994). Toda interprisão grupocármica advém do prejuízo consciencial à vítima, provocado pelo algoz.

Grupocarmologia. Pelas 5 fases do curso grupocármico (Vieira, 1994), descritas abaixo, na ordem cronológica, podemos compreender a lógica da interprisão e libertação grupocármica:

1. **Interprisão:** a consciência acha ter direito a tudo que deseja, não aceita heterocrítica e assenta-se em condutas com danos a terceiros.
2. **Autovitimização:** a consciência começa a ter dúvida do acerto das escolhas passadas; é a fase da vitimização, na qual passa a ser vítima da *máquina antissocial* que ajudou a produzir.
3. **Recomposição:** a consciência passa a assistir as antigas vítimas, inclusive desensinando o que ensinou de errado e através do exemplarismo pessoal.
4. **Libertação:** a consciência apresenta períodos de maior alívio das pressões assediadoras; é a libertação do egocentrismo, quando adquire *espírito de Humanidade*.
5. **Policarmalidade:** a consciência não pede mais para si, não apenas quer aprender, mas ensinar o que sabe, é a descoberta do universalismo, da tares, do discernimento, da holomaturidade, da cosmoética, da condição da desperticidade e do policarma vivido.

Oportunidade. Ao longo do périplo evolutivo, a consciência promove escolhas e a serialidade oportuniza momentos de ressarcimento a partir da interassistencialidade multidimensional. Os reencontros seculares com potenciais assistidos fazem parte do fluxo cósmico, levando a percepção das sincronicidades assistenciais à conscin percuciente.

Compreensibilidade. A evolução consciencial leva à ampliação da cognição e da compreensão interconsciencial. “*Quanto mais evoluída a consciência, menos se insurge contra os mínimos direitos alheios*” (Vieira, 2014). A consideração interconsciencial inclui ter respeito ao nível evolutivo da consciência e saber conviver, com ponderação e discernimento, com as imaturidades conscienciais, sem promover relações conflitivas.

Anticonflitividade. *Evolução é sinal de saúde integral.* A consciência lúcida anticonflitiva demonstra menor intensidade de conflitos íntimos e maior nível de saúde integral. A conscin mais saudável tende a ter relações mais homeostáticas e menos interprisoneiras, mesmo no convívio com as consciências mais patológicas. Passa a importar-se cada vez mais com o detalhamento da autocosmoética.

Paradireito. A conscin ao contrapensar maleficamente emite energias patológicas ao outro, indo frontalmente contra o direito da outra consciência de estar com as energias mais positivas, contaminando-as. Questiona-se, então, qual o direito que a consciência algoz acredita possuir a fim de achar ter “permissão” para poder prejudicar a consciência vítima. Do lado oposto, encontra-se o exemplo de saúde do ser Serenão ao utilizar a energia imanente sem modificá-la com a própria energia consciencial, se assim for o melhor.

Paraetiologia. Geralmente, os traços-fardos, mecanismos parapatológicos, caprichos e vícios conscienciais estão por trás deste *pseudodireito adquirido anticosmoeticamente*. Cabe à consciência interessada em promover reciclagens adquirir normas pessoais para combater as próprias irracionalidades e imaturidades, geradoras de doença consciencial.

CPC. A partir da vontade pessoal, a consciência poderá produzir as cláusulas do *Código Pessoal de Cosmoética* (CPC), estabelecendo regras morais a serem aplicadas por si multidimensionalmente, embasadas na lisura do caráter, na ortopeniência e no comportamento interassistencial policármico (Vieira, 2009). *A cosmoética individual é a unidade de medida da incorruptibilidade* (Vieira, 1994)

Normas. A conscin que almeja realizar reciclagens e melhorar o nível pessoal da saúde integral poderá refletir sobre pelo menos 5 itens imperdíveis e cosmoéticos, enquanto normas a serem experimentadas no *labcon* diuturno:

1. **Autopercepção sincera:** observar sinalizadores pessoais holossomáticos indicadores da presença de mecanismos de funcionamento.
2. **Autocrítica:** estimular e ampliar a autocrítica, a partir do juízo crítico, para avaliar a presença de *modus operandi* parapatológico; só recicla quem tem autocrítica.
3. **Enfrentamento imediato da parapatologia:** ser diligente quanto ao autoenfrentamento daquilo que produz doença consciencial.
4. **Evitação da autocorrupção:** ser coerente com as atitudes definidas para ser mais saudável e não ser autoindulgente.
5. **Mentalsomatofilia:** utilizar da racionalidade, pesquisa, lógica, discernimento e intelectualidade a fim de superar os processos psicossomáticos imaturos.

Autopesquisa. A facilidade ou dificuldade em vivenciar premissas pessoais mais saudáveis mostrará à conscin a presença de facilitadores e dificultadores intraconscienciais. A pesquisa da intencionalidade pessoal, do propósito primário presente em toda manifestação consciencial, poderá servir de norteador da presença de mecanismos de funcionamento que possam fortalecer ou enfraquecer as ações cosmoéticas propostas.

II. INTENCIONALIDADE

Intenção. A intenção é o motivo, razão, propósito, intuito de algo que se pretende alcançar. Todas as consciências têm objetivo nas ações, comportamentos, condutas e reações. A maneira com que pensam, sentem e agem é permeada por uma tenção primária.

Intencionalidade. Por sua vez, a intencionalidade é a qualidade da intenção. Sendo a intenção neutra, ela pode ser categorizada, quanto à qualificação, de duas maneiras: 1. Positiva ou qualificada; 2. Negativa ou desqualificada.

Cosmoética. A atribuição qualificativa da intenção tem relação direta com o atributo da cosmoética. Sendo assim, pode-se considerar que quanto mais a manifestação consciencial estiver qualificada, mais próxima estará das normas da moral cósmica.

Paradireitologia. Uma ação qualificada cosmoeticamente mostra-se condizente com os preceitos da Paradireitologia da conduta, visando o direito de todos, o universalismo e o respeito às consciências.

Saúde. A pesquisa da intenção na manifestação consciencial poderá mostrar o nível evolutivo de discernimento, de cosmovisão e de universalismo, além de clarificar a cosmoética e o patamar de saúde da conscin. A consciência que atinge determinado grau de saúde consciencial não se permite manter autocorrupções e ações conscientes anticosmoéticas.

Autoincorrupção. “Os conceitos cosmoéticos são inflexíveis para quem já tem autolucidez” (Vieira, 2014). Quanto mais saudável a consciência, menos patologia se permite ter, tornando-se autoim-perdoadora com as mazelas pessoais. Estar saudável faz parte do fluxo cósmico. *Evoluir é compulsório.*

Moral. Deste modo, podemos considerar que a consciência mais saudável é mais qualificada moralmente nas intenções pessoais. Em se tratando do paradigma consciencial, terá ações norteadas por premissas da moral cósmica.

Autopesquisa. Uma das autopesquisas que a conscin poderá utilizar para avaliar o nível da própria moral é a análise de valores e princípios pessoais.

Valor. Valor é o que tem importância para a conscin, aquilo que tem medida de relevância, o que ela considera, estima, respeita e admira. Para determinada conscin, a gestação humana tem valor; para outra, a gestação consciencial é o que é valorizada.

Princípio. Princípio é a proposição e norma fundamental, a base, a raiz, o ditame e o preceito que regem a conduta pessoal. Algumas conscins têm como princípio não enganar as pessoas, para outras, *os fins justificam os meios.*

Norteador. A moral norteia os valores e princípios pessoais. Toda manifestação consciencial é motivada por uma intenção na qual podem ser avaliados a moral, os valores e os princípios da consciência em questão.

Moralidade. A moralidade, ou seja, a qualidade da moral, tem relação direta com a intra-consciencialidade. As experiências de vidas pretéritas, a paragenética, a genética e a Mesologia repercutem na consciência, influenciando a moral e a intenção.

Reflexo. Pode-se concluir que os mecanismos de funcionamento intraconsciências parapatológicas refletem diretamente a qualidade intencional da consciência.

Nosologia. Concernente à *Parapatologia*, descrevem-se, abaixo, na ordem alfabética, 10 traques e suas específicas relações com as intenções patológicas, observadas nas manifestações conscienciais:

01. **Acídia:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada pela fraqueza e tibieza da vontade.*

02. **Amoralidade:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada pela ausência de moralidade devido ao desconhecimento ou à falta de princípios morais.*

03. **Competitividade:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* pela rivalidade, luta, superação do outro e conflitofilia.

04. **Controle:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* pela necessidade de domínio e comando sobre tudo e todos.

05. **Egoísmo:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* por pensar apenas em si, nos desejos e interesses pessoais acima das demais consciências.

06. **Ignorância:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* pela falta de conhecimento, considerando verdadeiro o que é erro.

07. **Megalomania:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* pela ilusão ou ideia delírio de grandeza, poder, *status* e fama pessoal.

08. **Narcisismo:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* pela autoadmiração extrema e de amor mórbido pessoal, de encantamento com a própria aparência.

09. **Orgulho:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* por desejar chamar atenção para si, e proteger a honra e o valor pessoal.

10. **Pusilanimidade:** *intenção desqualificada levando à manifestação influenciada* pela covardia, dificuldade para enfrentar adversidades.

Mecanismo. A autopesquisa do *modus operandi* relacionado com a intenção desqualificada é imprescindível à conscin motivada a mudar de patamar de saúde e evolução. A intenção mal qualificada provoca uma série de consequências anticosmoéticas egocármicas, grupocármicas e até policármicas.

III. REPERCUSSÕES DA AUTOINTENCIONALIDADE

Consequências. As consequências da intencionalidade desqualificada podem ser classificadas, quanto ao objeto vitimado, em 3 condições descritas, abaixo, na ordem crescente da quantidade de vítimas:

1. **Egocármicas:** quando a conscin algoz gera danos a si mesma.
2. **Grupocármicas:** quando a conscin algoz gera danos a outras consciências.
3. **Policármicas:** quando a conscin algoz gera danos à Humanidade.

Egocarma. Neste trabalho, será focada a repercussão da autointencionalidade em relação à saúde da própria conscin. Porém, não se pode deixar de considerar o prejuízo à saúde pessoal causado pelo ricochete multidimensional de atos anticosmoéticos a terceiros.

Ciclo. A funcionalidade da fisiologia e da para fisiologia, as interações veiculares e o impacto negativo do mau funcionamento de um veículo consciencial no outro auxiliam as pesquisas da análise da saúde integral. Os pensamentos, sentimentos e ações e reações anticosmoéticas alteram e desequilibram a energia consciencial, podendo provocar doença somática. Por sua vez, o soma adoecido pode gerar alterações no energossoma, psicossoma e mentalsoma, ocorrendo um ciclo vicioso que poderá ser rompido pela reciclagem da consciência.

Intenção. A desqualificação da intenção pode ter seu efeito analisado em cada veículo de manifestação consciencial, fornecendo variáveis analíticas à parapatologia que caracteriza o mecanismo de funcionamento da conscin.

Paraetiopatogenia. Pode-se citar, como exemplo, a conscin egocentrada (trafar: egocentrismo) que poderá apresentar ideias permeadas pela autovitimização (mentalsoma) ao se sentir contrariada em seus desejos (mecanismo de funcionamento parapatológico), e passa a apresentar mágoas e ressentimentos (psicossoma), mantendo ideias fixas de vingança (mentalsoma), contaminando o holopen-sene pessoal (energossoma). Neste caso, é perfeitamente possível, a conscin apresentar cefaleia (soma)

pela intoxicação energética encefálica (energossoma) em decorrência do monoideísmo patológico (mentalsoma). A intenção, neste caso, está desqualificada pelo propósito de a conscin se colocar no centro de tudo, considerando mais relevante suas necessidades e vontades, em detrimento de outros.

Paraetiologia. De acordo com a *Paraetiologia*, a fim de clarear os reflexos da autointencionalidade negativa, descrevem-se, abaixo, 7 tráfes, na ordem alfabética, e seus possíveis efeitos no holossoma a partir da intencionalidade desqualificada observada no *modus operandi* nosológico:

Autointencionalidade	Trafar	Mentalsoma	Psicossoma	Energossoma	Soma
Desqualificação da intenção pelo mecanismo da tibieza da vontade	Acídia	Bradipsiquismo	Indiferença afetiva	Debilidade energética	Sonolência
Desqualificação da intenção pelo mecanismo da autodepreciação	Autovitimização	Ideias de autopiedade	Ressentimento	Bloqueio cardíaco	Alteração neuroquímica
Desqualificação pelo mecanismo de apego pessimista aos tradicionalismos	Carrancismo	Fechadismo ideativo	Melancolia	Energia gravitante negativa	Cardiopatia
Desqualificação pelo mecanismo da necessidade de superação do outro	Competitividade	Contrapensenes ofensivos	Belicoso	Bloqueio cardíaco e umbilicóaco	Cardiopatia
Desqualificação pelo mecanismo da necessidade de domínio	Controle	Rigidez ideativa	Repressão afetiva	Bloqueio coronário	Tensão muscular
Desqualificação pela ilusão de grandeza pessoal	Megalomania	Ideias ilógicas autocentradas	Exacerbação emocional	Energia repulsiva	Alteração neuroquímica
Desqualificação pelo mecanismo da auto-exposição a ameaças da integridade física	Riscomania	Avaliação irracional de riscos	Adrenérgico	Desequilíbrio energético	Lesões traumáticas

Hipóteses. Pelo quadro exposto, fica evidenciado o impacto da intenção na saúde holossomática de acordo com mecanismos de funcionamento específicos. Importa levantar hipóteses sobre a maneira generalizada com que este segundo poder da consciência, a intencionalidade, gera efeitos em cada veículo.

Parasemiologia. Pela *Parasemiologia*, detalham-se, abaixo, na ordem da sutilha dos veículos de manifestação, hipóteses de efeitos holossomáticos gerais, ou seja, não relacionados com patologias específicas, de acordo com a autointencionalidade:

1. Mentalsoma:

- Interpretações com vieses a partir do propósito enraigado no mecanismo habitual da formação de ideias.
- Maneiras de pensar cronificadas a partir do interesse consciencial.
- Caminhos sinápticos crônicos, automáticos, fomentados pela intenção habitual.

2. Psicossoma:

- Reações psicossomáticas relacionadas à tensão primária.
- Reflexos psicossomáticos paragenéticos gerados por experiências vinculadas aos objetivos pessoais.

c. Tendência a expressar determinadas emoções, sentimentos e estados emocionais vinculados à autointencionalidade.

3. Energossoma:

a. Alterações energossomáticas secundárias à maneira de pensar, sentir e agir, permeada por tenção primária.

b. Presença de bloqueios agudos e crônicos dependendo da frequência da presença de energias intoxicantes pessoais em decorrência da intenção desqualificada.

c. Formação de holopense patológico promovedor de energia gravitante de padrão semelhante, relacionado com a desqualificação dos objetivos pessoais.

4. Soma:

a. Alterações agudas e crônicas vinculadas à intoxicação energética pela pensenidade desqualificada.

b. Doenças genéticas refletindo atos pretéritos anticosmoéticos egocármicos e grupocármicos.

c. Patologias promovidas por tendências e hábitos cuja intenção não seja a busca pelos cuidados à saúde, por exemplo, a busca apenas pela satisfação hedonística.

Reciclagem. Sendo a vontade o primeiro poder consciencial, a conscin saturada do nível atual da saúde integral poderá iniciar o processo de reciclagem da maneira da manifestação pessoal. Mesmo que a princípio a tenção de autopromover saúde tenha finalidade egoística, a conscin começa a optar pelo enfrentamento das autocorrupções, o que repercute em seu holopense. Melhorando as energias pessoais, a consciência acaba tornando mais saudáveis os ambientes onde circula, não contaminando as energias por onde passa, evitando assim ações anticosmoéticas.

Autocura. A autocura é pessoal e intransferível, podendo ser a sua busca o primeiro sinal da consciência de saturação do *status* atual da autocosmoética. A conscin interessada poderá buscar tratamento personalizado para a autointencionalidade através da Autoconsciencioterapia.

IV. AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Autoconsciencioterapia. A Autoconsciencioterapia é a especialidade da Conscienciologia relacionada com a terapia integral da consciência, a ser realizada por ela mesma. Tem como premissa que a cura só se concretiza, de fato, a partir da autocura, ou seja, a promoção da remissão da parapatologia pelo esforço da própria conscin. Este modo de autoterapia sintetiza-se no ciclo autoinvestigação-autodiagnóstico-autoenfrentamento-autossuperação, e há técnicas específicas para cada fase deste ciclo.

Autorresponsabilidade. Assim como *ninguém evolui por ninguém, ninguém modifica o patamar de saúde de ninguém*. A remissão temporária ou definitiva da doença consciencial apenas poderá ser atingida pelo autoenfrentamento de mecanismos de funcionamento parapatológicos que geram e mantêm determinado tráfego. Ressalta-se que toda maneira de funcionar tem uma intenção primária que a sustenta. *Evoluir exige reciclagem da intencionalidade* (Chalita, 2013).

Parafisiopatogenia. A fim de exemplificar, o tráfego da competitividade tem o mecanismo de funcionamento caracterizado pela conflitofilia, a tendência da conscin rivalizar. A intenção primária que leva a este *modus operandi* é de a consciência competitiva objetivar ser a vencedora, a melhor, a ganhadora. As consequências desta intenção alteram os veículos da consciência, podendo, inclusive, ter repercussão somática através da interação dos veículos de manifestação consciencial: contrapensenes ofensivos (mentalsoma), afetividade belicosa (psicossoma), bloqueio em cardiochakra e umbilicochakra (energossoma) e cardiopatia (soma).

Técnicas. A conscin poderá utilizar técnicas autoconsciencioterápicas que auxiliem na percepção da existência de sinalizadores que demonstrem alguma disfuncionalidade ocasionada pela doença consciencial, por exemplo, a presença de incômodos pessoais ou alterações patológicas no holossoma. A disfuncionalidade observada poderá fornecer indícios do tráfegar em questão e do mecanismo de funcionamento sustentador deste tráfegar. No aprofundamento da paraetiologia, a conscin chegará à intenção primária promotora da maneira de funcionar.

Vontade. A conscin interessada na utilização de auxílio técnico recinogênico deve estar vigilante quanto à manutenção da vontade e à presença de autocorrupções que prejudiquem a autopesquisa. Querer mudar é o primeiro passo para a Autoconsciencioterapia, e a sustentação desta vontade é o que facilita o enfrentamento de possíveis percalços no processo autoconsciencioterápico.

V. TÉCNICAS AUTOCONSCIENCIOTERÁPICAS

Especificidade. As técnicas autoconsciencioterápicas são diferenciadas, sendo ferramentas de autopesquisas específicas para o que a conscin necessita avaliar, investigar, diagnosticar e autoenfrentar. Pode-se também observar a preferência de cada consciência por determinado tipo de técnica, relacionada com a maneira científica de cada um se autoexperimentar.

Intencionalidade. De acordo com o foco deste trabalho, serão descritas técnicas que auxiliem a conscin na análise e enfrentamento da intencionalidade pessoal desqualificada, e suas repercussões no mecanismo de funcionamento e no holossoma. O exemplo da conscin com o tráfegar da competitividade será utilizado a fim de clarear os resultados possíveis das técnicas descritas.

1. Autoinvestigação e Autodiagnóstico:

a. *Técnica da qualificação da intenção* (Takimoto, 2006):

Definição. *É o procedimento investigativo, autoconsciencioterápico, do triplo questionamento Por quê? Para quê? Para quem? sobre a finalidade das manifestações pessoais, a fim de desnudar o real objetivo dos comportamentos cotidianos, a ser utilizado pela conscin, homem ou mulher, interessada na pesquisa da presença de autocorrupção e do nível de cosmoeticidade* (Chalita, 2013).

Objetivo. Esta técnica irá auxiliar a conscin na avaliação se a autointenção está qualificada ou não, e na análise da tenção primária das suas manifestações.

Exemplo. A conscin competitiva, ao usar esta ferramenta, observará que sua intenção é desqualificada e que seu intento, de fato, é ser a vencedora da competição imaginada ou produzida por ela mesma.

b. *Técnica do enfrentamento do mal-estar* (Takimoto, 2006):

Definição. A conscin ao perceber um incômodo, mal-estar, irritação, nervosismo, “frio na barriga”, ruborização, acanhamento, deve se questionar sobre a causa desta sensação. A cada resposta que a princípio corresponda ao motivo do mal-estar, ela deve continuar o questionamento procurando aprofundar o(s) porquê(s) do incômodo pessoal.

Exemplo. A conscin competitiva poderá utilizar esta técnica ao se perceber irritada. Ao se questionar sobre o porquê do mal-estar, observará que este ocorreu quando uma pessoa com a qual trabalha foi elogiada na sua frente. Aprofundando o questionamento, analisará que seu incômodo ocorreu porque não foi ela a ser elogiada, e sim outra pessoa. Investigando mais profundamente,

esta consciência passará a perceber que a origem de seu incômodo é devido ao mecanismo de funcionamento intrínseco de competitividade.

Coadjutora. Neste caso, se a conscin quiser entender a intencionalidade que sustenta sua competitividade, poderá utilizar a *técnica da qualificação da intenção*. Ressalta-se que as técnicas podem ser utilizadas em conjunto a fim de obter a ampliação da autocognição.

c. *Técnica da checagem holossomática* (Takimoto, 2006).

Definição. A conscin realiza a checagem de cada unidade holossomática de modo subsequente. Avalia o estado do soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma. Percebe, a partir da ausculta, o padrão da funcionalidade dos pensamentos e ideias, das emoções e sentimentos, dos chacras e holopensene e o *status* físico.

Exemplo. A conscin poderá utilizar esta técnica quando perceber a manifestação do trafar competitividade. Neste momento, ao analisar o holossoma, observará presença de contrapensenes (mentalsoma), emoções belicosas (psicossoma), alteração energética no cardiochakra (energossoma) e tensão muscular (soma).

d. *Técnica da pesquisa temática* (Takimoto, 2006):

Definição. A conscin pesquisadora emprega este procedimento para quantificar o quanto apresenta de determinada doença. Ao utilizar esta técnica para análise da intencionalidade, ela verificará o quanto determinado padrão da intenção ocorre em suas manifestações diárias no decorrer de 7 dias. O registro das manifestações e a análise do mesmo, ao final do dia, são imprescindíveis na aplicação desta ferramenta.

Exemplo. A conscin competitiva poderá analisar o quanto de intenção de ganhar e vencer apresenta em suas manifestações diárias.

2. Autoenfrentamento e Autossuperação:

a. *Técnica da redução dos erros pessoais* (Bergonzini, 2010):

Definição. A conscin sabedora do que desqualifica a própria intenção irá *prescrever norma de conduta explícita, direta e qualificadora da autointenção, indicando posicionamentos, posturas ou comportamentos específicos para prevenção da repetição de falhas* (Bergonzini, 2010).

Exemplo. A conscin com intenção de ganhar e vencer sempre do outro poderá colocar como norma pessoal o princípio universalista de desejar que *aconteça o melhor para todos*.

b. *Técnica da ação pelas pequenas coisas* (Takimoto, 2006):

Definição. A conscin iniciará a ação de enfrentamento sempre que observar a possibilidade de fazê-la, mesmo que seja pequena manifestação.

Exemplo. A consciência poderá abrir mão de competir em várias oportunidades, podendo chegar ao ponto de ajudar a outra conscin ser a vencedora.

EV. A *técnica do estado vibracional* (Vieira, 2012) promove o equilíbrio das energias, repercutindo no holossoma da consciência autopesquisadora. Deve ser utilizada como hábito em todas as etapas do ciclo autoconsciencioterápico, inclusive para autossustentação dos posicionamentos recinogênicos.

Perseverança. A persistência pela conscin das medidas autoconsciencioterápicas é um dos fatores que levam à conquista da remissão da parapatologia a ser enfrentada.

CONCLUSÃO

Onipresença. A intenção consciencial está presente em toda manifestação da consciência, seja ela implícita ou explícita. As técnicas autoconsciencioterápicas podem ser utilizadas na pesquisa da autointenção, levando aos diagnósticos conscienciais.

Autointencionalidade. A autointencionalidade desqualificada e a consequente presença do mecanismo de funcionamento parapatológico e do tráfegar repercutem negativamente no holossoma e na saúde integral.

Cosmoeticidade. A conscin interessada em qualificar as intenções a partir da cosmoética, indubitavelmente, terá reflexos em sua energia consciencial e no holopensene, levando a repercussões positivas somáticas.

Autodesassédio. A consciência com holopensene mais saudável, com o tempo, tornar-se-á imune aos ambientes e consciexes parapatológicas. A qualificação do objetivo primário é um caminho para o alcance do autodesassédio, capacitando a conscin para realizar assistência em patamar mais avançado. O autodesassédio amplia a compreensão da realidade multidimensional.

Paradireito. A desperticidade leva a conscin ao nível de assistente profissional. A conscin inicia o ciclo de maturidade da autointenção cosmoética, pedindo cada vez menos para si e assistindo com lucidez, cosmovisão e autodiscernimento, respeitando as normas do Paradireito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Bergonzini, Everaldo;** *Cosmoeticoterapia: Autoconsciencioterapia através do Código Pessoal de Cosmoética*; Artigo; *Saúde Consciencial*; Revista; Anuário; Ano 1; N. 1; 1 E-mail; 27 enus.; 1 ilus.; 14 refs.; *Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC)*; Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2012; páginas 72 a 83.
2. **Idem;** *Técnicas de Elaboração do Código Pessoal de Cosmoética a partir da Conscienciometrologia e da Errologia Pessoal*; Artigo; *Proceedings of the 6th Consciential Health Meeting and 4th Symposium on Self-Conscientiotherapy; journal of Conscientiology*; Revista; Trimestrário; Vol. 13; N. 50-S; 27 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 7 refs.; *International Academy of Consciousness (IAC)*; Londres; October, 2010; páginas 170 a 172.
3. **Chalita, Adriana;** *Prognóstico Pensênico; & Técnica da Qualificação da Intenção*; verbetes; In: **Vieira, Waldo (Org.);** *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 micro-biografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8a Ed. Digital; Versão 8.00; *Associação Internacional Editares; & Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; Foz do Iguaçu, PR; 2013.
4. **Takimoto, Nario;** *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting; journal of Conscientiology*; Revista; Trimestrário; Vol. 9; N. 33-S; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness (IAC)*; Londres; September, 2006; páginas 11 a 28.
5. **Vieira, Waldo;** *Dicionário de Argumentos da Conscienciologia*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.572 p.; 1 blog; 21 E-mails; 551 enus.; 1 esquema da evolução consciencial; 18 fotos; glos. 650 termos; 19 websites; alf.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2014; páginas 540, 570 e 587.
6. **Idem;** *Código Pessoal de Cosmoética; Efeito do Estado Vibracional; Energia Consciencial; & Qualificação da Intenção*; verbetes; In: **Vieira, Waldo (Org.);** *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 microbiografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8a Ed. Digital; Versão 8.00; *Associação Internacional Editares; & Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; Foz do Iguaçu, PR; 2013.
7. **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.; 3a Ed. Gratuita; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2007; páginas 571 a 676.
8. **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; *Instituto Internacional de Projecio-logia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; páginas 629 a 666.

CODIGOLOGIA DA GESTÃO CONSCIENCIOCÊNTRICA DESPERTOLÓGICA EM PROL DA SAÚDE ORGANIZACIONAL

Igor Habib

Engenheiro, voluntário da União das Instituições Conscienciocêntricas Internacionais (UNICIN),
igorhabib09@gmail.com

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo propor código de conduta para a gestão despertológica, evidenciando o impacto na saúde organizacional da instituição conscienciocêntrica (IC). Este estudo foi realizado principalmente a partir da experiência de 11 anos de voluntariado. O método utilizado inclui, essencialmente, a autopesquisa (labcon) e heteropesquisa de campo. Como resultados obtidos, são propostas 25 cláusulas no intuito de fomentar o debate a respeito da temática.

PALAVRAS-CHAVE: desperticidade; Conscienciocentrologia; voluntariado; Sinergismologia; saúde consciencial.

INTRODUÇÃO

Objetivo. O presente trabalho visa propor código de conduta para a gestão conscienciocêntrica despertológica afim de ampliar a abrangência do tema desperticidade para âmbito institucional, em prol da saúde organizacional.

Marco. O tema desperticidade ganhou mais atenção após o I Simpósio de Pesquisas do ECP2, realizado em dezembro de 2011, quando o proponente da Projeciologia e da Conscienciolgia, Waldo Vieira, lançou o desafio aos intermissivistas de atingirem a condição da autodesperticidade em 3 anos.

Fatos. A partir deste marco histórico, merecem destaque alguns fatos:

1. **Programa.** Foi elaborado o Programa de Aceleração da Despeticidade (PROAD), coordenado pela OIC (Organização Internacional de Consciencioterapia) e realizado em parceria com a Consciis (Associação Internacional de Consciencimetria Interassistencial).
2. **Verbetes.** Novos verbetes da Enciclopédia da Conscienciolgia com temas direta ou indiretamente relacionados com a Despertologia foram escritos por vários pesquisadores (Vieira, 2013).
3. **Autodesperticidade.** Alguns intermissivistas assumiram já vivenciarem a condição da autodesperticidade (Ano-base: 2014).

Prospectiva. É possível prever, através dos esforços individuais de cada intermissivista, o aumento gradativo do número de despertados na CCCI. Como consequência direta deste fenômeno, haveria maior concentração de despertados na Cognópolis de Foz do Iguaçu, única atualmente a fornecer nome para o bairro municipal onde se localiza, com centenas de voluntários, maior número de sedes

de ICs, 4 campi de pesquisa, 8 condomínios residenciais conscienciológicos, maior número de ECs (Empresas Conscienciológicas), CEAEC (Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia), *Tertuliarium*, Holociclo, Holoteca, hotel em construção e previsão de construção do Megacentro Cultural Holoteca (Ano-base 2014).

Efeitos. Certamente, a melhoria gradativa dos patamares de consciencialidade dos intermisivistas e do holopense cognopolita trará miríades de consequências positivas (Efeitologia), de abrangência maxiproexológica.

Gestão. Por outro lado, podemos verificar ainda grandes desafios a serem vencidos do ponto de vista de gestão conscienciocêntrica, atestados por fatos demonstrativos da carência de *upgrades* no nível de *profissionalismo no voluntariado*. Eis 11 exemplos de indicadores desta realidade (Ano-base 2014), ainda passíveis de serem encontrados em ICs¹:

01. **Abrangenciologia.** Dificuldades de expansão do trabalho: abrangência restrita; poucas itinerâncias; ausência de cultura de internacionalização.

02. **Cosmoeticologia.** Ausência de CGC (código grupal de Cosmoética).

03. **Economiologia.** Ausência de superávit substancial no caixa financeiro (saúde financeira).

04. **Gesconologia.** Subnível na produção científica. Número considerável de voluntários sem pesquisas ou publicações. Conscienciologia é ciência.

05. **Harmoniologia.** Desarmonias ou pseudo-harmonias (clima organizacional multidimensional).

06. **Inteligenciologia.** Inexperiência no uso de ferramentas de inteligência na administração empresarial, incluindo indicadores estratégicos, informações gerenciais e gestão de qualidade.

07. **Intrafisicologia.** Ausência de sede (base física) própria.

08. **Liderologia.** Parcela razoável de voluntários sem exercer a liderança em suas atividades (liderados²).

09. **Memoriologia.** Ausência ou desatualização da documentação institucional.

10. **Organizaciologia.** Ausência de mapeamento e descrição dos processos institucionais.

11. **Tecnologia.** Ausência de informatização (Sistemas de Informação) em nível adequado.

Alerta. Com a prospectiva do aumento do nível de desperticidade dos voluntários, estes e outros exemplos tornar-se-ão cada vez mais incoerentes (Coerenciologia).

Foco. Com o intuito de contribuir com aceleração da obtenção de níveis cada vez maiores de desperticidade na gestão conscienciocêntrica, este trabalho elege estes e outros aspectos enquanto foco de enfrentamento pessoal e grupal.

CGC. A fim de fomentar e porventura embasar a construção de códigos grupais de cosmoética (CGCs) específicos para cada especialidade assistencial, são sugeridas neste trabalho 25 cláusulas³ de conduta norteadoras para discussão (Debatologia, Refutaciologia) nas ICs, já pautadas em novo patamar: o da gestão conscienciocêntrica despertológica.

Metodologia. O método inclui essencialmente o próprio labcon (Autoexperimentologia; Autopesquisologia) e observações de campo (Auto e Heteropesquisologia), incluindo os fatos e parafatos da vida cotidiana, durante o exercício de diversas atividades ao longo de 11 anos de voluntariado proativo, tais sejam: coordenações administrativas e de cursos de campo, docência, participação em eventos científicos, debates e tertúlias.

Estrutura. O trabalho está estruturado da seguinte maneira:

I. **Gestão Conscienciocêntrica Despertológica.**

II. **Codigologia da Gestão Conscienciocêntrica Despertológica.**

III. **Considerações finais.**

I. GESTÃO CONSCIENCIOCÊNTRICA DESPERTOLÓGICA

Definição. A *gestão conscienciocêntrica despertológica* é o conjunto de práticas, técnicas, procedimentos, orientações, códigos, condutas e, principalmente, ortopensenes (Autopensenologia), resultantes não somente da boa vontade e da boa intenção, mas sobretudo do autodiscernimento da massa crítica dos voluntários intermissivistas, capazes de sustentar a condição da desassedialidade do trabalho interassistencial, impulsionando a Instituição Conscienciocêntrica para atingir satisfatoriamente as metas e os objetivos estabelecidos em conjunto com a equipe extrafísica (conexidade com a CCCE⁴, Paraelencologia).

Etimológica. O termo *gestão* vem do idioma Latim, *gestio*, “ação de administrar, de dirigir; gerência; gestão”. Surgiu no Século XIX. O vocábulo *consciência* provém do mesmo idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento; consciência; senso íntimo”, e este do verbo *conscire*, “ter conhecimento de”. Apareceu no Século XIII. O elemento de composição *cêntrico* deriva também do idioma Latim, *centrum*, e este do idioma Grego, *kéntron*, “centro”. Surgiu, na Terminologia Científica Internacional, no Século XVIII. O prefixo *des* provém do idioma Latim, *dis* ou de *ex*, “negação; oposição; falta; separação; divisão; afastamento; supressão”. A palavra *assédio* procede do idioma Italiano, *assedio*, e esta do idioma Latim, *absedius* ou *obsidium*, “cerco; cilada; assédio”. Apareceu, no idioma Italiano, no Século XIII. Surgiu, no idioma Português, no Século XVI. O termo *permanente* vem do idioma Latim, *permanens*, particípio de *permanere*, “ficar até o fim”. Apareceu em 1702. O vocábulo *total* deriva do idioma Latim Medieval, *totalis*, de *totus*, “todo; inteiro”. Surgiu no Século XV. O elemento de composição *logia* provém do idioma Grego, *lógos*, “Ciência; Arte; tratado; exposição cabal; tratamento sistemático de 1 tema”. Surgiu no Século XIV.

Sinonímia: 1. Administração conscienciocêntrica despertológica. 2. Gestão conscienciocêntrica desassediada.

Antonímia: 1. Administração vulnerável à assedialidade; administração suscetível à assedialidade. 2. Gestão amadora. 3. Gestão empírica. 4. Administração entrópica. 5. Gestão marasmante. 6. Burocracia administrativa. 7. Gestão convencional intrafísica.

II. CODIGOLOGIA DA GESTÃO CONSCIENCIOCÊNTRICA DESPERTOLÓGICA

Definição. A *Codigologia da gestão conscienciocêntrica despertológica* é o estudo do conjunto de cláusulas, normas, regras, regulamentos, preceitos, disposições e determinações passíveis de compor o CGC da IC, embasando a manutenção da desassedialidade na condução do empreendimento maxiproexológico.

Etimológica. O termo *código* deriva do idioma Latim, *codex*, “escrito; registro; livro”, e este do idioma Grego, *kódikós*. Apareceu no Século XV⁵.

Sinonímia: 1. Determinologia da administração conscienciocêntrica despertológica. 2. Ortopreceptologia conscienciocentrológica. 3. Estudo do CGC da gestão conscienciocêntrica despertológica. 4. Codigologia da grupalidade intermissivista cosmoética.

Antonímia: 1. Anomia. 2. Acrasia. 3. Codigologia da administração conscienciocêntrica amadora. 4. Codigologia da administração da Socin. 5. Codigologia da administração capitalista.

Listagem. A seguir, são listadas 25 cláusulas propostas para auxiliar na implantação da gestão conscienciocêntrica despertológica, em ordem alfabética da especialidade correspondente.

Estrutura. A fórmula formal para apresentação das cláusulas abrange 10 itens:

01. **Codigologia.** O enunciado da cláusula; a Axiologia; a Para-axiologia; a Principiologia.
02. **Argumentologia.** Os argumentos sustentadores da cláusula; a Raciocinologia.
03. **Coerenciologia.** Exemplos de posturas maduras em concordância com a cláusula; a Ortoexemplologia; a Holomaturologia.
04. **Incorrupciologia.** Profilaxia da distorção ou deturpação dos argumentos; a Profilaxiologia.
05. **Sintomatologia.** Amostras de sintomas da ausência de aplicação da cláusula, com base em fatos reais vivenciados; a Nosoeftologia.
06. **Etiologia.** Possíveis patologias e parapatologias causadoras dos sintomas; a Parapatologia.
07. **Fobiologia.** Fobias recomendadas para autoinvestigação; a Autoenfrentamentologia.
08. **Pensatologia.** Pensata correlacionada à cláusula; a Ortopensenologia.
09. **Megapensenologia.** Megapensene afim ao tema; a Megassintesiologia.
10. **Holopensenologia.** Ganhos evolutivos com a adoção da cláusula; a Despertologia.

Contexto. Apesar do grau de perenidade de muitas das cláusulas propostas, cabe avaliá-las utilizando a inteligência contextual, permitindo, além das heterocríticas e refutações, revisões conforme o nível de reeducação grupal (Verponologia), evitando generalizações ou sacralizações (Antidogmatologia).

1. Abertismologia

Codigologia. Abertismo aos *feedbacks*, contrapontos, heterocríticas e refutações.

Argumentologia. Evoluímos mais rapidamente a partir das heterocríticas.

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Abertismologia*: analisar *todas* as heterocríticas, independentemente do tom (forma) e da intenção do emissor do *feedback*, com a máxima autocrítica possível, extraindo o conteúdo caracterizado por lógica em cima dos fatos e parafatos, e descartando o ilógico de todas as facetas, do infundado ao fantasioso (Holomaturologia). Tal conduta corresponde à aplicação do binômio autoimperdoamento-heteroperdoamento ao contexto da interlocução.

Incorrupciologia. A evitação do descredenciamento da heterocrítica focando na personalidade ou atitude do emissor ou na forma da comunicação utilizada; a evitação da rotulação do emissor da crítica enquanto *necessariamente* na condição de assedialidade.

Sintomatologia. O ambiente coercitivo às heterocríticas; as personalidades incriticáveis.

Etiologia. O orgulho; a soberba; o fechadismo consciencial; a apriorismose; o preconceito.

Fobiologia. A enissofobia⁶; a ereutofobia⁷.

Pensatologia. Ao tabular as críticas e queixas recebidas, a IC tende a corrigir mais rapidamente seus erros, equívocos e omissões. Evolução é autorrefutação.

Megapensenologia. Heterocríticas: terapias, profilaxias.

Holopensenologia. O holopensene do abertismo consciencial; o holopensene propício aos *feedbacks*; o holopensene reciclofilico.

2. Autenticologia

Codigologia. Transparência (*glasnost*).

Argumentologia. Multidimensionalmente não escondemos nada às consciexes mais lúcidas, amparadoras ou não.

Coerenciologia. Eis exemplo de 2 posturas maduras no âmbito da *Autenticologia*:

1. **Critérios.** Escrita e publicação dos critérios administrativos, docentes e de pesquisa para todos os voluntários na Instituição Conscienciocêntrica.

2. **Seleção.** Publicação, nos anais do evento, dos critérios de seleção e aprovação de artigos para mesas e conferências no II Congresso Internacional de Autopesquisologia, em Foz do Iguaçu, novembro de 2013.

Incorrupciologia. O limite da exposição assistencial da informação deve ser analisado com base na *lei cosmoética da economia de males*. Há sigilos assistenciais (conduta-exceção). Porém, obviamente, não é o caso abordado aqui.

Sintomatologia. A ausência de critérios racionais; a falta de explicações plausíveis; os ruídos de comunicação; as suspeitas; os questionamentos nos bastidores; os comportamentos de esquiva; os assuntos evitados; os argumentos de poder “parapsíquicos”; as panelas; os grupelhos; a artimanha; o conluio; a lavagem cerebral.

Etiologia. A anticosmoética; a má intenção; o revivalismo multiexistencial patológico; a síndrome da abstinência da Baratrofera (SAB); a autocracia.

Fobiologia. A cosmoeticofobia; a posicionamentofobia.

Pensatologia. “Quem não deve, não teme” (Coloquiologia).

Megapensenologia. Transparência: lisura, coragem.

Holopensenologia. O holopensene da confiabilidade; o holopensene desassediado.

3. Autocriticologia

Codigologia. Praticar 99% de autocrítica e 1% de heterocrítica.

Argumentologia. A evolução só se dá através da automutação. O óbvio, nem sempre observado, é: para mudar, é preciso deixar de ser como se é. Logo, é preciso identificar e enfrentar os autotrafes (prioridades da autoconsciencioterapia), sendo a autocrítica o traço mais básico para a reciclagem, no sentido do querer e conseguir encontrar os aspectos de mudança. Assim sendo, demonstra maior inteligência evolutiva quem prioriza a autocrítica em relação à heterocrítica.

Coerenciologia. Eis 2 posturas maduras no âmbito da *Autocriticologia*:

1. **Autopesquisologia.** Quando vir alguém dando o bom exemplo, siga; quando vir alguém dando mau exemplo, olhe para si e pergunte: “Eu ainda faço isso?”; “Em que situações?”; “De qual modo?”. Esta postura tende a gerar gratidão pela convivência com o outro; diante do erro de outrem, somos assistidos através da facilitação do autodiagnóstico.

2. **Psicossomatologia.** Se houver incômodo emocional (psicossomática) a partir da postura de outrem, levar para a autopesquisa, pois a resposta para a primeira das perguntas acima será, invariavelmente, “sim”.

Incorrupciologia. Não está sendo defendida aqui a postura passiva, acrítica ou submissa do voluntário perante às necessidades de mudança externas, seja na instituição ou na consciencialidade dos colegas. A heterocrítica (ver itens Abertismologia, Heterocriticologia e Discernimentologia) constitui ferramenta vital para impulsionar a evolução grupal. Apenas defende-se aqui a *priorização* da autocrítica (*loc* interno).

Sintomatologia. O contingente de conscins “sem tráfegos” (acriticismo).

Etiologia. O autoacriticismo; o orgulho; a teimosia; o orgulho teimoso; a vaidade.

Fobiologia. A autoconhecimentofobia; a autocriticofobia; a autopesquisofobia; a autodiagnóstico-fobia.

Pensatologia. *Sem* autocrítica, *não há* autodiagnóstico; *sem* autodiagnóstico, *não há* autoenfretamento; *sem* autoenfretamento, *não há* reciclagem; *sem* reciclagem, *não há* exemplarismo; *sem* exemplarismo, *não há* autoridade moral; *sem* autoridade moral, *não há* assistência (tares); *sem* assistência, *não há* evolução.

Megapensenologia. Autocrítica: prelúdio reciclológico.

Holopensenologia. O holopensene da autopesquisa; o holopensene da autoconsciencioterapia; o holopensene da reciclagem.

4. Cogniciologia

Codigologia. Acúmulo de conhecimento institucional grafado e organizado.

Argumentologia. Ciência se faz com acúmulo de conhecimento. Dos experimentos cotidianos surgem os aperfeiçoamentos técnicos dos procedimentos operacionais. A memória institucional técnica e acessível diminui a probabilidade de erro dos colegas e sucessores.

Coerenciologia. Eis 4 posturas maduras no âmbito da *Cogniciologia*:

1. **Assunção.** Assumir a função desde o início pensando em como documentar o trabalho.
2. **Documentação.** Documentar os procedimentos ao longo do trabalho, enquanto rotina útil, e não ao final do período de exercício da função.
3. **Sucessão.** Iniciar a transição antes do término do mandato, proativamente, informando sobre aspectos importantes porventura ignorados pelo sucessor.
4. **Entrega.** Entregar o cargo com toda a documentação atualizada.

Incorrupciologia. A evitação do argumento falacioso: “queria ter documentado tudo, mas não tive tempo”; a evitação da transição do tipo: “estou disponível para o que for preciso”, sem alertar para os aspectos essenciais não obrigatoriamente de conhecimento do sucessor.

Sintomatologia. A “reinvenção da roda”; o retrabalho; a ausência de documentação dos procedimentos operacionais; a ausência de manuais técnicos; a sucessão sem transição; as evocações e chamados do antecessor do cargo para resolução dos problemas.

Etiologia. O amadorismo; a autodesorganização; a anticientificidade; o imediatismo.

Fobiologia. A organizaciofobia.

Pensatologia. Quem documenta o conhecimento gerado pela experiência adquirida com o exercício da função no voluntariado demonstra profissionalismo, senso de grupalidade e respeito para com os amparadores.

Megapensenologia. Documentemos nossas experiências. Formemos nossos sucessores.

Holopensenologia. O holopensene mnemônico; o holopensene da tecnicidade; o holopensene harmônico.

5. Conviviologia

Codigologia. Enquanto *conduta-padrão*, o liderado deve ser o apoiante, na condição de braço direito da liderança.

Argumentologia. Se o líder foi eleito democraticamente e não está perpetuando-se no poder, todos devem lembrar, foi o próprio grupo quem o elegeu. Então, pelo consenso, mesmo quem não o preferia, deve apoiá-lo.

Coerenciologia. Eis 3 posturas maduras no âmbito da *Conviviologia*:

1. **Correção.** Em casos de erros gerenciais por parte dos líderes, ajudar na correção e solução dos problemas, evitando somente apontar as decorrências negativas.

2. **Debate.** Em caso de discordância, debater franca e assistencialmente, evitando os comentários negativos na ausência do líder.

3. **Isenção.** Manter o apoio assistencial mesmo na presença de diferenças nos âmbitos profissional e pessoal.

Incorrupciologia. Obviamente esta cláusula não exclui o antagonismo sadio perante condutas anticosmoéticas cronicificadas por parte de líderes, podendo justificar até intervenções cosmoéticas, segundo o melhor para todos.

Sintomatologia. O voluntariado de acostamento (*aside*); o surgimento de facções; as manobras pelos bastidores; o *master mind* porta-voz do assédio institucional; o tráfego como suporte ideológico às sabotagens.

Etiologia. A autocracia; a má intenção; a inveja; a competitividade; a contrariedade; a covardia; a falsidade.

Fobiologia. A democraciefobia; a ortoconviviofobia.

Pensatologia. No âmbito da *Administraciologia*, constitui valioso exercício de empatia tentar colocar-se no lugar de quem possui maior responsabilidade em relação a si próprio.

Megapensenologia. Saibamos ser liderados.

Holopensenologia. O holopensene da lealdade; o holopensene da lisura; o holopensene da amizade.

6. Cosmoeticologia

Codigologia. Elaboração do CGC da IC e, se pertinente, de cada departamento.

Argumentologia. A elaboração do CGC gera o debate, amplia a lucidez da equipe para os aspectos críticos em relação à conduta cotidiana, catalisando o consenso e embasando a jurisprudência, ajudando na profilaxia de polêmicas dispensáveis.

Coerenciologia. Eis 3 posturas maduras no âmbito da *Cosmoeticologia*:

1. **Aprovação.** Aprovação do CGC através de discussão democrática (participativa).

2. **Acompanhamento.** Acompanhamento da aplicação do CGC.

3. **Atualização.** Revisão e atualização periódica do CGC.

Incorrupciologia. A evitação do argumento falacioso da não necessidade da elaboração do CGC; a evitação da superficialidade na definição das cláusulas do CGC.

Sintomatologia. Os tratamentos ambulatoriais; as soluções paliativas; os negocinhos evolutivos.

Etiologia. A autocorrupção.

Fobiologia. A cosmoeticofobia; a autoenfretamentofobia.

Pensatologia. A análise do CGC da IC constitui valiosa ferramenta para o diagnóstico do nível médio de evolutividade da equipe de voluntários. A ausência de CGC também.

Megapensenologia. CGC: coesão ortopensênica.

Holopensenologia. O holopensene da vigilância cosmoética; o holopensene da cura.

7. Discernimentologia

Codigologia. Senso e juízo crítico explícito em relação a tudo na IC.

Argumentologia. As ICs foram criadas tendo como propósito a autopesquisa da consciência. Sem juízo crítico, debates, questionamentos e *feedbacks*, a IC pode se tornar espaço sem refutação, e servir a interesses de poucos voluntários. Vale lembrar o Princípio da Descrença enquanto embaixador de todas as pesquisas multidimensionais cosmoéticas.

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Discernimentologia*: questionar, com abertismo, o porquê de todos os aspectos duvidosos e incompreendidos.

Incorrupciologia. A evitação das seguintes posturas nosográficas e popularmente conhecidas: “o do contra”, “o reclamão” ou “o poliqueixoso”.

Sintomatologia. A unanimidade (real ou forjada); o contingente de voluntários passivos e acríticos; o binômio *estrelismo-bajulação*.

Etiologia. O binômio *autocracia-submissão*; o feudalismo; o servilismo; o acriticismo; a influenciabilidade.

Fobiologia. A raciocinofobia; a posicionamentofobia.

Pensatologia. Autodiscernimento exige raciocinofilia.

Megapensenologia. Exponhamos nossas críticas.

Holopensenologia. O holopensene da Descrençologia; o holopensene da admiração-discordância; o holopensene do debate; o holopensene da refutação.

8. Economiologia

Codigologia. Manter, enquanto *conduta-padrão*, o superávit financeiro.

Argumentologia. Sem fins de lucro não implica em ser deficitário. A IC pode e deve ter superávit financeiro na condição de *conduta-padrão*. Não enquanto objetivo primordial, mas enquanto recurso para manter a desassedialidade e permitir a expansão do trabalho e realização de novos projetos, isto é, fazer novos investimentos (saúde financeira). IC com déficit crônico pode revelar subnível na assistencialidade e, possivelmente, assedialidade (desorganização e ineficiência). Na condição de *conduta-exceção*, se situam os endividamentos úteis, dentro do calculismo e ousadia cosmoéticos.

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Economiologia*: existência da função de gestão financeira, incluindo política orçamentária, de planejamento financeiro *interassistencial* e de investimentos financeiros (Administraciologia), com metas de saldo em caixa e destinação do capital (aquisição de sede própria, por exemplo).

Incorrupciologia. A evitação da administração mercantilista.

Sintomatologia. Déficit financeiro frequente ou cronicificado; ausência de discriminação e destinação dos recursos financeiros; ausência de reservas financeiras (caixa); a falta de pagamento de despesas de evento superavitário em função de má gestão do fluxo de caixa.

Etiologia. Antiproexismo⁸; falta de comprometimento dos voluntários; vampirismo energético; mentalidade do *mau* funcionalismo público; uso irresponsável dos recursos financeiros; gestão financeira amadora; falta de cultura orçamentária; os religiosismos remanescentes calcados no voto de pobreza; a pensenidade miserê.

Fobiologia. Politicofobia; organizaciofobia; energofobia.

Pensatologia. Sejam voluntários *larges*.

Megapensenologia. Gestão: autossuficiências, expansões.

Holopensenologia. Holopensene da saúde financeira organizacional.

9. Empreendedorismologia

Codigologia. Ousadia cosmoética através do risco calculado ao enfrentar os desafios.

Argumentologia. Não basta ter os *pés no chão*, é preciso pensar grande⁹.

Coerenciologia. Eis 1 postura madura no âmbito da *Empreendedorismologia*: não limitar o “norte” em função das circunstâncias temporais; *se viável*, a melhor opção deve ser assumida enquanto meta, mesmo sendo implementado em fases ou degraus capazes de levar a alcançá-la.

Incorrupciologia. A evitação das justificativas de cunho financeiro (“não temos dinheiro”); a evitação das justificativas de cunho de contingente no voluntariado (“não temos voluntários”).

Sintomatologia. A zona de conforto patológica; a sucumbência ao gargalo operacional; a ausência de crescimentos significativos nos resultados assistenciais; as justificativas ferrenhas e emocionalizadas a favor da manutenção do *status quo*; as hesitações e recuos perante as primeiras dificuldades, sabotando o melhor caminho.

Etiologia. A sinistrose; a fracassomania; a covardia; a marasmologia; a incompetência.

Fobiologia. A atiquifobia¹⁰; a decidofobia.

Pensatologia. Evoluir é empreender multidimensionalmente. No limite da autocosmoética, aceleramos a autoevolução.

Megapensenologia. Empreendedores assumem riscos.

Holopensenologia. O holopensene cosmoeticamente desafiador.

10. Heterocriticologia

Codigologia. Heterocrítica autodesassediada e bem-intencionada.

Argumentologia. A heterocrítica deve ser muito bem utilizada e com a finalidade construtiva e interassistencial, pressupondo a condição da boavontade, intencionalidade isenta e autodiscernimento cosmoético por parte do emissor da crítica, sendo executada pontualmente, na hora correta, no local adequado, com as pessoas certas e da melhor forma possível (Conformaticologia).

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da Heterocriticologia: enquanto *conduta-padrão*, criticar em particular (cara a cara, honestamente) e elogiar em público (Cosmoeticologia).

Incorrupciologia. O discernimento aqui não se refere ao *pensar estar com a razão* (erro lógico frequente). Ao contrário, refere-se sim ao autodiscernimento energético em perceber-se desassediado (Energossomatologia), afetivo em estar livre de emoções tóxicas (Psicossomatologia), cosmoético em pensar, com isenção, no melhor para todos (Mentalsomatologia); e multidimensional, em perceber-se amparado (Multidimensiologia, Sinaleticologia).

Sintomatologia. O clima de queixa; a fofoca; o sincericídio; as rugas recorrentes; a cobrança covarde¹¹; o contingente de conscins-problema; o *trafarismo*; a exaltação do pior.

Etiologia. O perfeccionismo (intolerância); a baixa autoestima; a arrogância (autoinsegurança); a implicância (falta de isenção); a má intenção.

Fobiologia. A autodesassediofobia; a assistenciofobia.

Pensatologia. Quem, *em excesso* cobra, algo deve.

Megapensenologia. Hipercriticidade significa assedialidade.

Holopensenologia. O holopensene da confiança mútua; o holopensene dos *feedbacks* interassistenciais.

11. Institucionalizaciologia

Codigologia. Institucionalização de *condutas-padrão* organizacionais.

Argumentologia. A institucionalização, enquanto oficialização do consenso democrático entre os voluntários, assenta, agiliza e fornece identidade ao trabalho.

Coerenciologia. Eis 3 exemplos de posturas maduras no contexto da Institucionalizaciologia:

1. **Enciclopediologia.** A chapa verbetográfica para redação do verbete da Enciclopédia da Conscienciologia.

2. **Organizaciologia.** Os fluxogramas dos procedimentos operacionais consensuados e otimizados.

3. **Tecnologia.** A utilização e aperfeiçoamento dos manuais técnicos das funções, administrativas, docentes e de pesquisa.

Incorrupciologia. A desconstrução do argumento falacioso “padronizar é enrijecer”; a desconstrução do argumento falacioso “padronizar é acabar com a criatividade”.

Sintomatologia. As várias iniciativas isoladas sem integração; as várias versões sobre os procedimentos; a dispersão de esforços; os vários manuais diferentes feitos sobre a mesma função.

Etiologia. A antitecnicidade; a anticientificidade; o individualismo.

Fobiologia. A organizaciofobia; a desassediofobia; a gregariofobia.

Pensatologia. Epicentrar trabalhos em nível institucional exige maior capacidade de desassédio em função do envolvimento de maior número de consciências. Tal parafato constitui o preço a se pagar pela conquista da sinergia resultante da adesão do grupo ao consenso definido.

Megapensenologia. Institucionalizar é acelerar. Padronizações fortalecem identidades. Há algoritmos adaptativos.

Holopensenologia. O holopensene da agilidade; o holopensene da sistematização; o holopensene da integração; o holopensene da qualificação; o holopensene do sinergismo.

12. Interdisciplinologia

Codigologia. Promoção do intercâmbio com especialidades e especialistas de outras áreas da Conscienciologia, da ciência convencional e outras linhas de conhecimento (Arte, Filosofia).

Argumentologia. Há outra saída para se evitar o especialismo hemiplégico?

Coerenciologia. Eis 3 posturas maduras no âmbito da *Interdisciplinologia*:

1. **Parapedagogia.** O exemplo do IIPC em ter aglutinado no quadro de professores do curso de Extensão em Projeciologia e Conscienciologia 1 (ECP1) professores de mais de 10 ICs (Ano-base 2014).

2. **Revisiologia.** O exemplo do IIPC em ter no quadro de revisores de artigos submetidos para o II Congresso Internacional de Autopesquisologia, em 2013, 38 pesquisadores de 10 ICs e 2 Pré-ICs.

3. **Intercambiologia.** O intercâmbio de tecnologias administrativas entre ICs, adaptadas a cada caso, evitando a “reinvenção da roda”.

Incorrupciologia. A evitação das miríades de justificativas falaciosas para a organização de eventos fechados.

Sintomatologia. O protecionismo conscienciocêntrico; os “donos” de especialidade; os critérios excessivamente exclusivistas.

Etiologia. A autoinsegurança intelectual; a preguiça mental; a apriorismose; o preconceito; o fechadismo consciencial; o feudalismo; o esoterismo.

Fobiologia. A xenofobia intelectual.

Pensatologia. A interdisciplinaridade é a profilaxia para 2 males possíveis de atingir qualquer especialidade científica: a miopia e a atrofia.

Megapensenologia. Sejamos especialistas generalistas. Interdisciplinaridade: cientificidade universalista.

Holopensenologia. O holopensene cosmovisiológico; o holopensene do detalhismo; o holopensene da exaustividade.

13. Liderologia

Codigologia. Renovação das lideranças.

Argumentologia. Liderar é, sobretudo, formar novos líderes. Se as lideranças não se renovam, há deficiência grupal, com responsabilidade maior dos próprios líderes.

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Liderologia*: gestão orientada para criação e ampliação de oportunidades evolutivas de assunção de responsabilidades proexológicas (epicentrismo consciencial) por parte dos voluntários, acelerando as crises de crescimento individuais e grupais.

Incorrupciologia. A desconstrução do uso dos seguintes argumentos falaciosos com respectivos contrapontos:

1. **Aparição.** “Mas não aparece ninguém”. Vale avaliar se o sucessor não aparece por influência do desejo de não abrir mão (Experimentologia).

2. **Dependência.** “Esse trabalho não acontece sem mim”. Arrogância e estrelismo.

3. **Incapacidade.** “Não há outras pessoas capazes”. Assédio moral.

4. **Contingente.** “Não há voluntários em número suficiente”. Quando o ambiente é acolhedor e reciclador (renovador), novos voluntários aparecem. Além disso, muitas vezes a solução não é aumentar o número de voluntários e sim trabalhar de modo mais eficiente.

Sintomatologia. A centralização do poder; o excesso de tempo no poder; o declínio do trabalho; a escassez prolongada de novos voluntários; o líder estrela carente.

Etiologia. A vaidade política.

Fobiologia. A ostracismofobia.

Pensatologia. A proéxis é intransferível (Autoproexologia). Contudo, ninguém é insubstituível (Maxiproexologia).

Megapensenologia. Líderes formam líderes.

Holopensenologia. O holopensesene da renovação grupal.

14. Maxiproexologia

Codigologia. Facilitação da proéxis do compassageiro evolutivo.

Argumentologia. Todas as proéxis são cosmoéticas (*lei proexológica da cosmoeticidade*) e entrosadas (*lei proexológica da intercooperatividade*) (Vieira, 2011). Portanto, quem prejudica, atrasa ou obstrui a proéxis de outrem, estará cometendo atos não condizentes com a própria (Antiproexologia).

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Maxiproexologia*: priorização da deliberação e da realização de ações para evitar gargalos ou paralisações no trabalho dos compassageiros evolutivos.

Incorrupciologia. Facilitar a proéxis do outro não significa controlá-la.

Sintomatologia. A administração excessivamente centralizadora; a administração excessivamente burocrática; os critérios extremamente rígidos; os exclusivismos; os hermetismos; os privilégios; as panelas.

Etiologia. A antidiscernimentologia; a intencionalidade egoica; a competitividade; a autoinsegurança; o fechadismo consciencial.

Fobiologia. A lucidofobia; a lisurofobia.

Pensatologia. O grau de convergência entre o voluntariado e a linha de abertura (Vieira, 2012) proexológica constitui valioso indicador do rendimento evolutivo da conscin.

Megapensenologia. Facilitemos proéxis alheias.

Holopensenologia. O holopensesene da evolução grupal; o holopensesense da renovação (chegada de novos voluntários); o holopensesene aglutinador.

15. Minifarturologia

Codigologia. Estocagem de materiais, sem excessos ou desperdícios (Habib, 2011).

Argumentologia. A estocagem previne a perda de tempo e acidentes de percurso quanto à falta do material necessário para a operação da IC e na realização de eventos.

Coerenciologia. Eis 2 posturas maduras no âmbito da *Minifarturologia*:

1. **Descontos.** Negociação de descontos junto aos fornecedores em função da compra de maior quantidade de material.

2. **Estoque.** Manutenção de estoque de materiais de escritório, de divulgação, didáticos, de manutenção, de limpeza e de consumo.

Incorrupciologia. Deve-se evitar a prorrogação *ad eternum* da implantação da estocagem de materiais alegando limitações no fluxo de caixa. Por mais que o fluxo de caixa limite de fato a possibilidade de estocagem, se for o caso, deve-se substituir o patopensesene “não conseguimos estocar em função do fluxo de caixa” pelo ortopensesene “vamos resolver a questão do fluxo de caixa para implantar a estocagem”.

Sintomatologia. A repetição dispensável de tarefas por falta de estoque; a preparação dos materiais dos eventos em cima da hora.

Etiologia. A desorganização; a falta de visão sistêmica; a falta de gestão financeira; o imediatismo; o fazer sem pensar.

Fobiologia. A organizaciofobia; a profilaxiofobia.

Pensatologia. Quem pouco tem, sem nada pode ficar.

Megapensenologia. Escassez não, minifatura.

Holopensenologia. O holopenses da praticidade; o holopenses da eficiência; o holopenses da agilidade; o holopenses da profilaxia.

16. Pesquisologia

Codigologia. Publicação periódica da produção científica.

Argumentologia. A grande maioria das ICs nasceu com o propósito de fomentar a auto-pesquisa da consciência.

Coerenciologia. Eis exemplo de postura madura no âmbito da *Pesquisologia*: edição e publicação de periódico científico específico.

Incorrupciologia. A evitação das desculpas para fugir do foco da pesquisa e publicação, a partir de outras pseudoprioridades.

Sintomatologia. O subnível da produção científica; o contingente de voluntários sem publicações.

Etiologia. A anticientificidade; a despriorização da autopesquisa.

Fobiologia. Descrenciofobia.

Pensatologia. Através do autodiscernimento, chega-se à autoverpon.

Megapensenologia. Publiquemos nossos achados.

Holopensenologia. O holopenses da autopesquisa.

17. Politicologia

Codigologia. Vivência da gestão participativa e democrática.

Argumentologia. A gestão despertológica deve buscar envolver todos os voluntários. A grupalidade sadia desassedia.

Coerenciologia. Eis 3 posturas maduras no âmbito da *Politicologia*:

1. **Participação.** O paradeiro da participação na gestão conscienciocêntrica, expondo as próprias opiniões e pontos de vista nos debates deliberatórios.

2. **Consensologia.** O foco na obtenção da melhor solução para todos os envolvidos, com disposição para abrir mão do próprio ponto de vista (concessão cosmoética). Não raro, a melhor decisão é a construída coletivamente a partir de diferentes opiniões individuais.

3. **Solidariedade.** O paradeiro de ser solidário à decisão consensuada, empregando o próprio suor e energias para a obtenção do êxito grupal.

Incorrupciologia. A desconstrução da postura de se abster na hora de participar e depois dizer ser contra a decisão tomada; a desconstrução da alegação da ausência no momento da decisão para justificar o não apoio à resolução grupal; a evitação do boicote através do prolongamento excessivo das discussões.

Sintomatologia. O antagonismo velado (o boicote pensênico); a abstenção espúria (omissão deficitária); a dificuldade crônica de obtenção do consenso genuíno.

Etiologia. A autocracia; a covardia (medo de se comprometer); o egoísmo; a anticosmoética.

Fobiologia. A debatofobia; a heterocriticofofia; a democraciofobia; a cosmoeticofobia.

Pensatologia. Sem solidariedade, não há democracia.

Megapensenologia. Busquemos consensos edificantes. Consenso: harmonização deliberativa.

Holopensenologia. O holopensene democrático.

18. Qualimetrologia

Codigologia. Estabelecimento de indicadores de qualidade e respectivas metas para o trabalho.

Argumentologia. O estabelecimento de indicadores de qualidade e metas proporcionam o exercício e a calibragem da prospectiva e do planejamento, além do aumento da motivação em função da clarificação do patamar a ser atingido, desde que os indicadores de qualidade sejam pertinentes e as metas sejam práticas, objetivas, viáveis, mensuráveis, com responsáveis e prazos devidamente definidos. As metas também proporcionam *feedbacks* em relação ao resultado atingido.

Coerenciologia. Eis 3 exemplos de posturas maduras no âmbito da *Qualimetrologia*:

1. **Verbetografia.** O estabelecimento da meta de 500 verbetógrafos coautores da Enciclopédia da Conscienciologia.

2. **Politicologia.** O estabelecimento da meta de 500 integrantes do Conselho dos 500 enquanto órgão de decisão máxima para assuntos da Cognópolis de Foz do Iguaçu.

3. **Congresso.** O estabelecimento e ultrapassagem da meta de 500 participantes no II Congresso Internacional de Autopesquisologia, em Foz do Iguaçu, novembro de 2013.

Incorrupciologia. A evitação da falácia lógica e preconceituosa da rotulação do estabelecimento de metas enquanto técnica da administração convencional, supostamente sem relação com a administração conscienciológica; o argumento taconístico da meta assediar e pressionar negativamente os voluntários (infantilização); a evitação do estabelecimento de metas inviáveis.

Sintomatologia. A ausência de indicadores de qualidade; a ausência de metas para o trabalho; o predomínio de elogios; a marasmologia; o esvaziamento frequente de eventos; o cancelamento de eventos; a falta de pulso na liderança; a falta de disponibilidade assistencial; a falta do “colocar energia”; o “deixa como está para ver como é que fica”; o “ir levando”.

Etiologia. O autoengano; o amadorismo; o polianismo; o infantilismo.

Fobiologia. A lucidofobia; a proexofobia.

Pensatologia. O estabelecimento de metas favorece a conquista dos resultados. Saber onde se quer chegar possibilita otimizar o caminho.

Megapensenologia. Compléxis: megameta proexológica. Qualidade: indicadores, métricas.

Holopensenologia. O holopensene da transparência; o holopensene da coragem evolutiva; o holopensene da lucidez cronológica; o holopensene da autoconsciência; o holopensene do profissionalismo; o holopensene da motivação.

19. Reuniologia

Codigologia. Reuniões objetivas e com frequência adequada.

Argumentologia. A rotina de muitos voluntários é intensa e não comporta reuniões em excesso ou muito prolongadas enquanto *conduta-padrão*.

Coerenciologia. Eis 5 posturas maduras no âmbito da Reuniologia:

1. **Pauta.** Objetiva, previamente acordada, sempre que possível.
2. **Ata.** Objetiva, somente com informações pertinentes e resoluções, elaborada na hora.
3. **Horário.** Horário para início, pontualmente, e horário limite de término.
4. **Deliberações.** Decisões predominantemente tomadas aqui-agora-já.
5. **Coordenação.** Conduzida por intermédio de coordenação amistosa e firme.

Incorrupciologia. A evitação da atitude de julgar o próprio assunto o mais importante, justificando os prolongamentos das reuniões.

Sintomatologia. A reunionite; o acúmulo de pendências; as reuniões sem hora para acabar; as reuniões com atraso para iniciar.

Etiologia. A prolixidade; a dispersividade; a procrastinação; a falta de tecnicidade.

Fobiologia. A organizaciofobia; a decidofobia.

Pensatologia. As reuniões periódicas nas ICs promovem encontros entre os voluntários, atualizam sobre os andamentos da assistência, possibilitam deliberações representativas e potencializam o desassédio grupal e do trabalho.

Megapensenologia. Evitemos a reunionite.

Holopensenologia. O holopensene da produtividade.

20. Tecnologia

Codigologia. Investimento em tecnologia da informação e comunicação (TIC).

Argumentologia. Na Era da Informação e da aceleração da história humana, é impossível gerir profissional e eficientemente a IC sem atualização tecnológica.

Coerenciologia. Eis 3 posturas maduras no âmbito da Tecnologia:

1. **Sistema.** Existência de sistema de informação integrado de gestão empresarial (ERP – Enterprise Resource Planning).
2. **Atualização.** Manutenção das informações da base de dados do sistema atualizada.
3. **Gestão.** Módulos nos âmbitos gerencial e estratégico para o monitoramento dos indicadores de qualidade.

Incorrupciologia. Não se defende aqui a supervalorização da tecnologia, afinal não é atividade fim da IC. Porém, é preciso admiti-la enquanto meio indispensável para ampliar o processo assistencial e conseguir sustentar minimamente a gestão eficiente dos empreendimentos evolutivos na Era da Informação, sempre crescente. Constitui outro equívoco sustentar a falácia lógica da utilização do parapsiquismo dispensar a utilização de instrumentos de gestão comprovadamente eficazes.

Sintomatologia. O sucateamento da infraestrutura tecnológica da IC; a ausência de sistema de informação integrado de gestão empresarial (*ERP - Enterprise Resource Planning*); o acúmulo desnecessário de papéis administrativos; a ausência de relatórios gerenciais e estratégicos, *on-line*; a administração ineficiente através de miríades de planilhas, sem integração.

Etiologia. O analfabetismo tecnológico; o preconceito e/ou desinteresse em relação à tecnologia; o ignorantismo; a ausência de epicentro do trabalho de tecnologia; a falta de envolvimento dos voluntários com a tecnologia; a falta de visão de conjunto (monovisão); o pensamento mágico

da implementação das soluções tecnológicas sem esforço e envolvimento; a preguiça; o pessimismo quanto à melhoria do quadro atual; a vaidade parapsíquica.

Fobiologia. A organizaciofobia; a neofobia; a tecnofobia; a laborfobia.

Pensatologia. Ciência de ponta, tecnologia de ponta.

Megapensenologia. Automatizemos o automatizável.

Holopensenologia. O holopensene da Infocomunicologia; o holopensene da administração eficiente.

21. Traforologia

Codigologia. Assunção de funções de acordo com a potencialização dos trafores (binômio função-trafor, preferencialmente o binômio megafoco-megatrafor).

Argumentologia. Cursos intermissivos e proéxis baseiam-se nos trafores da consciência, traços capazes de sustentar a assistência através da tares (exemplarismo).

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Traforologia*: enquanto *conduta-padrão*, informar ao voluntário sobre a instituição e deixá-lo à vontade para escolher a função de acordo com o seu interesse (Interassistenciologia).

Incorrupciologia. No processo de definição da função a ser assumida pelo voluntário, sugere-se evitar 3 condutas:

1. **Antidiscernimento.** Levar em conta somente a necessidade da instituição (postos vagos). A melhor maneira de ajudar na maxiproéxis é cumprindo a autoproéxis (“preencher o maxiquebra-cabeça com a própria minipeça”).

2. **Subnível.** Alocar o voluntário em função para a qual não apresenta o perfil adequado, tendo como justificativa a finalidade do aprendizado, mantendo-o em subnível assistencial ou pior, ponto vulnerável ao assédio institucional.

3. **Heterodeterminação.** Heterodeterminar a escolha da função, desestimulando o autodiscernimento do voluntário quanto à própria escolha, o que pode trazer problemas de rendimento evolutivo, pois este terceirizou a própria decisão.

Sintomatologia. A insatisfação no voluntariado; a desmotivação no voluntariado; a baixa produtividade no voluntariado; o alto índice de rotatividade nas funções.

Etiologia. A falta de autopesquisa; o antidiscernimento assistencial no setor de voluntariado.

Fobiologia. A assistenciofobia; a eleuterofobia¹²; a decidofobia.

Pensatologia. Doando nossos trafores, tornamos a vida menos difícil e mais prazerosa.

Megapensenologia. Desperto: aglutinador traforista.

Holopensenologia. O holopensene da produtividade assistencial; o holopensene da autoestima sadia com base no resultado.

22. Vendologia

Codigologia. Alocação de voluntários *top* no setor de vendas¹³.

Argumentologia. No setor de vendas ocorre o contato com o assistido, exigindo maior nível de exemplarismo, base de sustentação da tares.

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Vendologia*: compreender, com racionalidade e lógica, a venda de produtos conscienciológicos enquanto oportunidade real de prática da tares.

Incorrupciologia. A falácia lógica de utilizar a condição de sem fins de lucro das instituições conscienciocêntricas para se esquivar da responsabilidade de ofertar os produtos conscienciológicos não gratuitos enquanto solução prioritária ao compassageiro evolutivo.

Sintomatologia. Inexistência do setor de vendas na IC; preconceito e/ou antagonismo em relação ao conceito das vendas; desvalorização das funções do setor de vendas; resultado financeiro negativo ou insatisfatório; a utilização de termos eufemísticos para substituir palavras pertencentes ao contexto das vendas.

Etiologia. O religiosismo (perfil taconístico); o monarquismo.

Fobiologia. A assistenciofobia; a assediofobia.

Pensatologia. Reciclar significa exemplificar. Exemplificar significa vender. Vender significa assistir.

Megapensenologia. Vendamos soluções evolutivas.

Holopensenologia. O holopensene da amparalidade potencializada; o holopensene do orto-exemplarismo.

23. Verponologia

Codigologia. Antiarrefecimento das verpons conscienciológicas.

Argumentologia. Quem prefere enganar, engana primeiro a si próprio, postergando a autor-reciclagem e atrasando a autoevolução.

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Verponologia*: encarar a reciclagem prioritária, sem subterfúgios.

Incorrupciologia. A substituição do “estar na Conscienciológica” pelo “vivenciar a Conscienciológica”; a evitação do assédio moral em afirmar que existem voluntários sem condições de serem docentes (endosso do sentimento de menos-valia); a desconstrução das distorções do conceito de tenepes; a evitação da autopesquisa sem gescon; a evitação da maternidade quando dispensável; a invéxis enquanto antecipação real do cumprimento da proéxis; a evitação da esQUIVA em aplicar e assumir técnica evolutiva (invéxis ou recéxis); o foco na escrita do livro; o esforço em dominar o EV, sem ficar apenas na circulação das energias.

Sintomatologia. A *banalização* do vínculo consciencial; a *banalização* da docência; a *banalização* da tenepes; a *banalização* da autopesquisa; a *banalização* da invéxis; a *banalização* do autorado; a *banalização* do estado vibracional.

Etiologia. O conservantismo; o comodismo; o marasmo; o convencionalismo; a robéxis.

Fobiologia. A reciclofobia; a intermissiofobia; a verponofobia; a neofobia.

Pensatologia. Conscienciológica significa autovivência das verpons. É, portanto, uma ciência teática e verbaciológica.

Megapensenologia. Vivenciemos as autoverpons.

Holopensenologia. O holopensene intermissivista.

24. Vinculologia

Codigologia. A manutenção do vínculo consciencial “puro”¹⁴ enquanto *conduta-padrão*.

Argumentologia. O trabalho voluntário, sem vínculo empregatício e sem remuneração financeira, constitui a base da organização sem fins de lucro, da pesquisa independente sem financiamentos e direcionamentos, da assistência de base intermissivista e sem retorno, e da isenção

cosmoética na gestão do empreendimento conscienciológico. Vale lembrar, o vínculo consciencial constitui conceito independente de tempo (cronêmica) ou espaço (proxêmica, Geopoliticologia).

Coerenciologia. Eis 4 posturas maduras no âmbito da *Vinculologia*:

1. **Necessidade.** Contratação de funcionários apenas em caso de necessidade, com salários fixos e valores compatíveis com nível técnico.
2. **Gestão.** Ausência de funcionários (vínculo empregatício) em cargos de gestão.
3. **Duplo.** Tempo limitado de duração dos casos de duplo vínculo consciencial empregatício, evitando a relação de dependência entre voluntário e IC.
4. **Lucro.** Ausência de remuneração variável, isto é, distribuição de lucros (antiética-ilegalidade, anticosmoética).

Incorrupciologia. A desconstrução das miríades de justificativas espúrias para tornar a remuneração financeira conduta-padrão, seja por número ou representatividade dos casos; a desconstrução da alegação de questões culturais, étnicas e temporais para distorcer o vínculo consciencial.

Sintomatologia. As tentativas frustradas de monetização da Conscienciologia; o perfil mini-dissidente; o antepassado de si mesmo.

Etiologia. O capitalismo selvagem; o mercantilismo; o feudalismo; os resquícios monárquicos; os resquícios canônicos.

Fobiologia. A cosmoeticofobia; a reciclofobia.

Pensatologia. A natureza multidimensional do vínculo consciencial independe de época, pátria ou cultura.

Megapensenologia. Assistamos sem retorno.

Holopensenologia. O holopensene da isenção cosmoética; o holopensene do paradigma consciencial; o holopensene da lisura; o holopensene da assistência sem retorno.

25. Voluntariadologia

Codigologia. Valorização e comprometimento com o voluntariado enquanto pilar do Paradigma Consciencial.

Argumentologia. O fato do nível assistencial na docência, na pesquisa, na assistência e na tenepes ser compatível com o nível de desassédio do voluntariado administrativo.

Coerenciologia. Eis postura madura no âmbito da *Voluntariadologia*:

1. **Horários.** Cumprimento dos horários de voluntariado.
2. **Responsabilidade.** Aumento gradativo do nível de responsabilidade assistencial.

Incorrupciologia. A evitação da “aposentadoria precoce” no voluntariado.

Sintomatologia. O voluntariado *light*; o número insuficiente de horas de voluntariado; a esnobação patológica do voluntariado confundindo-o com favor; o marasmo; a desvalorização do voluntariado administrativo.

Etiologia. O religiosismo; o monarquismo; o boavidismo; o perfil minidissidente; a vaidade; o orgulho.

Fobiologia. A assistenciofobia; a parapsicofobia.

Pensatologia. Apesar da IC não existir sem voluntários, os proexistas necessitam voluntariar na IC para cumprir a proéxis. As ICs são criadas para favorecer os voluntários.

Megapensenologia. Voluntariado: doações, recebimentos. Voluntariado: funções, amparadores.

Holopensenologia. O holopense da autoridade moral assistencial.

III. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desassédio. O desassédio nas ICs deve abranger, de modo destacado, dentre outros, 4 aspectos:

1. **Autodesassediologia.** A autodesassedialidade de cada voluntário: a autorrecin; a Autodesassediologia; a Autoconsciencioterapia; a autoanticonflitividade; a Autodespertologia; a autoimperurbabilidade.

2. **Interdesassedialidade.** A interdesassedialidade entre os voluntários: o perdão; a reconciliação; o pré-perdão interassistencial; a anticonflitividade; a intercooperação; a satisfação benévola; a amizade; o clima interconsciencial pacífico; a autotransafetividade.

3. **Auto-organizaciologia.** A autorganização institucional: a sistematização; a qualificação; a padronização; a documentação, a sustentabilidade; a informática; o profissionalismo.

4. **Interassistenciologia.** A maximização da vivência de princípios conscienciológicos primordiais, tais como: Descrenciologia; Autopesquisologia; Cosmoética (CPC, CDC, CGC); Projeciologia; Amizade; Interassistencialidade; Parapedagogia; Tenepes; Recéxis; Invéxis; Dupla Evolutiva; Gescon; Vínculo Consciencial; Seriexologia.

Produtividade. À luz da *Conscienciocentrologia*, a reunião de códigos de conduta consonantes com estes 4 aspectos podem auxiliar no estabelecimento do fluxo de saúde organizacional, contribuindo para a desassedialidade da massa crítica de voluntários, aumentando a produtividade proexológica.

IE. O CGC concebido a partir do uso da inteligência evolutiva (IE) vai priorizar a conquista do patamar da gestão conscienciocêntrica despertológica a partir da identificação dos gargalos institucionais predisponentes à assedialidade, estabelecendo cláusulas visando extingui-los.

NOTAS EXPLICATIVAS

01. Nem todos os indicadores se aplicam a todas as ICs, mas todos se aplicam, a pelo menos, uma IC (Ano-base 2014).

02. Premissa na qual todos podem ser líderes, independente da função, cargo ou *status* na hierarquia administrativa; liderança multidimensional, abrangendo proatividade e epicentrismo consciencial.

03. Em função das limitações de espaço, o número de cláusulas foi limitado a 25.

04. Comunidade Conscienciológica Cosmoética Extrafísica.

05. Para consultar a etimologia dos demais termos, referir-se à Etimologia da Seção I.

06. Medo de sofrer crítica.

07. Medo de ser julgado por outros.

08. Conjunto de atitudes antiproéxis. Neste contexto, enfraquecem a autoridade moral dos voluntários para assistir os que chegam, esvaziando o fluxo de alunos na IC. Ao contrário, a equipe

recicladora é capaz de sustentar holopense de renovação e, em consequência, atrator de conscins e consciexes para assistir e serem assistidas.

09. Obviamente, a recíproca também é verdadeira, mas não é o foco neste tópico.

10. 1- Medo de errar. 2- Medo do fracasso.

11. A *cobrança covarde* é a *exigência de* ou *responsabilização por* algo impossível de ser resolvido na prática dadas as circunstâncias encontradas pelo líder, gestor ou responsável em conjunto com a própria equipe do empreendimento evolutivo, deflagrando, no mínimo, antidiscernimento, e, possivelmente, má intenção por parte do emissor da crítica.

12. 1- Medo da liberdade. 2- Medo de assumir responsabilidades. 3- Medo de ser autônomo. 4- Medo da paz.

13. Notar a coerência com a cláusula anterior (Traforologia).

14. Redundância didática para diferenciar o vínculo consciencial do duplo vínculo consciencial-empregatício.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Habib, Igor;** *Tecnologias Interassistenciais de Vendas e Logística*; Artigo; Conscientia; Revista; Trimestral; Vol. 15; N. 4; Seção: *temas da Conscienciologia*; 1 E-mail; 35 enus.; 2 organogramas; 1 tab.; 1 ref.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; Outubro-Dezembro, 2011; páginas 591 a 605.

2. **Vieira, Waldo;** *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 microbiografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8a Ed. Digital; Versão 8.00; *Associação Internacional Editares; & Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2013.

3. **Idem;** *Manual da Proéxis: Programação Existencial*; revisores Erotides Louly; & Helena Araújo; 164 p.; 40 caps.; 18 E-mails; 86 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 16 websites; 17 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 5a Ed. rev.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2011; páginas 20 e 21.

TRAJETÓRIA AUTOCONSCIENCIOTERÁPICA: DA SUBSERVIÊNCIA AO EPICENTRISMO CONSCIENCIAL

Kátia Arakaki

Psicóloga, Mestre em Gerontologia, especialista em Psicoterapia Breve Integrada, coordenadora da Intercâmbio Conscienciológico Internacional (InterCons), karakaki@ig.com.br.

RESUMO: Este artigo analisa a mudança de comportamento subserviente para manifestação consciencial mais autônoma. O trabalho objetiva apresentar a trajetória de conscin com perfil de submissão até alcançar o epicentrismo consciencial e traz comparação das melhorias empreendidas de velhos hábitos para os novos, por meio do autesforço. A metodologia utilizado foi a autopesquisa. A conclusão é da autoconsciencioterapia ser investimento pessoal imprescindível para superar traços anacrônicos da personalidade e se conseguir alcançar realizações evolutivas de modo satisfatório.

PALAVRAS-CHAVE: Autoconsciencioterapia; subserviência; autossuperação; epicentrismo consciencial.

INTRODUÇÃO

Incentivo. A escrita desse artigo foi sugestão de consciencioterapeuta da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), quando esta pesquisadora assumiu a função de epicon (epicentro consciencial), denominação dos parapsíquicos atuantes como *epicentro* em cursos com formação de campo energético e outras práticas relativas às energias e às parapercepções. Na época, sobrecarregada com outras tarefas em andamento, foi necessário adiar a elaboração do trabalho, aqui agora apresentado.

Sinalização. A primeira vez que esta pesquisadora recebeu o diagnóstico de subserviência já tinha quase 25 anos de idade, ou seja, estava na adultidade. O recado de amparador foi: “se você não melhorar da subserviência vai perder a proélix”. Essa sinalização ocorreu em contexto corriqueiro, de modo rápido e suave, mas aquelas palavras continuaram ressoando no microuniverso consciencial tempos depois, e permanecem até hoje nos arquivos mentais.

Ignorância. O termo “subserviência” foi marcante porque era desconhecido para a ouvinte que, até então, não havia identificado esse traço de personalidade em si mesma, ou seja, havia uma ignorância profunda, lexical e consciencial.

Pesquisa. O primeiro passo foi pesquisar no dicionário a definição do vocábulo e, depois, tentar identificar comportamentos próprios nesse sentido.

Impacto. Aquela informação tão breve e, aparentemente, inofensiva causou enorme impacto nesta conscin, principalmente por mostrar o fator que poderia causar o desperdício de toda uma vida humana depois da benesse recebida: o preparo do Curso Intermisso.

Autopercepção. Dentre possíveis reações ao se receber um diagnóstico, está a dificuldade de aceitá-lo pela falta de capacidade de autopercepção e a tendência à negação do que pode nos acometer sem “aparente” permissão.

Esbregues. Ao longo dos 20 anos de voluntariado conscienciológico – verdadeira *escola intensiva da vida* – foram muitos esbregues experienciados, diretos ou indiretos, os quais fizeram “cair a ficha” do comportamento submisso, depois chamado de “carneirismo” por essa pesquisadora e apresentado em cursos e publicações.

Distância. Entre a compreensão teórica da problemática pessoal até a resolução prática, ao menos parcial da dificuldade, há enorme distância a ser percorrida. É dessa trajetória autoconsciencioterápica que se trata este artigo, das atividades auxiliares para a mudança.

Intenção. A autoexposição da autora a partir da casuística pessoal intenciona ajudar conscins afins a superarem a condição da submissão para serem mais donas da própria vida, do próprio destino, enfim, libertarem-se das amarras da dependência nociva e estagnadora.

Metodologia. O artigo foi desenvolvido a partir de técnicas da autopesquisa e, ao final, é indicada bibliografia específica.

Estruturação. Para ter mais objetividade na exposição das ideias, o trabalho foi organizado com base em listagens, fazendo sínteses de aspectos essenciais analisados desse movimento autoconsciencioterápico de autossuperação nosográfica.

I. DESENVOLVIMENTO

Definição. A *subserviência* é a sujeição servil à vontade alheia, submissão voluntária a alguém ou algum coisa.

Sinonímia: 1. Servilismo. 2. Vassalagem. 3. Sujeição. 4. Complacência.

Antonímia: 1. Autonomia. 2. Desobediência. 3. Independência. 4. Insubordinação.

Anulação. A conscin subserviente anula a própria personalidade ao transferir o poder da vontade pessoal para o *locus externo* de comando, na maioria das vezes, anticosmoético. Amparador liberto, não cria dependência.

Definição. O cargo de *epicentrismo consciencial* é a condição do parapsíquico, voluntário da Consciencilogia, atuante em cursos de campo energético e outras atividades similares, responsável-mor pela interassistência realizada nesses contextos.

Sinonímia: 1. Liderança parapsíquica. 2. Intermediação interassistencial. 3. Base do Conselho de Epicons.

Antonímia: 1. Autorado. 2. Gestão conscienciocêntrica. 3. Desperticidade.

Interdependência. Do epicon, espera-se a vivência na interdependência. Ser independente o suficiente para assumir efetivamente frente interassistencial com as respectivas implicações e, ao mesmo tempo, saber entrosar-se com os amparadores e equipin(?) especializada no trabalho.

Definição. A *trajetória autoconsciencioterápica* é o percurso consciencial de autossuperação, desde o recebimento do diagnóstico até a erradicação mínima do problema.

Sinonímia: 1. Movimento de autocura. 2. Reciclagem intraconsciencial. 3. Autorremissão das patologias.

Antonímia: 1. Hipocondria. 2. Suicídio lento. 3. Recrudescimento da doença.

Evolutividade. A evolução da consciência ocorre ao longo da sucessão das vidas humanas e períodos intermissivos, no ciclo virtuoso *autocura-interassistência* onde, a cada etapa, os traços nosográficos são desbastados até haver a predominância dos traços homeostáticos.

Elementos. A seguir, a tabela 1 apresenta listagem dos principais reforçadores e minimizadores da subserviência identificados no contexto específico desta pesquisadora:

Tabela 1. Reforçadores e Minimizadores da Subserviência

Elementos pró-subserviência	Elementos antissubserviência
Retrovidas religiosas Ginossoma e histórico cultural feminino Genética e paragenética asiáticas Colégio de disciplina rígida Mãe superprotetora, criação monoparental Temperamento introvertido e mais dócil Saúde frágil na infância Filha caçula	Curso Intermissivo Entorno de mulheres independentes- <i>bravas</i> Ressoma na capital do Rio de Janeiro Aportes intelectuais Sensibilidade parapsíquica Filosofia do antibagulhismo Encontro com a Conscienciologia Abertismo para receber ajuda técnica

Mesologia. Na análise realizada, a mesologia apenas reforçou traços conscienciais arraigados de subserviência de vidas prévias. Nos elementos atenuadores, o Curso Intermissivo e o encontro com a Conscienciologia nessa vida fizeram total diferença na reciclagem estudada, alicerçada nos aspectos intraconscienciais mencionados.

Favorecedores. Segue abaixo, em ordem cronológica, listagem de fatores favorecedores da autossuperação da subserviência, com explicação sucinta do que cada uma dessas atividades trouxe (que) e auxiliou nessa reciclagem:

01. **Viagens internacionais:** recuperação de cons e autonomia.
02. **Contato com a Conscienciologia:** divisor de águas desta vida humana.
03. **Voluntariado:** convívio com amostra-grátis da Humanidade e aprendizados.
04. **Dupla evolutiva:** convívio com perfil líder. O líder cai em pé.
05. **Docência conscienciológica:** chapa quente antitimidéz; amparo de função.
06. **Itinerâncias tarísticas:** se virex junto ao amparo de função.
07. **Mudança para Cognópolis-Foz:** retorno ao Curso Intermissivo em plena vida.
08. **Residência proexogênica:** emancipação holopensênica doméstica.
09. **Docência universitária:** treino da disciplina interassistencial.
10. **Holociclo:** tratamento intensivo de desassédio mentalsomático.
11. **Tertúlias:** deslavagem paracerebral.
12. **Autorado:** autodesrepressão ideativa.
13. **Consciencioterapia:** catarse assistida e treino autoconsciencioterápico.
14. **Tenepes:** mudança de patamar.
15. **Conscin-cobaia:** acesso a retrocognições de grupo.
16. **Acoplamentarium:** contraponto com retroiniciações rigorosas.
17. **Posicionamentos no grupo e acareações:** exercícios do anticarneirismo.

Importância. Todos esses fatores foram muito importantes nessa trajetória consciencioterápica. O fator diferencial em todos eles foi a *reciclagem parapsíquica* a qual culminou no *epicentrismo consciencial*, pois a antissubserviência precisa atingir o *convívio com consciexes*.

Melhorias. Segue abaixo, em ordem de rememoração, listagem de 43 *melhorias alcançadas na trajetória autoconsciencioterápica de autossuperação da subserviência*, com respectivas neoações ou neoposturas facilitadoras:

01. **Saúde.** Melhoria da saúde por meio das energias.
02. **Energias.** Melhoria das energias por meio da reciclagem pensênica.

03. **Soma.** Melhoria do soma por meio da dieta, exercícios, sono e sexo.
04. **Autodefesa.** Melhoria da autodefesa energética por meio do EV.
05. **Anti-introversão.** Melhoria da introversão por meio da comunicação com público.
06. **Anticomodismo.** Melhoria do comodismo por meio de iniciativas pessoais.
07. **Antissociosidade.** Melhoria da sociosidade por meio da sinceridade interassistencial.
08. **Autodesrepressão.** Melhoria da autorrepressão por meio da autexposição.
09. **Antiaulicismo.** Melhoria do aulicismo por meio do universalismo.
10. **Objeção.** Melhoria da obediência cega por meio da resistência lúcida.
11. **Anti-idolatria.** Melhoria da idolatria por meio da heteroconscienciometria técnica.
12. **Antiacumplicimento.** Melhoria de ser massa de manobra (joguete de poder) por meio da politização evolutiva.
13. **Antiomissão.** Melhoria da omissão deficitária por meio da explicitação do ponto de vista.
14. **Independência.** Melhoria da dependência patológica por meio da conquista da autonomia pessoal.
15. **Autodesassédio.** Melhoria dos autassédios paralisantes por meio da autodisciplina.
16. **Antiautoculpa.** Melhoria das autoculpas até inconscientes por meio da assunção proexológica.
17. **Antitensão.** Melhoria da tensão coercitiva por meio da vivência em holopensenes mais libertários.
18. **Antiboneca.** Melhoria da síndrome da mulher boazinha por meio da ginossomática mentalsomática.
19. **Anticarência.** Melhoria das carências afetivas deslocadas por meio das doações fraternas.
20. **Anti-ingenuidade.** Melhoria da ingenuidade infantilizada por meio do estudo dos fatos e parafatos.
21. **Antirrobotização.** Melhoria dos automatismos comportamentais por meio das autorreflexões elucidadoras.
22. **Atividade.** Melhoria da passividade energética por meio da mobilização ativa das energias.
23. **Antiacumplicimentos.** Melhoria dos acumplicimentos espúrios por meio das análises circunstanciais e da boca no trombone.
24. **Anticonivência.** Melhoria da condição de protegido-devedor por meio da assistencialidade-doadora.
25. **Antiautovitimização.** Melhoria da autovitimização por meio do uso dos trafores.
26. **Antiprivilégios.** Melhoria do ganho de privilégios por meio da conquista pelo autodesempenho.
27. **Descrença.** Melhoria da credulidade irracional por meio da autexperimentação.
28. **Decidofilia.** Melhoria da decidofobia por meio da coragem de decidir mesmo errando.
29. **Antipusilanimidade.** Melhoria da pusilanimidade por meio da interassistencialidade.
30. **Despojamento.** Melhoria de patologias por meio do despojamento para tratar-se com especialistas.
31. **Cosmoética.** Melhoria dos autoconstrangimentos por meio do investimento permanente no CPC – *Código Pessoal de Cosmoética*.
32. **Vontade.** Melhoria da vontade débil por meio de interesses automotivadores factíveis.
33. **Companhias.** Melhoria do convívio com companhias repressoras (incluindo consciexes) por meio do corte pensênico, anulação ou afastamento, quando inevitável.

34. **Críticidade.** Melhoria da acriticidade por meio do contato com análises e especialistas críticos.

35. **Neofilia.** Melhoria da bitola consciencial por meio do contato com novas realidades sadias.

36. **Anti-intoxicação.** Melhoria das autointoxicações holopensênicas por meio da saída à francesa estratégica e das técnicas de higiene mental.

37. **Apartidarismo.** Melhoria do convívio em panelas por meio da aplicação da filosofia para todos.

38. **Autoconfiança.** Melhoria da insegurança e baixa autoconfiança por meio das realizações proexológicas.

39. **Antisatelitização.** Melhoria da síndrome de satélite por meio do convívio sadio com amparador de função.

40. **Antiafinização.** Melhoria dos grillhões com assediadores e guia cegos por meio do combate às autocorrupções.

41. **Anticomocionalismos.** Melhoria dos emocionalismos obnubiladores por meio do fortalecimento dos atributos mentais.

42. **Antibaratrosfera.** Melhoria da síndrome da abstinência da baratrosfera por meio do antibagulhismo, reciclagem pensênica e afastamento de consciexes doentias.

43. **Autoamparo.** Melhoria do desamparo aprendido por meio de empenho em mudar situações e dos êxitos alcançados.

Desvio. Quando a conscin está fragilizada, os guias cegos e assediadores entram e desviam a pessoa do megafoco evolutivo. Em vez de empreender a *lei do maior esforço*, muitas vezes, esta se aninha na ajuda oferecida devido aos caprichos autassediadores. É apelação ao regressismo de velhos hábitos e interesses.

Aprendizagem. Para sair da subserviência, a conscin precisa aprender a: dizer não; não agradar a todos; posicionar-se; pensar por si mesma; resolver os problemas sozinha; bancar as próprias ideias e interesses; autorrespeitar-se; buscar grupos e holopenses mais democráticos; deixar de ser ingênua; assumir responsabilidades.

Abrir mão. Além disso, é essencial à conscin subserviente abrir mão de: ganhos secundários; comodismo; aceitação no grupo; aprovação alheia; lavagem cerebral; sociosidade; privilégios; proteção de assediador; vampirização energética; papel social disfuncional no grupocarma de origem; pseudoconforto do silêncio para não criar problemas; autorrepressões.

Holopensene. O primeiro ano desta epicentro frequentando o Conselho de Epicons, colegiado vinculado à UNICIN, foi consciencioterápico, porque apesar das críticas existentes a esse grupo, o holopensene de liberdade para se falar o que quisesse exerceu efeito desassediante na participante.

Autocríticidade. O cargo de epicon não significa mudança de patamar na escala evolutiva, pois é apenas uma função, mas é potencial para isso dependendo do esforço e desempenho interassistencial da conscin. O próximo desafio desta pesquisadora é alcançar a desperticidade.

II. CONCLUSÃO

Exequível. Ninguém muda de uma hora para outra, mas a superação da subserviência para modo mais funcional de se viver é possível de ser executado em uma vida humana, a partir de trajetória autoconsciencioterápica, a partir dos recursos disponíveis para a conscin reciclar-se.

Perspectiva. O cotidiano da consciência livre de comportamentos da submissão toma outro rumo e novas perspectivas a partir de cada percentual de melhora conquistada.

Autenfrentamento. Das 4 fases do processo autoconsciencioterápico, ou seja, autoinvestigação, autodiagnóstico, autenfrentamentos e autossuperação, para quem já dispõe de diagnóstico confiável, a questão é lançar-se no autenfrentamento e ser persistente para alcançar a autossuperação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Arakaki**, Kátia. Autoestima e proéxis. **Revista Conscientia**. Foz do Iguaçu. v. 5, n. 3, p. 98-106, 2001.
2. **Idem**; Autoestima e síndrome de satélite. **Revista Conscientia**. Foz do Iguaçu. v. 6, n. 4, p. 210-218, 2002.
3. **Braiker**, Harriet B; *A Síndrome da Mulher Boazinha*; 374 p.; *BestSeller*; Rio de Janeiro, RJ; 2011.
4. **Bryson**, Kelly; *Não seja bonzinho, seja Real*; 304 p.; *Madras*; São Paulo; 2009.
5. **Vieira**, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia*; versão em DVD; 9000 p.; 7ª Ed.; *Editares & Comunicações*; Foz do Iguaçu; 2012, páginas 156, 997, 1207, 1464, 3621, 4999, 5948, 8227.

IDENTIFICAÇÃO DO CICLO DO AUTASSÉDIO: TÉCNICA PARA AUMENTO DA EFETIVIDADE AUTOCONSCIENCIOTERÁPICA

Maximiliano Haymann

Engenheiro, Mestre em Engenharia Biomédica, graduando em Psicologia, voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), maximilianoth@gmail.com

RESUMO: O objetivo do presente trabalho é aprofundar o conceito do autassédio e apresentar um modelo teórico, chamado *ciclo do autassédio*, para auxiliar no auto e heterodiagnóstico da parapatologia e aumentar a efetividade autoconsciencioterápica. Para isso, abordam-se os dois principais aspectos do autassédio: a predisposição negativa criada por determinadas características intraconscientes (autassédio latente) e a manifestação patopensênica associada (autassédio manifesto). Propõe-se questionário para investigação do autassédio fundamentado no modelo teórico apresentado. Conclui-se que a identificação dos autassédios sustentadores das parapatologias é importante instrumento para a conscin alcançar a recin profunda.

PALAVRAS-CHAVES: autassédio, (autoassédio); autoconsciencioterapia; autodesassédio; recin profunda.

INTRODUÇÃO

Megapatologia. O autassédio é a maior enfermidade da Humanidade, raiz das patopense-nizações, autocorrupções, ilicitudes, trafares, comportamentos, ações e atitudes anticosmoéticas. É a verdadeira causa primária de inúmeras patologias (doenças do corpo humano) e parapatologias conscienciais (doenças dos demais veículos holossomáticos).

Temperamentologia. Os aspectos patológicos do temperamento paragenético da consciência são sustentados pelos autassédios cronicificados, sendo estes, portanto, seculares ou holobiográficos e apresentando relação direta com interprisões grupocármicas geradas no passado, algumas das quais ainda atuantes no presente.

Heterassédio. O autassédio também é a base para todo heterassédio e, consequentemente, de todos os males advindos desta condição.

Desintrusão. Tendo em vista a *Desassediologia*, a desintrusão pensênica realizada pelo afastamento das consciexes assediadoras do assistido, por meio do heterodesassédio parapsíquico ou energético, ajuda e é imprescindível em certos casos, contudo a verdadeira autocura da conscin assediada somente ocorrerá pela remissão definitiva do autassédio, alcançada apenas pela recin profunda.

Remissão. A remissão do autassédio se faz por meio de técnicas autoconsciencioterápicas e pode ser realizada, individualmente, pela própria pessoa, ou por meio da ajuda de outars conscins (consciencioterapeutas) e de consciexes amparadoras.

Objetivo. O objetivo deste artigo é propor um modelo para a compreensão do mecanismo de manifestação dos autassédios, de modo a auxiliar no autodiagnóstico mais preciso da parapatologia consciencial e, consequentemente, colaborar para qualificar as abordagens terapêuticas ao problema.

Metodologia. O desenvolvimento do modelo aqui apresentado fundamentou-se na pesquisa bibliográfica de verbetes da Enciclopédia da Conscienciologia (Vieira, 2013) e de publicações da Psicologia Cognitiva Comportamental (Beck, 2013; Rangê, 2001; Young, 2003). Foi qualificado por meio da autopesquisa teática e pelos debates e práticas em grupo de identificação do autassédio, junto a 260 alunos em 9 turmas do curso *Teoria e Prática do Autodesassédio*, realizado em 9 cidades do Brasil nos Centros Educacionais de Autopesquisa (CEAs) do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), desde 2012 até o momento (Ano-base: 2014).

Organização. Eis, a seguir, as 6 seções do artigo:

- I. **Doas faces do mesmo fenômeno.**
- II. **Autassédio latente.**
- III. **Fator desencadeante do autassédio.**
- IV. **Autassédio Manifesto.**
- V. **Autoinvestigação do Autassédio.**
- VI. **Considerações finais.**

I. DUAS FACES DO MESMO FENÔMENO

Definição. Segundo Vieira (2013), o autassédio é o estado ou condição da conscin emocional, intelectual e energeticamente predisposta a se molestar autopenicamente, com insistência importuna e patológica, sobre si mesma, sem qualquer higiene consciencial nem autodisciplina ideativa, constituindo o embasamento para todo heterassédio.

Interesse. O autassédio é tema de grande interesse para os conscienciólogos, sendo tópico frequente em palestras, cursos e publicações das Instituições Conscienciocêntricas (ICs) dedicadas às pesquisas das diversas especialidades da Conscienciologia.

Imprecisão. Porém, nem sempre o termo é usado de modo preciso, sendo, por vezes, utilizado como sinônimo de outros conceitos correlatos, mas diferentes em essência, tais como estes 8 exemplos, expostos a seguir na ordem alfabética:

1. **Anticosmoética.**
2. **Autocorrupção.**
3. **Autotrafal.**
4. **Autotrafar.**
5. **Ação contra si mesmo.**
6. **Comportamento.**
7. **Erro.**
8. **Ignorância.**

Guarda-chuva. Uma justificativa para tais equívocos pode ser o fato de o autassédio ser espécie de conceito *guarda-chuva* que engloba uma série de condições conscienciais contrárias à autevolução, conforme pode ser visto na taxologia da seção Autassédio Latente.

Ambivalência. Outro aspecto complexificador para o entendimento do autassédio é seu potencial caráter ambivalente, podendo abranger conjuntamente uma característica intraconsciencial e uma manifestação patopensênica da consciência, interconectadas numa relação causa-efeito, a qual será explorada nestes artigo.

Dicotomia. Segundo esta perspectiva, o autassédio pode ser dividido em dois aspectos distintos, porém complementares, do mesmo fenômeno:

1. **Autassédio Latente:** a predisposição intraconsciencial negativa, presente no holopensene pessoal, contudo não necessariamente manifesta pensenicamente o tempo todo pela consciência.

2. **Autassédio Manifesto:** a manifestação pensênica patológica (patopensenes) contrária à própria consciência pensenizadora.

Modelo. A figura 1 apresenta o modelo básico da manifestação do autassédio de acordo com o ciclo patológico autassédio latente–fator desencadeante–autassédio manifesto–comportamento.



Figura 1. Ciclo do autassédio ou Ciclo patológico autassédio latente–fator desencadeante–autassédio manifesto–comportamento.

Função. Cabe lembrar que o modelo científico é a descrição esquemática, hipotética e simplificada das características de algum sistema ou processo, servindo de referência para o estudo ou análise. O uso de modelos tende a ampliar o entendimento do objeto de pesquisa.

II. AUTASSÉDIO LATENTE

Definologia. O *autassédio latente* é definido aqui justamente como a predisposição *ainda não manifesta* da conscin, homem ou mulher, de reagir a determinados fatores interconscienciais ou extraconscienciais, por meio de fluxos pensênicos patológicos, notadamente contrários à autevolução (Vieira, 2013).

Taxologia. Sob a ótica da *Intraconscienciologia*, as predisposições patológicas do holopensene pessoal variam bastante entre si nas suas características e formas de manifestação. Eis, por exemplo, 18 categorias de autassédios latentes, alguns deles com evidentes aproximações simples entre si:

01. **Acriticidade.**
02. **Apriorismos.**
03. **Autoconceitos deturpados.**
04. **Autoestima patológica.**
05. **Conceitos errados.**
06. **Crenças involutivos.**
07. **Distorções cognitivas.**
08. **Esquemas mentais disfuncionais.**
09. **Preferências baratrosféricas.**
10. **Ignorantismo.**
11. **Irracionalidades.**
12. **Intenções anticosmoéticas.**
13. **Inclinações negativas.**
14. **Memórias tóxicas.**
15. **Subcerebralidade (instintividade).**
16. **Tendenciosidades.**
17. **Valores antievolutivos.**
18. **Vontade débil.**

Latência. Importa ressaltar que o estado de latência do autassédio é, na verdade, relativo, pois pode não ser observável, em dado momento, na autopensenidade, no autocomportamento e nas reações pessoais, contudo sempre transparece nas energias conscienciais (parapsicosfera), principalmente para o bom observador parapsíquico (Vieira, 2013).

III. FATOR DESENCADEANTE DO AUTASSÉDIO

Surgimento. O fluxo de pensenização patológica da conscin portadora de autassédios surge nos mais variados contextos da vida cotidiana. Pode ser desencadeado pela presença de determinada conscin, pelas energias gravitantes de certos ambientes ou mesmo por fatores extraconscienciais banais, ao modo de pequena frustração pessoal.

Computador. Por exemplo, algumas pessoas se irritam repetidamente com o *bug* inesperado do computador, que *teima em não funcionar*, justamente quando mais se necessita dele. Há alguma racionalidade em reagir contra o computador?

Causa-efeito. Certos autassédios podem colocar a pessoa em situações que desencadeiam outros autassédios ainda mais graves, por exemplo, a conscin com baixa autestima e carente afetiva que abre mão dos próprios valores e começa a usar drogas para integrar-se e ser aceita no grupo de convívio.

Taxologia. Pela ótica da *Extraconscienciologia*, eis, ao modo de exemplo, classificados na ordem alfabética, 10 gatilhos ou fatores desencadeantes de autassédios provenientes das interações da conscin com as condições exteriores ao microuniverso consciencial:

01. **Alimentação:** o ato de comer em excesso; a ingestão consciente do alimento intolerado (leite; glúten; chocolate); a *junk food*.
02. **Bagulhos energéticos:** as fotos evocativas; as cartas do ex-namorado; as roupas e objetos do parente dessorado; as armas de todos os tipos.
03. **Computador:** o vírus digital; o *bug* inesperado; a lentidão do *software*; a falha da impressora.
04. **Dinheiro:** a carência financeira; a avareza; a ambição; o consumismo.
05. **Drogas lícitas ou ilícitas:** os efeitos adversos dos medicamentos necessários; a bebida alcoólica ingerida socialmente; as drogas alucinógenas *recreativas* (eufemismo).
06. **Meios de comunicação:** as notícias assediadoras (crimes; corrupções; politicagens); o filme baratosférico; o celular; a *Internet* (*E-mails*; Facebook; Twitter).
07. **Meios de transporte:** os problemas do veículo pessoal; a precariedade do transporte coletivo; os congestionamentos; o gersismo urbano; os acidentes.
08. **Residência:** os reparos necessários inesperados; os acidentes domésticos; a preocupação com a segurança.
09. **Soma:** a fome; o sono; a carência sexual; a TPM; a aparência pessoal.
10. **Sons:** os ruídos; a poluição sonora; as músicas desequilibradoras.

IV. AUTASSÉDIO MANIFESTO

Contaminação. Ao ser ativado em determinado contexto existencial ou por algum fator desencadeante específico para cada conscin, o autassédio latente, antes uma predisposição negativa, passa a contaminar a autopensenidade, denominando-se a partir daí autassédio manifesto.

Modelo. Deste modo, o modelo da figura 1 pode ser detalhado da seguinte forma, na figura 2, apresentada a seguir:

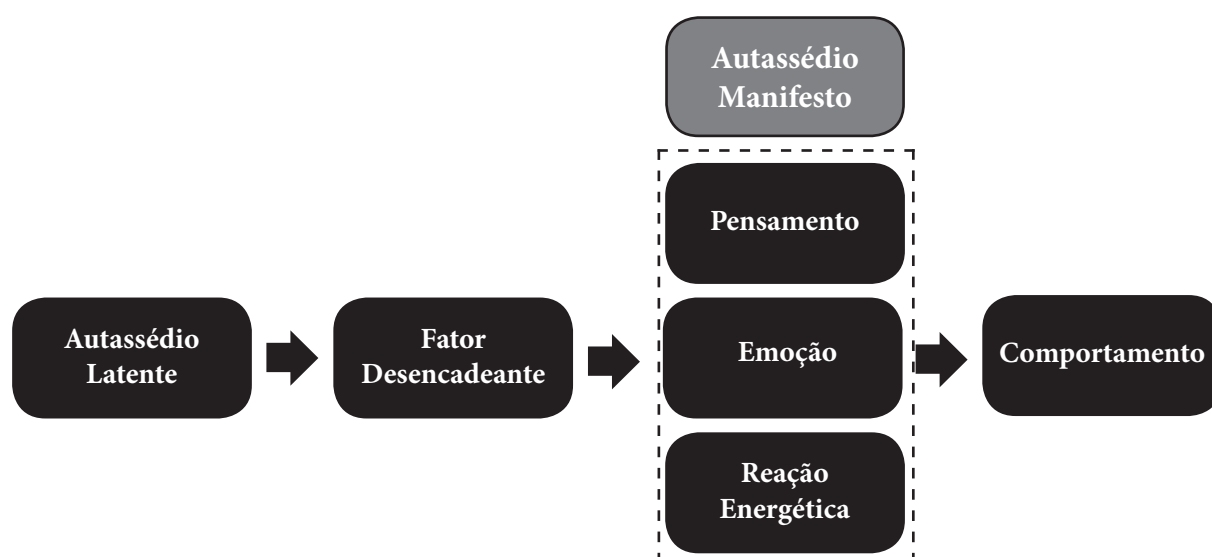


Figura 2. Detalhamento do ciclo patológico autassédio latente–fator desencadeante–autassédio manifesto–comportamento.

Exemplologia. Ao vivenciar situações nas quais seria importante se expor publicamente a conscin portadora de autoconceito negativo e baixa autestima tenderá a pensar que se falar algo será criticada devido às insuficiências pessoais. Esta ideia causa ansiedade e descompensação energética. Para minimizar o malestar opta por não se manifestar reforçando às autopressuposições deturpadas.

Patopensenização. Neste caso, o autassédio manifesto, representado pela patopensenidade inoportuna e contrária a si mesma, aparecerá da seguinte forma em cada 1 dos 3 componentes do pensene:

1. **Pensamento (pen):** “as pessoas vão me criticar”.
2. **Sentimento (sen):** a emoção disfórica de ansiedade.
3. **Energia (ene):** a perda de energias conscienciais pelo umbilicochacra.

Exemplologia. O exemplo citado pode ser descrito de acordo com o modelo proposto na figura 2, apresentando-se da seguinte forma, na figura 3:



Figura 3. Exemplo do ciclo do autassédio da conscin tímida.

Etologia. Note que o comportamento de esquivar não é o autassédio em si, mas sim a consequência deste.

Trafar. A consciência que apresenta este tipo de conduta padrão poderia ser diagnosticada com o traço-fardo da timidez. Com base na mesma lógica, a timidez não seria o autassédio, mas a característica pessoal sustentada pelo autassédio latente (autoconceito negativo e baixa autestima) e reforçada pelos 3 componentes do autassédio manifesto.

Consequência. É importante ressaltar que nem todo autassédio manifesto resulta em algum comportamento observável, porém isso não significa ser menos pernicioso para a conscin, pois nesta modalidade se encontram, por exemplo, os pecadilhos mentais e as evocações espúrias atradoras de heterassediadores.

Diferenças. No exemplo anterior, a autopredisposição patológica está na esfera da autassediabilidade relacionada à avaliação negativa da consciência por si mesma. Todavia, outra personalidade, por exemplo, poderia reagir de maneira similar ao interpretar a situação como ameaçadora à pretensa autoimagem pública.

Intencionalidade. Os dois casos hipotéticos se distinguem pela diferença sutil de intenção. A conscin do primeiro caso procura evitar a heteravaliação negativa para defender a autestima frágil sustentada pela opinião alheia. Já a conscin do segundo exemplo procura evitar a heteravaliação negativa para manter autoimagem pública ou conquistar determinadas vantagens interpessoais ou sociais.

Multi-intenções. Nada impede também que existam casos em que a conscin tenha ambas as intenções simultâneas ao se manifestar desta maneira.

Terapeuticologia. No âmbito terapêutico, o diagnóstico da intenção é muito importante, pois auxilia na identificação da raiz do problema. No primeiro caso, o foco terapêutico seria, preponderantemente, a baixa autestima (autassédio emocional) e o *locus de controle externo*. No segundo caso, o principal foco seria a própria intencionalidade espúria (autocorrupção), por exemplo.

Conexão. Outro fator importante a se considerar é de a qualidade da intenção ser fator fundamental para a conexão pensênica com outras consciências. Quanto mais desqualificada a intenção, maior a predisposição ao heterassédio.

Exemplo. O modelo de Bergonzini (2012), adaptado e apresentado a seguir, ilustra o *crescendo patológico dos heterassédios* devido à intencionalidade anticosmoética (irracionalidade):

Irracionalidade (autassédio latente) → Autocorrupção → Conflito íntimo perturbador → Autassédio (manifesto) → Heterassédio.

Emoções. A análise da intenção pessoal e do saldo evolutivo das próprias atitudes é de grande auxílio na identificação do autassédio em situações de a conscin não sentir-se mal com os próprios pensenes, como no caso da satisfação malévola, na qual a pessoa sente emoção agradável ao perceber a desdita alheia, ou no caso de portadores de transtorno bipolar, na fase maníaca, sentirem-se desproporcionalmente saudáveis e felizes (Dalgarrondo, 2008).

Complexidade. A consciência realmente é complexa. É possível que na origem de determinado comportamento anticosmoético esteja ampla gama de patopenses e diferentes autassédios latentes e manifestos interatuantes (Yuhasi, 2013). Assim são constituídos os megatrafes, as síndromes, os transtornos e todas as loucuras humanas.

Trafar. O autotrafar pode ser entendido como a tendência de a conscin ou consciex repetir determinados padrões pensênicos e comportamentais em diferentes situações, sendo observado no autassédio manifesto e nas ações, conforme figura 4, apresentada a seguir:

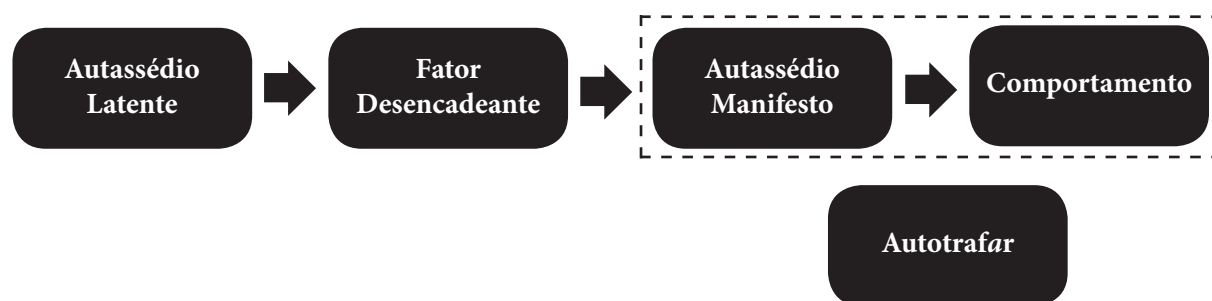


Figura 4. Relação do tráfego com o ciclo do autosséio.

V. AUTOINVESTIGAÇÃO DO AUTASSÉIO

Ciclo. A autoinvestigação do autosséio pode começar por qualquer etapa, fator ou elemento do *ciclo do autosséio* aqui proposto.

Autocriticologia. A autopesquisa pode partir de diferentes condições pessoais percebidas como desagradáveis, disfuncionais, prejudiciais à automanifestação ou que apresentem um saldo evolutivo à menor evidente, tais como estes 20 exemplos:

01. Autocorrupções.
02. Autodesmotivações.
03. Autotrafes reconhecidos.
04. Bloqueios em chacras específicos.
05. Comportamentos auto ou heterodestrutivos.
06. Conflitos interconscienciais.
07. Conflitos íntimos.
08. Decidofobias.
09. Desconfortos.
10. Dúvidas.
11. Emoções disfóricas.
12. Erros reiterados.
13. *Feedbacks*.
14. Heterocríticas.
15. Irritabilidades.
16. Monoideísmos.
17. Reações energossomáticas contraproducentes.
18. Reações fisiológicas autorrestritivas.
19. Sinais de heterasséio.
20. Síndromes e transtornos.

Questionologia. Eis, na ordem funcional, questionamentos dispostos em 8 tópicos correlacionados ao *ciclo do autosséio* para auxiliar a autoinvestigação e o autodiagnóstico da autassedialidade:

1. **Ponto de partida.** Qual o ponto de partida para autoinvestigação? Um tráfego já reconhecido, uma situação conflituosa ou algum outro dos 20 itens da listagem anterior (Autocriticologia)?

2. **Fator desencadeante.** Em quais situações o problema aparece (elencar fatuística detalhadamente)?

3. **Autosséio manifesto.**

a. **Pensamento (pen).** Quais os seus pensamentos no momento?

b. **Sentimento (sen).** Quais as suas emoções no momento?

c. **Energias (ene).** Qual o padrão das energias conscienciais (ECs) do seu energossoma no momento? E o funcionamento dos chacras?

4. **Etologia.** Quais comportamentos ou ações que, de algum modo, podem ser prejudiciais a você ou à sua evolução e manifestam-se nestes contextos (V. listagem do *Verbetes Autassédio*)?

5. **Trafarologia.** A sua reação evidencia algum tráfegar pessoal?

6. **Intencionologia.** Qual a sua intenção? Qual o seu objetivo? O que você queria que ocorresse?

7. **Significado.** O que significaria para você caso as coisas ocorressem como você queria? E o contrário?

8. **Autassédio latente.** Quais as predisposições pessoais ou autassédios latentes que podem estar embasando os pensamentos, sentimentos e padrões de energias manifestos por você nesta situação (V. exemplos na taxologia da Seção III)?

Orientação. Sugere-se o preenchimento do quadro da figura 1 com os resumos ou síntese das respostas do questionário de modo a facilitar a visualização da conceituação do caso pessoal (V. o exemplo da figura 3).

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diagnosticologia. Conforme a *Autoconsciencioterapeutologia*, o autodiagnóstico corresponde à identificação das próprias parapatologias pela conscin reciclante ou evoluciente e deve se basear em fatos e experiências pessoais, tanto objetivas, quanto subjetivas.

Profundidade. Segundo a *Parasemiologia*, o autodiagnóstico pode ser aprofundado tanto de acordo com o curso da patologia quanto em função do nível de autoconhecimento da conscin auto-investigadora.

Etologia. A pessoa pode, por exemplo, sentir-se melhor e considerar já ter superado certa tendenciosidade patológica ao mudar determinado comportamento inadequado que costumava ter em certos contextos existenciais.

Raiz. Apesar de tal mudança ser fundamental no processo de autenfrentamento, inclusive poder considerar algum nível de autossuperação, ainda não chegou na raiz do problema.

Recidiva. Sendo todos os trafegares, transtornos, síndromes e comportamentos antievolutivos das conscins sustentados por diferentes categorias de autassédios, enquanto a conscin não extingui-los da intraconsciencialidade, o problema em questão estará suscetível de aparecer em outro momento evolutivo com roupagens diferentes, talvez menos intenso, mas ainda estará presente.

Efetividade. A identificação do autassédio também impacta diretamente na efetividade do processo terapêutico, pois a autoconsciência quanto aos mecanismos de manifestação do autassédio (*ciclo patológico do autassédio*) instrumentaliza a conscin a evitá-lo, abortá-lo e a buscar autenfrentamentos mais efetivos para chegar na autossuperação definitiva ou na chamada recin profunda.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beck, Judith. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**; 414 p.; Artmed; 4. Ed.; Porto Alegre, RS; 2013.
2. Bergonzini, Everaldo; **Cosmoeticoterapia: Autoconsciencioterapia através do Código Pessoal de Cosmoética**; Artigo; *Saúde Conscencial*; Revista; Anual; Ano I; N. 1; 9 enus.; 1 microbiografia; 2 tabs.; 15 refs.; *Organização Internacional de Consciencioterapia* (OIC); Foz de Iguaçu, PR; Setembro, 2012; páginas 72 a 83.

3. **Dalgalarrondo**, Paulo; *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*; 272 p.; 36 caps.; 1 índice; glos. 531 termos; 201 refs.; alf.; ono.; 24,5 x 17,5 cm; enc.; Artmed; Porto Alegre, RS; 2000.
4. **Rangê**, Bernard (Org.); *Psicoterapias Cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*; 568 p.; Artmed Porto Alegre, RS; 2001.
5. **Vieira**, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 microbiografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8^a Ed. Digital; Versão 8.00; Associação Internacional Editares; & Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2013.
6. **Young**, Jeffrey E.; **Klosko**, Janet S.; & **Weishaar**, Marjorie; *Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras (Schema Therapy)*; revisor Paulo Knapp; trad. Roberto Cataldo Costa; 368 p.; 10 caps.; 104 refs.; 25 x 17,5 cm; br.; Artmed; Porto Alegre, RS; 2008.
7. **Yuahsi**, Katia; *Estudo e Técnicas Aplicadas para Superação da Timidez*; Artigo; Saúde Conscencial; Revista; Anual; Ano 2; N. 2; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2013; páginas 63 a 75.



AUTOCONSCIENCIOTERAPIA APLICADA AO NARCISISMO

Luiz Roberto Ferreira

Médico, consciencioterapeuta, voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
lrhferreira@yahoo.com

RESUMO: O narcisismo constitui-se como um traço ou diagnóstico de transtorno de personalidade caracterizado pelo egocentrismo, individualismo, arrogância, perfeccionismo e ânsia por aprovação alheia. O objetivo deste trabalho é compreender a manifestação do narcisismo enquanto um traço da personalidade humana, procurando estabelecer conexão com nível de cosmoética e apresentar estratégias autoconsciencioterápicas, além de poder ajudar o leitor a fazer autodiagnóstico desta patologia consciencial. A metodologia empregada é fundamentada na autoconsciencioterapia do autor durante o período de formação para consciencioterapeuta e revisão bibliográfica sobre o tema. Conclui-se que o narcisismo, tanto como traço ou diagnóstico de transtorno de personalidade, apresenta problemas na intencionalidade denotando algum nível anticosmoético do portador, que se afasta da assistencialidade legítima uma vez que ainda pede muito para si. Posturas e ações altruístas considerando o outro, além da cosmoética vivenciada como fundamento do *Código Pessoal de Cosmoética*, podem ser valiosas vacinas contra a imaturidade consciencial, ínsita ao narcisismo, levando o portador da patologia direção à heterassistência qual remédio intraconsciencial, através do processo autoconsciencioterápico.

PALAVRAS-CHAVE: narcisismo; Cosmoética; autoconsciencioterapia.

INTRODUÇÃO

Escopo. Compreende-se o narcisismo como uma manifestação de comportamento variante desde um traço de personalidade até a caracterização de transtorno psiquiátrico de personalidade, segundo os critérios da psiquiatria atual (Ano-base: 2014).

Definição. Do ponto de vista conscienciológico, segundo definição da Enciclopédia da Consciencilogia, *o narcisismo é a qualidade, característica, estado ou condição da consciência autabsorta, ainda imatura quanto à teática da autonomia consciencial e do amor consciencial puro, buscando incessantemente ser admirada* (Almeida, 2013). Ainda que não preencha os critérios diagnósticos estabelecidos pela psiquiatria, deve ser tratado pelo termo traço.

Minidoença. A referência de traço, no jargão psiquiátrico, significa um padrão característico de determinado transtorno, que já pode trazer um prejuízo à manifestação do indivíduo portador, embora o mesmo não preencha os critérios convencionados como diagnósticos para determinada patologia.

Espectro. Em relação ao(s) traço(s) narcísico(s), sua existência significa a presença de padrões de comportamento tais como: algum grau de egocentrismo, autoritarismo, arrogância, intimidação, heteroexigência, desconfiança, perfeccionismo, esnobismo, ânsia por aprovação e admiração alheias, demonstrando imaturidade consciencial e consequente afastamento da dinâmica interassistencial.

Contextualização. A ideia de trabalhar este conteúdo surgiu a partir da autopercepção do autor de alguns comportamentos e pensares de base narcísica em vários momentos da vida, tais como:

1. **Debates públicos:** preocupação excessiva com a autoimagem e a opinião alheia.
2. **Docência conscienciológica:** dificuldade em ouvir o outro e com uma postura de estar discursando para plateia, em tom exageradamente professoral.
3. **Cursos de autoconscienciometria:** dificuldade de exposição genuína, mantendo certa máscara nos comportamentos e na manifestação de opiniões próprias em relação a outras pessoas ou temas.
4. **Heterocrítica da parceira:** em alguns momentos a parceira evolutiva apontou traços de manifestação condizentes com narcisismo durante a convivialidade diária.

Objetivo. Este trabalho visa a compreender a manifestação do narcisismo enquanto um traço da personalidade humana e apresentar estratégias autoconsciencioterápicas para seu diagnóstico, enfrentamento e superação, além de poder ajudar o leitor, caso este perceba em sua manifestação traços ou autodiagnóstico desta natureza.

Metodologia. Para consecução deste trabalho utilizaram-se os seguintes recursos metodológicos:

1. Revisão bibliográfica do tema, incluindo consultas à base de dados *Holoserver* e a livros técnicos da Psiquiatria e da Psicologia, bem como da Conscienciologia.
2. Anotações pessoais do autor durante o processo de autoconsciencioterapia regular no período de dezembro de 2012 a dezembro de 2013, previamente ao Curso de Formação para Consciencioterapeuta (CFC) na OIC, bem como durante o período em que o mesmo foi ministrado (novembro de 2013 a abril de 2014).

Estrutura. O presente trabalho será organizado nas seguintes sessões:

- I. **Narcisismo:** considerações gerais e específicas; fatuística do autor.
- II. **Estratégias autoconsciencioterápicas.**
- III. **Indicadores de autossuperação.**
- IV. **Argumentações finais.**

I. NARCISISMO

Mitologia. O narcisismo como transtorno ou traço de personalidade vem sendo abordado dentro da literatura psicológica a partir de Freud, em 1910 (Laplanche, 1983). O termo narcisismo foi emprestado da mitologia grega, em que Narciso era um jovem muito belo, mas indiferente ao amor. Certa ninfa, chamada Eco, apaixonou-se por ele e foi desdenhada. Sofrendo, ela foi definhando até a morte precoce. Suas amigas, também desprezadas, demandaram aos deuses vingança, sendo atendidas por Nêmesis, que fez Narciso, durante uma caçada, debruçar-se para tomar água numa fonte. Vendo sua bela imagem refletida, teria permanecido imóvel, numa autocontemplação ininterrupta até morrer. A partir do conteúdo desta estória, Freud identifica similaridades com manifestações de seus pacientes e tipifica dentro dos conceitos psicológicos uma estrutura de personalidade chamada narcísica.

Psiquiatria. Segundo o *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais* (DSM IV-TR), o diagnóstico do transtorno de personalidade narcisista dá-se quando se tem no mínimo cinco dos seguintes critérios:

1. Sentimento grandioso acerca da própria importância.
2. Preocupação com fantasias de ilimitado sucesso, poder, inteligência, beleza ou amor ideal.

3. Crença de ser “especial” e único e de que somente pode ser compreendido por ou deve associar-se a outras pessoas (ou instituições) especiais ou de condição elevada.

4. Exigência de admiração excessiva.

5. Presunção, ou seja, presença de expectativas irracionais de receber tratamento especialmente favorável ou de obediência automática às suas expectativas.

6. É explorador em relacionamentos interpessoais, isto é, tira vantagem de outros para atingir seus próprios objetivos.

7. Ausência de empatia: reluta em reconhecer ou identificar-se com os sentimentos e necessidades alheias.

8. Frequentemente sente inveja de outras pessoas ou acredita ser alvo da inveja alheia.

9. Comportamentos e atitudes arrogantes e insolentes.

Pragmatismo. Considerando o comportamento do dia a dia, segundo Behary (2011), 10 destes 13 identificadores já trazem boa certeza da presença do narcisismo:

01. Egocêntrico (age como se o mundo girasse a seu redor).

02. Autoritário (dita e quebra as regras).

03. Intimidador (diminui ou humilha quem lhe interessa).

04. Exigente (de qualquer coisa que ele ou ela deseje).

05. Desconfiado (suspeita das razões de quem está sendo simpático a ele ou ela).

06. Perfeccionista (padrões rigidamente elevados – ou é do seu jeito, ou nada acontece).

07. Esnobe (acredita que é superior a quem esteja junto e aos outros; sente-se entediado com facilidade).

08. Obcecado por aprovação (anseia por elogios e reconhecimentos constantes).

09. Antipático (não tem interesse em entender a experiência interna alheia, ou é incapaz de fazê-lo).

10. Sem remorsos (não consegue desculpar-se genuinamente).

11. Compulsivo (dedica-se excessivamente a detalhes e minúcias).

12. Viciado (não consegue abrir mão de antigos hábitos; usa-os para acalmar-se).

13. Emocionalmente distante (evita sentimentos).

Superação. Após autavaliação criteriosa, o portador que consegue, no mínimo, perceber traços de personalidade caracterizadores do narcisismo deve, do mesmo modo, envidar esforços no sentido de diminuir ou aniquilar tais manifestações na sua cotidianidade.

Raízes. O temperamento e a personalidade parecem demonstrar as raízes multiexistenciais da consciência. Vida após vida burilam-se as características de modo a evoluir-se. O narcisista, apresentando traço ou doença diagnosticada, evidencia também parapatologia consciencial, uma vez que o universalismo, a interassistência e a empatia, por exemplo, se encontram longe do foco de suas manifestações diuturnas.

Interassistência. No início do processo dos atendimentos consciencioterápicos regulares, através da aplicação da *técnica da listagem dos trafores e trafares*, este autor solicitou a 7 pessoas de seu relacionamento que lhe enviassem uma lista de trafores (traços-força) e trafares (traços-fardos) que percebiam nele através da convivência em diversas situações (voluntariado, família, reuniões sociais).

Feedback. O objetivo da técnica é obter uma listagem dos traços positivos e negativos advindos de observação alheia, de modo a ajudar no reconhecimento da forma de atuação da consciência em questão. Daquele total, 6 pessoas retornaram suas contribuições ao autor.

Listagem. Eis, em ordem alfabética, uma síntese dos trafores e trafaes apontados:

Tabela 1. Trafores e Trafaes

TRAFORES	TRAFARES
Assertividade	Arrogância
Determinação	Autoritarismo
Objetividade	Impaciência
Discrição	Inflexibilidade
Comunicabilidade	Mandonismo
Companheirismo	Pouca assistencialidade
Competência	Preguiça
Persistência	Procrastinação
Intelectualidade	Sobrepajamento da priorização pessoal
Ponderação	Subestimação própria e de outros

Suspeita. A partir do apontamento dos trafaes e cotejo dos mesmos com aspectos do narcisismo, ficou evidente sua presença na manifestação do autor, indicando necessidade de aprofundamento na autoinvestigação do tema para confirmar o autodiagnóstico.

II. ESTRATÉGIAS AUTOCONSCIENCIOTERÁPICAS

Identificação. Apenas pela análise sob a ótica da intrafiscalidade tem-se visão curta sobre si próprio, fazendo-se necessária uma abordagem mais conscienciológica, utilizando-se técnicas consciencioterápicas.

Etapas. A Consciencioterapia é a especialidade da Consciencilogia que estuda o tratamento, alívio ou remissão de patologias da consciência (Vieira, 1997), através da autoplicação dos conhecimentos conscienciológicos de métodos e técnicas autoconsciencioterápicas em 4 etapas de modo funcional (Takimoto, 2006): autoinvestigação; autodiagnóstico; autenfrentamento e autossuperação.

1. Autoinvestigação e Autodiagnóstico

Passado. A manifestação atual de qualquer consciência está eivada de influências de seu próprio passado pluriexistencial. As retrocognições confiáveis podem ser fontes de informações acerca de retrotraços de temperamento e comportamentos. Entretanto, o restringimento físico dificulta a lembrança das vidas pretéritas, provavelmente pelos conteúdos emocionais nelas contidas e, devido à imaturidade das consciências, a lembrança torna-se difícil.

Passado-presente. Partindo do princípio de que a consciência mantém traços da personalidade de uma vida para outra, perscrutar a autobiografia pode mostrar através dos fatos da vida, na presente existência, indicadores do narcisismo, tema aqui em questão.

Autobiografia. A *técnica da autobiografia* consiste no indivíduo procurar escrever todas as suas lembranças, a princípio nesta vida intrafísica e, se possível, nas pretéritas. Pelo já disposto, o foco das lembranças recai preferencialmente sobre a existência atual promovendo, à medida que o relato vai acontecendo, a evocação de conteúdos holopensênicos e imagéticos da época focada (Takimoto, 2006).

Despojamento. A aplicação da técnica permite ao pesquisador reviver emoções ocorridas e reconhecer padrões de manifestação da consciência devido à tendência de se repetir a mesma forma de atuação em diversos papéis sociais. O relato deve ser o mais isento de filtro possível, para poder aflorar na memória do executor tanto situações com conteúdos traforísticos quanto traforísticos.

Dificuldade. A técnica em alguns casos já pode contribuir com o autenfrentamento, indo além da autoinvestigação. Existe a possibilidade de identificar bloqueios emocionais e, com o próprio encadeamento dos fatos lembrados, fazer uma ressignificação dos acontecimentos. Adicionalmente, o fato do narcisista querer só mostrar o seu melhor pode levá-lo a selecionar fatos tendenciosos de sua vida, podendo ser um dificultador na aplicação da técnica.

Estratégia. A utilização de trafores já identificados, tais como determinação, objetividade e persistência, serviu tal qual antídoto para o “veneno do escondimento/mascaramento”, frequente na personalidade narcísica. Tal providência constitui-se profilaxia de uma possível tendenciosidade do pesquisador na utilização da técnica.

Achados. Foram identificadas diversas características narcísicas decorrentes de fatos ocorridos ao longo desta vida intrafísica do autor, em consonância com os expostos por Almeida (2013), listados em ordem alfabética:

01. Amor condicional.
02. Arrogância.
03. Cabotinismo.
04. Competitividade.
05. Comportamentos aditivos e compulsivos.
06. Criança criada em parte pelos avós.
07. Desejo de ser especial.
08. Dificuldade de empatia.
09. Dissimulação.
10. Esquema desadaptativo de abandono.
11. Evitação dos esquemas pela fuga da realidade.
12. Exibicionismo.
13. Falta de limites internos.
14. Genialidade imaginária.
15. Imodéstia.
16. Jactância.
17. Orgulho.
18. Percepção ambígua quanto à autoridade.
19. Preocupação autofocada sobre competência profissional.
20. Preocupação com *status* social.
21. Superespecialização profissional.
22. Supervalorização inicial e posterior desvalorização de parceira afetiva.
23. Uso social de máscaras.

Multidimensionalidade. Do ponto de vista da parafatologia, também foram identificados diversos acontecimentos passíveis de ser consequências do processo narcísico, apesar de não exclusivos a ele, tais como: autencapsulamento inconsciente; sedução holochacral; perda de conexão com os amparadores; falta de inteligência evolutiva; descompensações energéticas; vivência de proéxis ectópica; vínculo e provável paravínculo com consciências patológicas.

Atualização. Uma vez detectados comportamentos sugestivos no passado recente do autor, apontando para características narcísicas, fez-se necessária a verificação de quais traços poderiam ainda permanecer na cotidianidade do autor.

Errologia. Com este intuito, na condição de autor-pesquisador-cobaia, foi utilizada a *Técnica da Redução dos Erros Pessoais* proposta por Bergonzini (2012), de modo a clarear os aspectos diagnósticos do narcisismo atual. A técnica, em suas fases, pode ser aplicada em todo o ciclo autoconsciencioterápico, pois embora servindo para investigar e diagnosticar também sugere formas de autenfrentamento e consequente autossuperação do problema em questão. A técnica consiste em:

1. **Autoinvestigação:** anotar cotidianamente os fatos e parafatos pessoais, com atenção aos próprios desempenhos e realizar autorreflexão sobre os fatos vivenciados, relacionando-os com as consequências dos erros, enganos e omissões pessoais.

2. **Autodiagnóstico:** definir as origens e as consequências das omissões deficitárias, enganos e erros.

3. **Autenfrentamento:** prescrever norma explícita, qualificadora e direta da autointenção, indicando posicionamentos, posturas ou comportamentos profiláticos quanto à repetição das falhas.

4. **Autossuperação:** superação completa dos hábitos errôneos a partir da execução com perseverança da norma correta.

Autoinvestigação. Por várias semanas o autor fez anotações diárias de fatos e parafatos ocorridos, procurando refletir sobre os mesmos ao final de cada dia e classificando as situações quanto a acertos, erros, enganos e omissões. Ao se ter visão de conjunto das manifestações, foi possível perceber as evidências de comportamento narcisista atuais.

Constatações. A partir da técnica mencionada foram identificadas, através do cotejo entre as atitudes do autor e os critérios diagnósticos já mencionados, as seguintes manifestações em variados graus:

1. **Esquiva.** Evitação de sentimentos e dificuldade em estabelecer novos relacionamentos.

2. **Esnobismo.** Inabilidade para se desculpar verdadeiramente com um sentimento subjacente de ainda estar com a razão.

3. **Máscara.** Expectativa e preocupação com a avaliação dos outros, mais do que o valor dos próprios atos, muitas vezes até assistenciais.

4. **Egocentrismo.** Preocupação excessiva consigo próprio, frequentemente considerando o retorno de alguma ação para si, mesmo que em grau diminuto.

5. **Recalcitrância.** Comportamentos arrogantes e desafiadores tais quais contestação adolescente e imatura.

Conexão. Após balanço e reflexão acerca das constatações utilizando as técnicas referidas anteriormente, suspeitou-se que havia indicação de problemas na intencionalidade, subjacente ao processo narcísico, podendo ser mais aprofundada com a aplicação de técnica específica.

Intenção. A técnica aplicável no presente caso é a *Técnica da Qualificação da Intenção*. A mesma consiste em identificar a qualidade da intenção, realizando três perguntas em qualquer ação: Por quê? Para quê? Para quem? O objetivo é identificar fissuras na cosmoética (Takimoto, 2006).

Achados. Como resultado da técnica, perceberam-se diante da avaliação das atitudes e posturas os seguintes pontos:

1. O egocentrismo, percebido pela intenção de retorno para si ou de algum afago no ego em várias ações do dia a dia travestidas de assistência.

2. A prepotência, como sensação intraconscencial de achar-se melhor que o outro ou desqualificando mentalmente as atitudes alheias.

3. O autengrandecimento, achando-se que está fazendo muito, numa concepção inflada do ego, sem percepção de ser “uma maxipeça num minimecanismo”.

4. Dificuldade de colocar-se no lugar do outro impossibilitando genuína assistência sem esperar retorno para si próprio.

Cosmoética. Após a utilização destas técnicas mencionadas, pode-se perceber conexão com a cosmoética identificando-se lacunas na sua aplicação e problemas na intencionalidade sustentadora das posturas narcísicas.

Especialidade. A *Cosmoética* é a especialidade da Conscienciologia aplicada aos estudos e pesquisas da Ética e da moral cósmica, multidimensional, determinando a holomaturidade consciencial, situada além da moral social, intrafísica, acima dos rótulos humanos, ao modo de discernimento máximo, a partir do microuniverso de cada consciência (Vieira, 2007).

Definição. “A intencionalidade é a característica, a qualidade da finalidade ou do objetivo daquilo que se pretende fazer, constituído pelo conjunto de motivos desencadeantes de todas as manifestações pensênicas pessoais” (Bergonzini, 2011).

Taxologia. Segundo Vieira (2013), de acordo com os princípios da *Experimentologia* há 3 modalidades básicas da qualidade da intenção presente nas consciências:

1. **Homeostática:** a Cosmoética; a intencionalidade amplificadora do livre-arbítrio e libertadora da consciência no caminho do bem-estar, da autorrealização proexológica e interassistencial.

2. **Nosográfica:** a Anticosmoética; a intencionalidade do determinismo do Cosmo sobre a consciência, geradora das interprisões; o caminho do desconforto, do egocentrismo, indicadores da regressão antievolução.

3. **Neutra:** A ambiguidade, a intencionalidade dúbia com ausência de propósito claro e firme; marca da decidofobia e da falta de posicionamento.

Inserção. A partir de tal classificação, o narcisismo se enquadra na modalidade nosográfica, pois, entre várias consequências, gera interprisões grupocármicas na medida em que, entre outras posturas, o portador desqualifica as pessoas ao seu redor, podendo causar mágoas a outrem.

Anticosmoética. Para aprofundar e confirmar a conexão mencionada anteriormente, utilizou-se adicionalmente o *Teste da Anticosmoética* (Vieira, 2003), aplicado durante o período de consciencioterapia regular. Este teste consiste de 11 perguntas técnicas acerca da Cosmoética. As mesmas foram respondidas uma a uma pelo autor, considerando os fatos anotados diariamente, como já mencionado, procurando enxergar o veio anticosmoético ressaltado no teste relativo a cada questão.

Autodiagnóstico. O egoísmo, a autocorrupção, a patopensenidade e a saciedade das necessidades pessoais através da mentalidade do imediatismo fugaz são constatações da intencionalidade problemática por trás de várias manifestações narcísicas do autor.

Patamar. *A descoberta deste veio anticosmoético se dá quando a consciência entra em crise decisiva de autanálise ou catarse cosmoética tendente à reciclagem existencial* (Vieira, 2003). O caminho mais plausível apontava na direção do autenfrentamento.

Multidimensionalidade. A autoconsciência da presença das características do autodiagnóstico pode levar o portador ao questionamento sobre sua amparabilidade, companhias extrafísicas (guias amauróticos) e quanto ao real nível de sua interassistência multidimensional.

2. Autenfrentamento

Vontade. Nos esforços para o enfrentamento do diagnóstico percebido, a intencionalidade sadia, a autorganização e a vontade são os poderes conscienciais que sustentam o processo de autenfrentamento (Bergonzini, 2012).

Terapêutica. Em função da ligação entre o processo narcísico e a cosmoética, a confecção de um *código pessoal de Cosmoética* (CPC) apresenta-se como terapêutica em relação ao desenvolvimento de traço-faltante, eliminação de traço-fardo e redução dos erros pessoais.

CPC. O *código pessoal de Cosmoética é a compilação sistemática ou o conjunto de normas de retidão, ortopenacidade e autocomportamento policármico do mais alto grau moral, criado e seguido pela consciência mais lúcida, em qualquer dimensão existencial* (Vieira, 2010).

Barreira. Um dos aspectos a serem melhorados pelo narcisista diz respeito às suas dificuldades com afeto. Por sua postura discriminatória e seletiva, constrói barreira limitante nas relações interconscienciais dificultando a ação de erigir e manter amizades com os compassageiros evolutivos. Além disso, o medo da entrega às relações engessa o relacionamento afetivo com dupla evolutiva, podendo trazer conflitos nesta área da vida.

Afetividade. Avaliando a condição do autor, identificando a premência de se trabalhar prioritariamente no campo afetivo e seguindo a técnica da *redução dos erros pessoais* autoprescreveu-se a confecção de um CPC diferenciado, denominado *afetivo-sexual*. Isto devido às particularidades da patologia consciencial autodiagnosticada, na qual a necessidade de sair de si para uma manifestação considerando mais o outro possa ser praticada no seguimento das normas erigidas no referido CPC.

Abrangência. O CPC no âmbito também afetivo-sexual se faz necessário devido às seguintes características da personalidade narcísica, listadas em ordem funcional:

1. Dificuldade de estabelecer relacionamentos afetivo-sexuais transcendentais à comum dissociação sexo-afeto presente na personalidade narcísica.
2. Egocentrismo manifesto relegando a segundo plano a opinião do parceiro.
3. Dificuldade em respeitar a vontade do outro, considerando suas necessidades.
4. Tendência à subjugação do outro, inclusive dentro do jogo sexual.

Exemplologia. Do ponto de vista prático em relação ao afeto e à assistência, eis em ordem alfabética atitudes até simples, mas de real valor no processo de enfrentamento da patologia consciencial em questão:

1. Assunção da intenção de tornar-se consciencioterapeuta.
2. Maior engajamento no voluntariado conscienciológico em geral.
3. Nas conversas do dia a dia, destravamento pensênico, sem críticas nem expectativas de retorno de qualquer nível.
4. No voluntariado, estabelecer relacionamentos mais afetivos com os colegas.
5. Procurar almoçar sempre acompanhado quando possível.
6. Sorrir primeiro nos encontros interpessoais.
7. Transformar a sensação de derrota diante de alguma argumentação contrária, em conexão com a vivência do *binômio admiração-discordância*.

Dificultadores. A falta de comprometimento do autoprescritor do CPC, a pouca visão das consequências intra e extrafísicas da não execução das normas assumidas e o pouco empenho na consecução das mesmas são fatores que atrasam o enfrentamento e consequentemente a autossuperação de qualquer tráfego, mormente os aqui listados e relacionados ao narcisismo. O mecanismo

de defesa do ego chamado projeção é comumente utilizado, mas, utilizando o egocentrismo tão comum ao narcisista, deve-se lembrar de que a responsabilidade é exclusivamente dele pelo fato de não conseguir aplicar corretamente as normas do CPC.

III. INDICADORES DE AUTOSSUPERAÇÃO

Teática. Confeccionar o CPC não é das tarefas mais difíceis se comparado à sua colocação em prática. A aplicação das normas do CPC afetivo-sexual possibilita a mudança dos comportamentos de modo gradual, sem atalhos evolutivos.

Crescendo. Considerando algumas características da personalidade narcísica, eis um quadro comparativo exemplificando a manifestação da autossuperação de alguns traços em aprimoramento contínuo, percebidos pelo autor através de ações do dia a dia:

Tabela 2. Manifestações Conscienciais

CARACTERÍSTICA	MANIFESTAÇÃO PATOLÓGICA	MANIFESTAÇÃO SADIA
Empatia	Egoísta, sem se importar verdadeiramente com sentimentos alheios.	Sintonizado com o mundo interno dos outros.
Sedução	Certa afabilidade no trato com os parentes, mas com distanciamento emocional.	Amigável, carismático do ponto de vista interpessoal.
Liderança	Tenta impor sua opinião e, se não for acatada, esquiva-se de continuar ajudando.	Capaz de conceitualizar uma visão e de trocar uma direção de pensamento ao colaborar com outros.
Controle	Procura direcionar as ações alheias, mesmo que de longe. Usa a lógica para justificar a exigência.	Confiante e rigorosamente comprometido com a generosidade e a autenticidade.
Busca de reconhecimento	Regozija-se com os agradecimentos e se compraz com sua pouca ajuda.	Apesar de obter heteraprovação, tem consciência de fazer a diferença, sem jactância.
Determinação	Persistente em seus posicionamentos por motivos ególatras.	Capaz de abrir caminho diante da oposição de ideias, pensando no melhor para todos.
Confrontação	Diminui os outros, apontando seus erros de forma cáustica.	Pode responsabilizar os outros de modo gentil sem “carregar nas tintas”.

Reverificabilidade. Além da técnica do CPC, a *Técnica da Checagem da Intenção*, mesmo que já utilizada nas fases anteriores, também pode ser usada na fase de autossuperação como instrumento de aferição da real motivação por trás das atitudes do portador de qualquer grau de narcisismo, sendo balizadora e indicadora do processo cosmoético ou anticcosmoético subjacente.

Terapeuticologia. Há inúmeros outros métodos que podem ajudar no enfrentamento e autossuperação do narcisismo e que vêm sendo usados por este autor. O processo de autossuperação é constante e diuturno, devendo ser encarado como moto-contínuo. O temperamento tráfariístico é considerado “como sendo o último traço-fardo ou materpensene a ser reciclado” (Vieira, 2013). Dentre os métodos podem-se citar, em ordem alfabética:

1. Exercício da benignopensenidade quando a preocupação com a assistência passa a perpassar todas as atividades do indivíduo, que já não se permite pensar mal de outrem. O autor tem se

preocupado em manter cotidianamente a atenção sobre as oportunidades assistenciais em todas as atividades, procurando enxergar o melhor em tudo e todos de seu convívio diário.

2. *Técnica da dupla evolutiva* como estratégia inteligente na doação primeira das energias conscienciais ao outro duplista, evidenciando a condição mais de doador, sem pedir nada ou pouco para si. O implemento da comunicação entre os parceiros da dupla tem sido um dos métodos de aferição da autossuperação, uma vez que oportuniza as críticas, sugestões e correção de rota em tempo real na relação a dois.

3. Vivência do *binômio admiração-discordância* ajuda na medida em que o heterorrespeito pelas opiniões e posicionamentos dos outros está sempre presente, mesmo com exposição de visões antagônicas e contrárias ao que se pensa.

IV. ARGUMENTAÇÕES FINAIS

Assistência. A consciência focada no *modus operandi* patológico narcisista perde, no mínimo, a conexão com o amparo de função, quicá com o próprio amparador, desperdiçando oportunidade evolutiva assistencial, diminuindo a chance de recomposição de suas possíveis lacunas pretéritas e cavando situação abrangida pela *lei das interpretações grupocármicas* (Almeida, 2013).

Autocura. O processo de autocura de qualquer nível de narcisismo recai sobre a determinação férrea da consciência portadora, sendo que a estratégia da interassistencialidade pode ser grande aliada e propulsora da remissão dos sintomas.

Aplicabilidade. A autoconsciencioterapia, em todas as suas fases, é método aplicável continuamente a toda consciência motivada e com despojamento franco para revolver seus recônditos intraconscienciais objetivando a extirpação do narcisismo de qualquer grau.

Egocentrismo. O narcisista ainda reclama muito para si, colocando-se como primeiro plano em seus pensenes e consequentes atitudes. A Cosmoética vivenciada como embasadora do CPC pessoal pode ser valiosa vacina contra a imaturidade consciencial, ínsita ao narcisismo, levando o portador da patologia em direção à heterassistência qual remédio intraconsciencial.

REFERÊNCIAS

01. Almeida, Nazaré de (2013); *Narcisismo*; disponível em <http://www.tertuliaconscienciologia.org>; acesso em janeiro 2014.
02. *Anotações Pessoais; Curso para Formação de Consciencioterapeutas (CFC)*; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; dez/2013 a abr/2014.
03. Associação Americana de Psiquiatria; *DSM-IV-TR-TM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*; 800 p.; 4ª Ed.; rev.; Artmed; Porto Alegre, RS; 2002.
04. Behary, Wendy T.; *Ele se acha o Centro do Universo: Sobreviva a um Narcisista despertando nele o Interesse por você, sua Vida e seus Sentimentos*; pref. Daniel J. Siegel; pról. Jeffrey Young; trad. Fátima Duarte; 220 p.; 7 caps.; 7 citações; 1 E-mail; 32 enus.; 1 minicurriculo; 5 questionários; 6 websites; 12 refs.; 21 x 13,5 cm; br.; Best Seller; Rio de Janeiro, RJ; 2011; páginas 31 a 58.
05. Bergonzini, Everaldo; *Cosmoeticoterapia: Autoconsciencioterapia através do Código Pessoal de Cosmoética*; Artigo; *Saúde Consciencial*; Revista; Anual; Ano I; N. 1; 9 enus.; 1 microbiografia; 2 tabs.; 15 refs.; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2012; páginas 72 a 83.
06. Idem; *Os Efeitos Autoconsciencioterápicos da Aplicação da Técnica do Código Pessoal de Cosmoética*; Monografia de Conclusão do Curso de Formação em Consciencioterapia; 51 p.; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; dezembro 2011; páginas 1 a 51.

07. **Laplanche**, Jean; & **Pontalis**, Jean-Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**; trad. Pedro Tamen; 708 p.; 16 x 22cm; 7a ed.; *Martins Fontes*; São Paulo, SP; 1983; páginas 365 a 371.
08. **Vieira**, Waldo; **200 Teáticas da Conscienciologia: Especialidades e Subcampos**; revisores Alexander Steiner; et al.; 260 p.; 200 caps.; 15 *E-mails*; 8 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 2 *websites*; 13 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC)*; Rio de Janeiro, RJ; 1997; página 102.
09. **Idem**; **Enciclopédia da Conscienciologia – Edição Eletrônica**; revisores: Equipe de Revisores do Holociclo – CEAEC; 11034 p.; 2498 caps.; 8a. Ed. Eletrônica; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia – CEAEC*; & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2013; páginas 2840,6150, 9197.
10. **Idem**; **Homo sapiens pacificus**; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 413 caps.; 403 abrevs.; 38 *E-mails*; 434 enus.; 484 estrangeirismos; 1 foto; 37 ilus.; 168 megapensenes trivoculares; 1 microbiografia; 36 tabs.; 15 *websites*; glos. 241 termos; 25 pinacografias; 103 musicografias; 24 discografias; 20 cenografias; 240 filmes; 9.625 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21,5 x 7 cm; enc.; 3a Ed. Gratuita; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2007; páginas 806 a 844.
11. **Idem**; **Homo sapiens reurbanisatus**; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 479 caps.; 139 abrevs.; 12 *E-mails*; 597 enus.; 413 estrangeirismos; 102 filmes; 1 foto; 40 ilus.; 3 infográficos; 1 microbiografia; 102 sinopses; 25 tabs.; 4 *websites*; glos. 241 termos; 7.665 refs.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; 3a Ed. Gratuita; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2003; página 1039.
12. **Takimoto**, Nario; **Princípios Teáticos da Consciencioterapia**; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting* (Anais da IV Jornada de Saude da Consciencia); *journal of Conscientiology*; Vol. 9; N. 33S; Artigo; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness (IAC)*; Londres; Setembro, 2006; páginas 11 a 28.



AUTOCONSCIENCIOTERAPIA APLICADA À AUTOVITIMIZAÇÃO

Patricia Wetzel

Médica, consciencioterapeuta, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
patriciawetzel10@gmail.com

RESUMO: O artigo aborda a autovitimização sob o enfoque do paradigma consciencial, apresentando características e mecanismos que podem estar presentes na manifestação de consciências autovitimizadas. O estudo foi embasado em autopesquisa e autoexperimentação da autora através de técnicas autoconsciencioterápicas, hetero-observação e pesquisa bibliográfica sobre o tema. O objetivo deste artigo é proporcionar recursos para a autoinvestigação, autodiagnóstico desta patologia e citar técnicas que possibilitam o autoenfrentamento e remissão da autovitimização. O artigo conclui que a mudança de postura de pessoa vitimizada para ativitimizada representa conquista valiosa, trazendo vários benefícios à consciência, entre eles a capacidade assistencial ampliada.

PALAVRAS-CHAVE: autovitimização; autoafeto; autoconsciencioterapia.

INTRODUÇÃO

Autovitimização. A autovitimização é o ato ou efeito de a pessoa vitimizar-se, queixar-se ou depreciar-se conscientemente com rebaixamento da autoestima e do amor próprio.

Importância. A pessoa autovitimizada apresenta ausência de amor próprio, com desvalorização de seus talentos e qualidades pessoais. A pesquisa da autovitimização permite à consciência identificar este padrão de manifestação e suas implicações.

Objetivo. O objetivo deste artigo é proporcionar recursos para a autoinvestigação, autodiagnóstico desta patologia e citar técnicas que possibilitam o autoenfrentamento e remissão da autovitimização.

Metodologia. Os recursos metodológicos utilizados nesta pesquisa foram a pesquisa bibliográfica do tema, a autopesquisa e autoconsciencioterapia da autora.

Autoconsciencioterapia. A autoconsciencioterapia aplica o conhecimento conscienciológico, com métodos e técnicas consciencioterápicas, para a autoevolução, propiciando mudança do holopense pessoal.

Estrutura. O estudo está dividido em 6 seções:

- I. **Vitimologia.**
- II. **Autovitimização.**
- III. **Holopense religioso.**
- IV. **Técnicas de autoenfrentamento.**
- V. **Indicadores de autossuperação.**
- VI. **Considerações Finais.**

Estruturação. Esta forma com que o artigo foi estruturado tem como objetivo trazer conceitos básicos da vitimologia, vitimização, abordar o tema da autovitimização conforme o paradigma

consciencial e fazer correlações com o comportamento religioso. Logo após são propostas algumas técnicas para enfrentar a autovitimização e indicadores de superação desta patologia.

I. VITIMOLOGIA

Estudo. Vitimologia é o estudo da vítima sob diversas abordagens, quer seja física, psicológica, social, econômica, jurídica, ambiental ou multidimensional.

Conceito. O conceito de vítima menciona a pessoa que é sujeita à opressão, maus-tratos, arbitrariedades; pessoa que sofre por sucumbir ao vício ou ao sentimento de outrem; pessoa que morre ou é afetado de modo traumático por acidente, desastre, calamidade, epidemia ou guerra (Houaiss, 2001).

Sentido. O conceito de vítima vem se modificando na história da humanidade, pois inicialmente apresentava conotação religiosa; do latim, *victima* significa pessoa ou animal sacrificado ou destinado ao sacrifício. Estes rituais de sacrifício eram oferecidos como forma de pedido de perdão pelos pecados humanos.

Propositor. A Vitimologia foi primeiramente abordada pelo advogado Benjamin Mendelsohn. Ele estudou o comportamento dos judeus nos campos de concentração nazistas e analisou a condição paradoxal na qual os judeus se encontravam, pois apesar do sofrimento e condições próximas à morte, continuavam trabalhando na organização e administração interna destes campos.

Participação. O direito analisa também a participação da vítima no processo vitimizatório; Fattah (1978), estudioso de renome no tema, classifica a vítima em dois grupos principais: as vítimas sem nenhuma responsabilidade e as vítimas com uma parcela de responsabilidade.

Responsabilidade. Para o grupo de vítimas que apresenta uma parcela de responsabilidade, Fattah desdobra-as em outros 3 sub-grupos:

1. Vítimas desejosas ou suplicantes – aquelas cujas ações buscam autovitimização.
2. Vítimas que consentem livremente – que não buscam vitimizar-se, porém não impedem o resultado final.
3. Vítimas que mesmo não consentindo no processo, ainda são responsabilizadas por favorecerem de alguma forma o resultado.

Ponderação. De acordo com esta classificação, para a pessoa que manifesta algum nível de vitimização torna-se relevante ponderar sobre seus pensamentos, ações e intenções prévias àquela situação, a fim de compreender sua parcela de responsabilidade no desenlace final dos acontecimentos.

Conscienciologia. De acordo com o paradigma consciencial, o holocausto é a lei de causação cosmoética, que não castiga nem recompensa, nem cria, nem designa nada, mas dirige infalível e pensenicamente todas as demais leis geradoras de certas consequências, no conjunto de ações multidimensionais da consciência, dentro da planilha da sua evolução incessante (VIEIRA, 1994).

II. AUTOVITIMIZAÇÃO

Autovitimização. Dentro do contexto da vitimologia, a autovitimização é um subcampo que descreve o processo no qual a consciência passa a ser vítima de sua própria conduta anticosmoética, realizando autossabotagem evolutiva.

Definição. A autovitimização é uma patologia que apresenta comportamentos e reações pen-sênicas desequilibrados de queixismo, autodepreciação consciente ou inconsciente, provenientes do rebaixamento do autoconceito, baixa autoestima, com repercussões negativas e estagnadoras para a evolução consciencial, sendo que a própria consciência, através dos seus pensenes, coloca-se nesta condição.

Sinonímia: 1. Autodepreciação. 2. Autodesvalorização. 3. Autopunição. 4. Autocastração. 5. Autoimolação.

Etimologia. *Auto* vem do idioma Grego, *autos*, “eu mesmo, por si próprio”. *Vítima* vem do Latim, *victima*, “vítima; homem ou animal que está para ser imolado”. Surgiu em 1572.

Antonímia: 1. Antivitimização. 2. Heterovitimização. 3. Heteropunição.

Consciencioterapia. A Consciencioterapia é a especialidade da Conscienciologia que estuda o tratamento, alívio ou remissão de distúrbios da consciência, executados através de recursos e técnicas derivados da abordagem inteira, em suas patologias, profilaxias e paraprofilaxias (Vieira, 1997).

Etapas. Para fins didáticos, divide-se o processo autoconsciencioterápico em 4 etapas, explicitadas abaixo, com o objetivo de detalhar o método de pesquisa utilizado em cada uma delas.

1. **Autoinvestigação:** autopesquisa.
2. **Autodiagnóstico:** autorrevelação.
3. **Autoenfrentamento:** autoterapêutica.
4. **Autossuperação:** autocura.

Autoinvestigação. Baseia-se na percepção, análise, enumeração, enfim no levantamento de sinais e sintomas apresentados na pesquisa autoconsciencioterápica. Um sinal é algo que pode ser observado como uma ação, um comportamento, já um sintoma é algo que é sentido pela pessoa, como um incômodo, queixa ou sensação.

Autodiagnóstico. É o entendimento e compreensão do mecanismo de funcionamento de cada consciência e das mudanças necessárias a serem realizadas.

Família. Interessada em qualificar o relacionamento da sua família nuclear, esta pesquisadora percebia o holopensene doméstico de seriedade, rigidez, com certo nível de autoritarismo e repres-são. Isto era devido principalmente ao caráter do pai, pessoa de temperamento forte, austero, po-rém extremamente honesto, trabalhador e de boa índole. Devido ao alto nível de exigência deste sobre a filha, no que se refere a comportamentos, amizades, rendimento escolar e na faculdade, o relacionamento entre ambos era desarmônico.

Compreensão. A partir de análises e reflexões sobre estas dificuldades, a pesquisadora resolveu iniciar atendimentos consciencioterápicos no NAIC, Núcleo de Assistência Integral à Consciência, em 2002. Durante um atendimento, a problemática do grupocarma esteve em evidência, e para ampliar a análise do atual estágio policármico vivenciado pela pesquisadora, foi sugerida a leitura do capítulo 562 do livro 700 Experimentos da Conscienciologia (Vieira, 1994), do professor Waldo Vieira (1994), que se chama Teste da sua Consciência Grupocármica.

Projecioterapia. A projecioterapia é a aplicação prática da projeção das bioenergias e dos demais veículos de manifestação da consciência, com fins terapêuticos. Pode ocorrer a exteriorização das energias e até a projeção consciente terapêutica, sendo que o projetor pode atuar na função de projecioterapeuta e o evoluciente pode ser atendido projetado, fora do corpo.

Efeitos. A presença de equipe extrafísica especializada de amparadores orienta todo o trabalho multidimensional. Em geral, logo após a projecioterapia, observam-se os efeitos saudáveis das bioenergias, tanto nos desbloqueios quanto na lucidez do evoluciente.

Retrocognição. Ocorreu a projecioterapia durante o atendimento desta pesquisadora. Inclusive, foi possível acessar informações de vidas passadas da pesquisadora com seu pai, quando ficaram evidentes algumas atitudes anticosmoéticas e imaturas, ampliando a compreensão da *lei da inseparabilidade grupocármica*.

Autovitimização. Através da conscienciaterapia a autora fez o autodiagnóstico de autovitimização, motivo pelo qual vem estudando este tema desde então.

Estagnação. A falta de amor próprio, associada à autodesvalorização e autopiedade, estagna o desenvolvimento maduro da consciência, a qual torna-se cega para suas próprias qualidades e potencialidades, buscando fora de si a solução dos seus problemas, projetando na figura do salvador ou responsável as respostas almejadas e mantendo uma postura de infantilização e comodismo, condição semelhante à da consciência religiosa.

Emocionalismo. A infantilização pode estar acompanhada de emocionalismo, gerando comoção nas consciências ao seu redor, para adquirir como prêmio a consolação, a atenção, o carinho e principalmente a energia destas pessoas.

Carência afetiva. O padrão de carência afetiva é a condição em que a consciência sente falta de autoestima, autoafeto, buscando o reconhecimento e aceitação de outras consciências para suprir a sua necessidade.

Sintomas emocionais. O portador de autovitimização pode apresentar alguns dos seguintes sintomas, enumerados na ordem alfabética:

1. **Angústia.**
2. **Autocompaixão.**
3. **Autopiedade.**
4. **Culpa.**
5. **Insegurança.**
6. **Mágoa.**
7. **Medo.**
8. **Ressentimento.**

Passado. A tendência em viver no passado é uma conduta comum da pessoa autovitimizada. As mágoas e culpas não superadas solidificam ressentimentos, que retroalimentados podem se converter em autopunição, a fim de expiar e diminuir o mal-estar cusado por estas emoções.

Traços. Torna-se importante conhecer alguns traços conscienciais característicos das consciências autovitimizadas. Seguem, na ordem alfabética, 24 destes comportamentos e traços intraconscienciais:

01. **Acríticidade.**
02. **Autodesvalorização.**
03. **Baixa autoestima.**
04. **Desequilíbrio emocional.**
05. **Dogmatismo.**
06. **Dramatização.**
07. **Egocentrismo**

09. **Ignorância.**
10. **Imaturidade.**
11. **Ingenuidade**
12. **Infantilismo.**
13. **Insegurança.**
14. **Irracionalidade.**
15. **Isolamento.**
16. **Obnubilação.**
17. **Pessimismo.**
18. **Queixismo.**
19. **Religiosidade.**
20. **Repressão.**
21. **Submissão.**
22. **Subjugação.**
23. **Trafarismo.**
24. **Transferência de responsabilidade.**

Responsabilidade. O fato de evitar assumir responsabilidades pode demonstrar insegurança e falta de confiança na sua capacidade resolutive, mantendo a visão autotrafarista. A insegurança potencializada pode se transformar em medo, emoção psicossomática de exacerbação do temor, da ansiedade ou da apreensão incontrolada.

Medos. Dentre os tipos de medo que podem estar presentes na consciência com autovitimização, os mais comuns verificados na auto e hetero-observação são:

1. **Medo de abandono pelo grupo.**
2. **Medo de exposição pública.**
3. **Medo de isolamento.**
4. **Medo de não ser boa o suficiente.**
5. **Medo de ser rejeitada pelas pessoas.**
6. **Medo de ser o centro das atenções.**
7. **Medo do desconhecido.**
8. **Medo de errar.**
9. **Medo da responsabilidade.**

Coragem. O entorpecimento da coragem e a ausência de autoenfrentamento demonstram incoerência frente ao arcabouço de qualidades conscienciais desenvolvidas ao longo da vida, ínsitas às consciências conhecedoras do paradigma consciencial e da inteligência evolutiva.

Mecanismo. Conhecer a forma de funcionamento da consciência autovitimizada pode facilitar para o leitor a compreensão da reação desta frente a estímulos provenientes da mesologia intra e extrafísica. Com base na auto e hetero-observação, foram desenvolvidas 10 hipóteses destes mecanismos de funcionamento:

01. **Insegurança.** A baixa autoestima e insegurança nos talentos próprios geram uma insatisfação pessoal e sensação de desamparo.

02. **Estímulo.** A conscin autovitimizada interpreta o estímulo novo, do meio, do intrafísico ou do extrafísico à semelhança de ameaça.

03. **Ameaça.** Esta sensação de ameaça constante propicia uma postura de defesa frente à vida pela consciência autovitimizada.

04. **Defesa.** A defesa exacerbada gera um movimento de fechadismo e isolamento consciencial.

05. **Isolamento.** O isolamento dificulta a aproximação das consciências intrafísicas e extrafísicas, inclusive os amparadores extrafísicos.

06. **Medo.** O medo de errar associado à insegurança diminuem a lucidez e aumentam o emocionalismo.

07. **Locus externo.** Ocorre a preferência em transferir a responsabilidade das decisões para outras pessoas, isto é, o *locus* externo.

08. **Infantilização.** Ocorre uma regressão e infantilização, buscando apoio em figuras que simbolizam a proteção materna ou paterna.

09. **Comoção.** A infantilização geralmente é associada com comoção, a fim de atrair a atenção para si, a bajulação e o ganho de energia.

10. **Patopenses.** A emanção de patopenses de autodepreciação, insegurança e medo abrem cunha mental para a aproximação de consciências extrafísicas patológicas, favorecendo ainda mais a descompensação energética e emocional.

11. **Minidoenças.** Esta defasagem energética pode provocar minidoenças na conscin.

12. **Absorção.** A conscin, manifestando minidoenças, busca energia mais saudável nas conscins equilibradas e mais saudáveis, ao invés de fazer a sua autocompensação energética.

13. **Subjugação.** Ocorre subjugação às consciexes e às conscins mais fortes, os algozes, que reforçam o padrão de vitimização.

14. **Vítima.** A dificuldade em sustentar-se energeticamente reforça o padrão de vítima, doente, incapaz, sofredora, frágil, necessitando de compaixão e proteção externa, alimentando um círculo vicioso.

Automimese. Enquanto não houver o movimento de enfrentamento destas imaturidades, a consciência mantém as mesmas atitudes repetitivas e já conhecidas, o que pode caracterizar a automimese consciencial dentro das múltiplas existências.

Zona de conforto. Apesar de não ser a condição ideal, permanecer nesta situação pode gerar bem-estar e segurança para a consciência autovitimizada, evitando estresse, caracterizando a zona de conforto.

Pseudoganhos. Apesar da insatisfação com seu atual nível evolutivo, a consciência permanece repetindo o padrão de vitimização, satisfeita com os ganhos secundários já conhecidos, com bem-estar relativo, sem visualizar a evolutividade possível de ser alcançada com a mudança de postura íntima. Alguns dos pseudoganhos adquiridos com a postura de vitimização são:

1. **Consolação.** O consolo gera bem-estar, acalmia e tranquilidade temporária.

2. **Comodismo.** Permanecer dentro de um sistema de vida já conhecido, dominado, é mais fácil.

3. **Compaixão.** Receber piedade e compaixão alimentam seu ego infantil.

4. **Energia consciencial.** Receber energia externa supre temporariamente sua deficiência energética.

5. **Heterocrítica.** Evitar receber crítica por seus erros, transferindo a responsabilidade para outros.

6. **Preservação da autoimagem.** Evitar qualquer tipo de exposição pública ou decisões mais impactantes, para manter a imagem de pessoa perfeita.

Autossabotagem. Estes pseudoganhos apresentam essencialmente características de carência afetiva, infantilismo e acomodação ao atual estágio evolutivo, além de apresentar tendência à religiosidade. Desta forma a consciência *puxa seu próprio tapete*, participando ativamente do processo de autossabotagem, dificultando mudanças.

Religião. Aprofundando a autopesquisa, foi possível perceber várias características de cunho religioso que apresentavam relação com a autovitimização. Neste sentido, foi feito um levantamento do comportamento de religiosos, a fim de compreender e ampliar a conexão destes temas.

III. HOLOPENSENE RELIGIOSO

Comportamento. Algumas das principais características do comportamento de um indivíduo religioso são:

01. **Locus externo.** O comportamento religioso é movido predominantemente pelo *locus* externo. Há sempre alguém mais poderoso, experiente e sábio a quem se deve prestar contas e que determina todas as instâncias da vida.

02. **Consequências.** A consciência religiosa pode se eximir de assumir as consequências dos próprios atos.

03. **Dependência.** O sentimento de radical dependência de outra pessoa pode ser constante. O poder é exterior ao indivíduo, a salvação vem sempre de fora.

04. **Preguiça.** A preguiça mental, omissão de opinião própria e de questionamentos são características da personalidade religiosa.

05. **Infantilismo.** Através do patrulhamento dos pensamentos, sentimentos e ações em busca de seus pecados, o devoto muito frequentemente é controlado e reduzido à condição de um infante.

06. **Fórmula pronta.** O fiel, infantilizado, procura a solução mais fácil e fórmulas prontas, pois não utiliza mais sua capacidade cerebral e raciocínio.

07. **Obediência.** A servil obediência e a passividade são ensinamentos repassados às pessoas religiosas como exemplos de virtudes.

08. **Soluções.** Os santos apresentam o poder de resolver todos os problemas do devoto, que permanece esperando milagres, curas, soluções para suas questões.

09. **Perfeccionismo.** Ocorre a busca pelo ideal da perfeição, porém inalcançável. Exige de si e dos outros a adequação às expectativas irreais.

10. **Medos.** A compulsão à perfeição, o fato de estar separado do mundo e da natureza, associado ao pecado, podendo desencadear vários tipos de medo:

a. Medo de rejeição. A fim de satisfazer as expectativas dos outros, fica obcecado em fazer cada tarefa com perfeição.

b. Medo de receber críticas. Dificuldade em aceitar os erros.

c. Medo do novo. A perspectiva nova afronta sua intelectualidade.

d. Medo de fazer mudanças. O conhecido gera segurança e comodismo.

e. Medo de tomar decisões. Dificuldade de estabelecer prioridades evolutivas.

f. Medo de assumir responsabilidade. A culpa advinda do possível erro gera angústia.

11. **Erro.** O erro é algo detestado na sua existência, não há espaço para tentativas e experiências.

12. **Culpa.** Apresenta um sentimento de autocensura, inadequação, ingratidão e culpa.

13. **Incapacidade.** Manifesta a sensação de ser incapaz da missão assumida.

14. **Punição.** Falhar é inadmissível e a punição serve para redimir o engano, de maneira cruel. Costuma permanecer por longos períodos em lamentações mentais devido situações passadas e se pune fisicamente por isto.

15. **Mortificação.** Uma maneira de agradar a Deus e erradicar pecados é através da mortificação da carne, que serve para moderar os “apetites inferiores”. Pode ser praticado desde várias formas de abstinência até a infração de ferimentos físicos em si próprio, com chicotes, cilício, disciplina, a mortificação pelos próprios pensares, entre outros. A intenção de a pessoa se punir, provocando o autossufrimento pode ser motivado pela necessidade de expiar a culpa.

16. **Castidade.** A castidade, ou abstinência sexual, libera o coração do religioso para Deus, doando-se para a caridade e humanidade. A atividade sexual é considerada um desvio do caminho da santidade, uma atividade impura, suja e proibida. Porém, a prática celibatária é antifisiológica, provocando carência afetivo-sexual no devoto e consequentemente a evocação constante de pensamentos relacionados ao sexo, reiniciando o ciclo pecado-culpa-autoimolação-expição.

17. **Lavagem cerebral.** Através de catequese e pregações, com conteúdo teológico e espiritual, vão-se instalando sinapses neofóbicas no devoto, promovendo dependência, passividade e automimeses.

Relação. A partir deste estudo, ficou evidente a relação entre a postura de autovitimização, seu mecanismo de ação e a religiosidade, presente nas manifestações da pesquisadora, através das seguintes atitudes: a presença de *locus externo de controle*; a infantilização; a manifestação de vários medos; a culpa; a preguiça mental; a autocompaixão; a dependência e a dificuldade em aceitar seus erros.

Falta de confiança. A falta de confiança nos talentos da pessoa autovitimizada pode ser um dos pilares do mecanismo de ação deste padrão patológico de manifestação.

Hipótese. Na atual vida humana da pesquisadora não houve um contato prolongado com a religião suficiente para a manifestação dos traços da personalidade religiosos auto-observados. Desta forma, surge a hipótese de terem sido vinculados em retrovidas.

Autoconstrangimento. Houve o autoconstrangimento cosmoético perante o mecanismo patológico anacrônico de autovitimização por parte da pesquisadora, a qual iniciou uma série de autoenfrentamentos a fim de reciclar este traço.

Abertismo. Torna-se de vital importância o abertismo e o despojamento nesta fase do processo autoconsciencioterápico, a fim de assumir sua realidade consciencial, abrindo mão dos pseudoganhos.

Simpatia. A vontade sincera de mudar conquista a simpatia dos amparadores, os quais podem facilitar a aproximação de conscins e consciexes nesta fase do processo de reciclagem intraconsciencial, tornando teático o movimento de autoenfrentamento.

IV. AUTOENFRENTAMENTO

Autoenfrentamento. O autoenfrentamento é a fase da autoconsciencioterapia na qual são criadas estratégias de ação a serem colocadas em prática imediatamente, para enfrentar a dificuldade diagnosticada, objetivando minimizar ou extinguir o traço indesejado (Lopes e Takimoto, 2007).

Técnicas. São listadas 5 técnicas na sequência, aplicadas pela autora com objetivo de enfrentar e superar o padrão de autovitimização.

1. *Técnica da Gratidão*

Definição. Esta técnica consiste em escolher uma pessoa do convívio, que o tenha influenciado positivamente, visando agradecer-lhe o auxílio, benefício, favor, enfim algum aporte recebido previamente. O pesquisador encontra-se pessoalmente com a pessoa alvo do agradecimento e expressa em palavras, gestos e atitudes seus sentimentos de gratidão.

Objetivo. Aplicar esta técnica auxilia a pessoa autovitimizada a tirar o foco do seu ego, fazer análise dos aportes recebidos na atual existência humana, diminuir suas queixas e substituí-las por uma atitude otimista com as consciências do seu convívio, ampliando a conexão com amparadores, verbalizando um agradecimento.

Pai. A pesquisadora, após acessar informações retrocognitivas do relacionamento desequilibrado com seu pai, sentiu necessidade de reverter este processo anacrônico e planejou um encontro presencial para aplicar a *técnica da gratidão, insight* que teve durante reflexão no ano de 2003.

Reconciliação. Após finalizar a faculdade de medicina, a pesquisadora percebeu a importância de agradecer presencialmente o apoio recebido por seu pai, tanto incentivando, quanto estimulando e bancando financeiramente seus estudos, a fim de concluir a faculdade e possibilitar sua formação profissional, acima de tudo uma profissão assistencial. Isto tudo foi verbalizado para o pai, numa noite no apartamento dos seus pais, na frente de sua mãe, com sinceridade e reconhecendo toda dedicação e empenho neste objetivo, seguido por um forte abraço. Foi um momento marcante para ambos. O sentimento de gratidão, o despojamento e a sinceridade durante a conversa auxiliaram na troca energética entre pai e filha, liberando antigos pontos energéticos de interprisão entre estas consciências, realizando processo de reconciliação grupocármica.

Gratidão. *O sentimento de gratidão e reconhecimento para com os benfeitores é indispensável ao desenvolvimento do autoparapsiquismo e da interassistencialidade teática da conscin lúcida* (Vieira, 2010).

2. *Tenepes*

Definição. *a Tenepes, tarefa energética pessoal, é a transmissão de energia consciencial, assistencial, individual, programada com horário diário, da consciência humana, auxiliada por amparador ou amparadores, no estado de vigília física ordinária, diretamente para consciexes carentes ou enfermas, intangíveis e invisíveis à visão humana comum, ou conscins projetadas, ou não, próximas ou a distância, também carentes ou enfermas* (Vieira, 1996).

Objetivo. A tenepes existe para substituir e eliminar a necessidade de adoração instintiva ou inconsciente da fé, crença ou religião de qualquer natureza.

Procedência. “A religação da consciência é feita com sua procedência e não com um suposto “Deus” ou causa primária” (Vieira, 1996).

Determinação. Compreendendo a importância de realizar a tenepes, a fim de mudar o comportamento religioso, a pesquisadora organizou-se para dar início a esta atividade em setembro de 2005 e, desde então, vem mantendo diariamente este compromisso assistencial.

Benefícios. Vários benefícios foram percebidos com os trabalhos da tenepes como maior estabilidade emocional, autoconfiança, melhora do humor, percepção da presença de amparador da tenepes, satisfação por ser útil, sensação de conexão com a multidimensionalidade. *O praticante é o primeiro e maior beneficiado das práticas da tenepes* (Vieira, 1996).

3. *Técnica da Postura Assistencial Familiar*

Definição. Esta técnica, proposta pela autora, consiste em disponibilizar-se para fazer assistência ao grupo familiar mais próximo, *in loco*, nos momentos de dificuldade financeira, emocional, dessoma, desentendimentos; a fim de restabelecer o equilíbrio grupal, com a doação de suas melhores energias, tempo, discernimento, conhecimento e, acima de tudo, do exemplarismo pessoal cosmoético, para acelerar o processo de recomposição do curso grupocármico.

Objetivo. Aplicar esta técnica auxilia a pessoa autovitimizada a ampliar sua assistência para as consciências do seu circuito familiar, visando eliminar antigas interprisões grupocármicas, doando o que tem de melhor, assumindo responsabilidades, ciente das consequências de seus atos, com coragem e determinação. Esta técnica visa modificar o foco pensênico do ego para auxiliar na solução de problemas de outras consciências, até a resolução da crise.

Dessoma. O processo de dessoma do pai da autora, em dezembro de 2006, gerou várias repercussões em todos os componentes da família. Com a ausência do patriarca e provedor, foi necessário uma reestruturação familiar a fim de suprir as demandas e atividades que o mesmo exercia. Foi necessário reorganizar a situação administrativa-financeira do grupo, ordenando as questões pendentes, sistematizando documentos, relatórios o mais breve possível. Havia motivação e empenho constantes para resolver a situação.

Mudança. Durante o período em que foram realizadas as atividades de inventário, a pesquisadora demonstrou maturidade emocional, compreensão, apoio aos familiares, bem-querer e preocupação constante com todos os envolvidos, numa atitude de saída do egocarma para o grupocarma, sem tantas queixas, com atitudes doadoras e altruístas, visando o bem de todos. O processo de enfrentamento e de busca da superação da autovitimização já eram evidentes. O objetivo de fortalecer o apoio a todos os familiares era estimulante e motivador.

4. *Técnica de Mais 1 Ano de Vida Intrafísica*

Definição. A *técnica de mais 1 ano de vida intrafísica* foi criada por Waldo Vieira, publicada no livro 700 Experimentos da Conscienciologia, página 607. Consiste no conjunto de procedimentos visando a planificação máxima do esforço consciencial pró-evolutivo, a partir da suposição de a conscin ter apenas 365 dias de existência na dimensão intrafísica.

Objetivo. Planejar e organizar a realização de projetos pessoais intransferíveis, inadiáveis e prioritários para o completismo existencial no prazo de um ano auxilia a pessoa autovitimizada a acelerar sua evolução. Esta técnica desperta a responsabilidade da consciência sobre o rumo de sua vida, a prontidão, a assunção da maior maturidade sobre seus atos e consequências dos mesmos.

Término. É solicitado a cada participante escolher a data de término da técnica, o que significa a hora exata e individual da dessoma. O objetivo é desdramatizar este processo fisiológico e natural, organizar a vida intrafísica da melhor maneira possível em aspectos financeiros, profissionais e conscienciais.

Afetividade. Aplicando a técnica ficou evidente para a pesquisadora a importância da afetividade no processo evolutivo, o bem-querer às consciências intra e extrafísicas, a demonstração de afeto, com doação centrífuga de energias assistenciais em direção às consciências para sair ainda mais do egocentrismo.

Reconciliação. Tornou-se importante abrir mão de mágoas e ressentimentos antigos a fim de abrir espaço para sentimentos mais positivos, como o perdão, e buscar reconciliação com todos os desafetos.

Quadril. Durante este ano houve um agravamento da patologia no quadril esquerdo que a pesquisadora apresentava desde a infância, a displasia acetabular congênita. O quadro havia evoluído para artrose, com dor crônica e constante, porém era algo esperado para a idade.

Luxação. Displasia congênita do quadril ou luxação é a perda do contato da cabeça do fêmur com o acetábulo. Esta luxação ocorre tanto antes, como depois do nascimento. As mulheres têm uma incidência maior que os homens, numa proporção de 8:1, e isto pode estar associado a fatores hormonais que induzem uma frouxidão ligamentar. Pode ser unilateral ou bilateral, mas geralmente o quadril esquerdo é o mais afetado.

Aceitação. Foi necessário encarar a dificuldade de frente, com racionalidade, analisando todo o processo de forma lúcida e clara. Havia certa resistência para aceitar esta patologia, foi necessário um processo de autorreconciliação e autoaceitação.

Medo. Seria necessário realizar uma cirurgia, a artroplastia total de quadril. Havia medo da cirurgia em si, de alguma seqüela do pós-operatório, medo da dor. Mas era necessário fazer o movimento a fim de superar estes medos.

Pesquisa. Sendo assim, a autora fez pesquisas científicas desta patologia, conversou com outras pessoas que apresentavam casos semelhantes, estudou casuísticas de sucesso e conheceu profissionais competentes, a fim de certificar quais atitudes seriam mais adequadas nesta situação. Todas estas atitudes possibilitaram mais coragem, firmeza, determinação para buscar a melhor solução.

Cirurgia. Ao final da *técnica de mais 1 ano de vida intrafísica* a pesquisadora tomou a decisão de realizar a cirurgia.

Procrastinação. A procrastinação pode atrapalhar pessoas que têm a tendência de deixar tudo para depois, então a *técnica de mais 1 ano de vida intrafísica* pode ajudar na organização e conclusão de objetivos sérios e decisivos para a complexis. A *técnica de mais 1 ano de vida intrafísica* pode ajudar a superar gargalos evolutivos e alcançar metas libertárias.

5. *Técnica do Enfrentamento do Mega-Travão*

Definição. Esta técnica, proposta pela autora, consiste na predisposição da consciência em enfrentar a sua maior dificuldade nesta vida humana, com coragem, determinação e empenho, a fim de ultrapassar este obstáculo evolutivo, o mega-travão.

Objetivo. Através desta técnica, a consciência vitimizada se propõe a superar seu maior medo confiando na intrepidez, força e ousadia pessoal; ultrapassado o desafio percebe seus talentos e qualidades reais, antes adormecidos.

Artroplastia. Esta técnica foi utilizada pela autora para a realização da artroplastia, um dos medos mais temidos da vida da pesquisadora.

Preparação. Foi necessário organizar vários aspectos da vida intrafísica antes da cirurgia, estudar profundamente o tema para sentir-se preparada, além do trabalho com as energias e intensificação da tenepes.

Família. O apoio dos familiares, irmãs, mãe e duplista foi fundamental, demonstrando generosidade e atuando como verdadeiros amparadores intrafísicos.

Cirurgia. A cirurgia aconteceu no dia 10 de novembro de 2012, e transcorreu normalmente.

Consciexes. No pós-operatório houve certo desconforto físico, limitações de locomoção, esperados previamente. O que surpreendeu a pesquisadora foi a presença de consciências extrafísicas patológicas no ambiente domiciliar.

Identificação. Foi realizada a exteriorização das energias impregnando a intencionalidade assistencial para as consciências envolvidas. O padrão percebido das consciências era de religiosidade e vitimização, sendo que a patologia, a displasia, apresentava relação com este padrão pensênico.

Cobrança. As consciências estavam descontentes com a pesquisadora, apresentando uma postura de cobrança sobre sua decisão em realizar a cirurgia. O fato de executar um procedimento cirúrgico para retirar uma parte do fêmur degenerado e implantar uma prótese funcional no local fez toda a diferença, pois foi o fator responsável por modificar um patopensene muito antigo da pesquisadora. A patologia no quadril desde a infância, associado à dor e à limitação funcional promoviam um pensene de autopiedade, autoestigmatização e autovitimização; a partir do momento em que a causa destes pensenes foi retirada cirurgicamente, iniciou-se um novo ciclo sináptico mais saudável. As consciências estavam perdendo a facilidade de conexão e absorção energética com a pesquisadora.

Reciclagem. Foi realizada orientação e atualização sobre o processo de reciclagem intraconsciencial neste momento, através dos pensenes hígidos da pesquisadora, e oferecido assistência às consciências interessadas. Houve a participação de amparadores extrafísicos para encaminhar estas consciências e o ambiente ficou mais limpo e tranquilo daquele dia em diante.

Vítima-algoz. Ficou claro o mecanismo de ação entre a vítima e o algoz. A conscin vitimizada emana os pensenes com este padrão, evoca as consciências energívoras e passa a atuar como algoz e não mais como vítima destas consciências extrafísicas, mantendo-as dependentes deste padrão de energia, presas a um holopensene anacrônico, dificultando a evolução das mesmas. Isto gera um círculo vicioso, uma interprisão grupocármica. Enquanto não houver um rompimento deste circuito, todos saem perdendo e o ciclo evolutivo permanece estagnado.

Marcas. *As marcas de nascimento, sinais de nascerça, birth marks ou nevos estudados pelos pesquisadores dos casos que sugerem a seriéxis, são evidências claras dos distúrbios da parapsicopatologia do psicossoma e responsável pela transferência da impressão física do corpo humano da vida intrafísica anterior para o corpo humano da vida intrafísica atual* (Vieira, 1999).

V. INDICADORES DE AUTOSSUPERAÇÃO

Definição. A autossuperação é a condição para fisiológica, intraconsciencial e holossomática sobrevinda ao autoenfrentamento, que demonstra a própria consciência o alívio ou a remissão de patologia ou parapatologia em questão (Takimoto, 2006)

Listagem. Eis, a seguir, listagem com alguns indicadores do processo de superação gradativo do padrão de autovitimização:

01. **Assistência.** Disposição para fazer assistência em várias áreas.
02. **Confiança.** Confiança nos talentos pessoais.
03. **Coragem.** Coragem frente a novos desafios.
04. **Energia.** Disposição e bem-estar.
05. **Estabilidade emocional.** Estabilidade frente às situações de estresse.
06. **Força presencial.** Marcante mudança na aparência, cabelo, roupas, reforçando a força presencial.
07. **Humor.** Bom humor evidenciado, leveza e alegria.
08. **Movimento.** Movimento centrífugo, saindo de si em direção aos outros.

09. **Proéxis.** Disposição para assumir sua linha de proéxis.
10. **Priorização.** A lucidez e o processo evolutivo tornaram-se prioridades diárias.
11. **Responsabilidade.** Vontade de assumir responsabilidades novas.
12. **Segurança.** Sensação de estar segura consigo mesma e com os outros.
13. **Vida.** Compreensão de que a vida pode ser boa e produtiva.

Novos desafios. Em função desta manifestação, houve interesse em assumir novos desafios assim que retornou às suas atividades profissionais, no voluntariado e nos relacionamentos em geral.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Benefícios. A mudança de postura de pessoa vitimizada para antivitimizada representa conquista valiosa, trazendo vários benefícios à consciência, entre elas a capacidade assistencial ampliada. Isto se deve à diminuição do egoísmo e à reorganização pensênica.

Alerta. Foi percebida a necessidade de manter-se constantemente alerta para os mecanismos de ação da autovitimização até atingir a remissão total deste tráfego crônico e obsoleto, a fim de acelerar o processo evolutivo e disponibilidade assistencial da pesquisadora.

Continuísmo. A separação das etapas autoconsciencioterápicas é organizada de maneira didática, porém na prática estas fases podem ocorrer simultaneamente, surgindo novos diagnósticos durante o enfrentamento de certas patologias. A liberação de energia homeostática e revigorante, a qual reverbera holossomaticamente após alguma autossuperação, gera força e disposição para reiniciar o ciclo autoconsciencioterápico em busca da remissão de novas patologias, confirmando a hipótese do processo evolutivo ser contínuo.

Autoconsciencioterapia. Foi observado que a aplicação de técnicas autoconsciencioterápicas permite a qualificação da consciência, maior liberdade de expressão e mudança de conexão grupo-cármica, levando à condição de maior saúde consciencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. **Anotações Pessoais; Curso para Formação de Consciencioterapeutas (CFC);** Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; 2014.
02. **Fattah, Ezzat Abdel; Some Recent Theoretical Developments In Victimology;** Anais Congresso Internacional de Criminologia de Lisboa, 1978.
03. **Houaiss, Antonio; & Villar, Mauro de Salles; Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa;** LXXXIV + 2.922 p.; 1.384 abrevs.; 1 foto; 6 ilus.; 1 microbiografia; 19 tabs.; glos. 228.500 termos; 1.582 refs. (datações etimológicas); 804 refs.; 31 x 22 x 7,5 cm; enc.; *Objetiva*; Rio de Janeiro, RJ; 2001.
04. **Lopes, Adriana; & Takimoto, Nario; Teática da Autoconsciencioterapia;** Artigo; *Anais do I Simposio de Autoconsciencioterapia*; Revista; Trimestral; 11 enus.; 2 microbiografias; 10 refs.; *Organização Internacional de Consciencioterapia* (OIC); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2007; páginas 13 a 22.
05. **Takimoto, Nario; Princípios Teáticos da Consciencioterapia;** Artigo; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting Journal of Conscientiology*; Foz do Iguaçu, PR; 07-10.09.06; *Journal*; Revista; Trimestral; Vol. 9; N. 33-S; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); London; September, 2006; páginas 11 a 28.

06. **Vieira, Waldo; 200 Teáticas da Conscienciologia: Especialidades e Subcampos**; revisores Alexander Steiner; et al.; 260 p.; 200 caps.; 15 E-mails; 8 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 2 websites; 13 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997.
07. **Idem; 700 Experimentos da Conscienciologia**; 1.058 p.; 40 seções; 100 subseções; 700 caps.; 147 abrevs.; 1 cronologia; 100 datas; 1 E-mail; 600 enus.; 272 estrangeirismos; 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 Projeciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1994.
08. **Idem; Enciclopédia da Conscienciologia**; CD-ROM; 1820 verbetes; 7200 p.; 6ª Ed.; Associação Internacional Editares; & Associação Internacional de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2010.
09. **Idem; Manual da Tenepes: Tarefa Energética Pessoal**; revisor Alexander Steiner; 144 p.; 34 caps.; 147 abrevs.; 1 E-mail; 52 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 1 tab.; 1 teste; 1 website; glos. 282 termos; 5 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 2ª Ed.; Instituto Internacional de Projeciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1996.
10. **Idem; Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano**; 1.248 p.; 525 caps.; 150 abrevs.; 43 ilus.; 5 índices; 1 sinopse; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 5ª Ed.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1999.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. **Carvalho, Juliana; Auto-estima: uma abordagem autoconsciencioterápica**; Artigo; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 12; N. 1; Associação Internacional de Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; Janeiro-Março; 2008; páginas 18 a 31.
2. **Fritzen, Reinalda; Caminhos de Autossuperação: relatos de maxidissidência ideológica**; pref. Hernand de Leite; revisores Equipe de Revisores da Editares; Epígrafe Editorial; 230 p.; Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2013.
3. **Luz, Marcelo da; Onde a Religião termina?**; pref. Waldo Vieira; revisores Erotides Louly; Helena Araújo; & Valana Ferreira; 486 p.; 5 seções; 17 caps.; 12 documentários & minisséries; 17 E-mails; 39 enus.; 149 estrangeirismos; 1 foto; 1 microbiografia; 15 siglas; 2 tabs.; 16 websites; 79 infograficos; 22 filmes; 571 refs.; 2 apends.; alf.; geo.; ono.; 23,5 x 16 x 3 cm; enc.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2011.
4. **Medeiros, Luziânia; Autoconsciencioterapia Aplicada à Carência Afetiva**; Artigo; *Saúde Conscencial*; Revista; Anual; Ano 2; N. 2; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2013; páginas 15 a 30.
5. **Silberstein, Elisabeth Castejon Lattaro; Opus Dei: A Falsa Obra de Deus. Alerta às Famílias Católicas**; 342 p.; 71 caps.; 79 abrevs.; 1 biografia; 7 cronologias; 1 entrevista; 186 enus.; 22 fichários; 1 organograma; 96 perguntas; 37 respostas; 18 websites de apoio; 18 websites de critica; 85 websites não oficiais; 211 websites oficiais; glos. 192 termos; 71 refs.; 23 x 16 cm; br.; 2ª Ed.; Betty Silberstein; Edição da Autora; São Paulo, SP; Brasil; 2005.
6. **Teles, Mabel; Profilaxia das Manipulações Conscenciais**; pref. Flavia Guzzi; 346 p.; 44 caps.; 10 filmografias; 344 refs.; 21 x 14 cm; br.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2007.
7. **Törnblom, Mia; Autoestima Já! Supere os medos e descubra seu Valor**; Best Seller Ltda; Rio de Janeiro, RJ; 2010.
8. **Vicenzi, Luciano; Coragem para Evoluir**; pref. Malu Balona; revisoras Giselle Salles; Karina Thomaz; & Marcia Abrantes; revisoras tecnicas Cristina Arakaki; Sandra Tornieri; & Solange Camargos; 188 p.; 8 caps.; 21 E-mails; 1 entrevista; 49 enus.; 1 foto; 2 ilus.; 1 microbiografia; 2 tabs.; 3 websites; glos. 37 termos; 50 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 2001.
9. **Wetzel, Patricia; Uso do Parapsiquismo na Consciencioterapia: estudo de caso**; Artigo; *Saúde Conscencial*; Revista; Anuário; Ano 1; N. 1; 1 E-mail; 27 enus.; 1 ilus.; 14 refs.; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2012; páginas 58 a 63.

ORIENTAÇÕES PARA OS AUTORES DE ARTIGOS E OUTROS TRABALHOS

OIC. A Revista Saúde Conscienical é editada pela Organização Iternacional de Consciencioterapia (OIC) com periodicidade anual.

Originalidade. Os textos devem ser originais, não tendo sido publicados anteriormente em outros periódicos ou em outras publicações. Os artigos podem conter pesquisas experimentais, pesquisas de campo, autopesquisas, biografias, revisões, entre outros, relacionados à Consciencioterapeuticologia, e suas subespecialidades.

Resenhas. Também serão aceitos análises críticas de livros, filmes ou documentários com temáticas relativas a pesquisas feitas na área da saúde.

Relatos. Relatos de experiências pessoais, em especial estudos de casos relativos à aplicação de técnicas autoconsciencioterápicas.

Cartas. Divulgação de cartas ao editor, contendo sugestões ou críticas quanto aos textos publicados na *Saúde Conscienical* ou notícias sobre pesquisas institucionais e eventos científicos de interesse público.

Fundamentação. Os textos devem ser claros com argumentações sólidas e bem fundamentadas, evitando quaisquer afirmações de natureza peremptória sem o devido embasamento.

Artigos. Os artigos devem conter os seguintes elementos:

1. **Folha de identificação.** Deverá conter: título do trabalho, nome, sobrenome, qualificação acadêmica e profissional, endereço, e-mail, e endereço da instituição a qual o pesquisador está vinculado.
2. **Resumo.** O resumo, no máximo, com 150 palavras, deverá conter sinopse do tema pesquisado, incluindo os seguintes itens: objetivos, métodos utilizados, resultados, discussão e conclusões.
3. **Palavras-chave.** Cada artigo deve conter 3 a 6 palavras-chave no idioma em que o texto está escrito.
4. **Estrutura.** O artigo deve possuir, preferencialmente, três partes:
 - a. **Introdução:** apresentação dos objetivos, da metodologia utilizada e da organização das partes do trabalho.
 - b. **Desenvolvimento.**
 - c. **Argumentações Conclusivas:** fechamento do texto relacionando os objetivos do trabalho com a pesquisa desenvolvida.
5. **Citações.** Citações diretas devem ser transcritas entre aspas e seguidas pelo sobrenome do autor, data da publicação e página(s). Exemplo: “...” (Yalom, 2006). Citações longas, com mais de 50 palavras, devem ser transcritas em parágrafo próprio, sem aspas, com recuo de 4 cm, da margem esquerda, em espaço 1 (simples) e fonte reduzida.
6. **Referências.** Referências citadas no texto devem ser dispostas em ordem alfanumérica, seguindo os critérios estabelecidos pela *Enciclopédia da Consciencilogia* (modelo exaustivo). Devem ser referenciados todos os autores até três. Caso este número seja maior, cita-se o primeiro e, logo após, cols. (ou a abreviatura em latim *et al.*). Devem constar apenas os autores citados no trabalho. Outros trabalhos podem ser incluídos na condição de bibliografia consultada.
7. **Figuras e Tabelas.** Devem ser incluídas quando são imprescindíveis para o entendimento do texto e dos dados da pesquisa. Devem ser de fácil entendimento, ter boa qualidade e apresentar legenda e indicação de fontes quando for o caso. Tanto as figuras e tabelas devem ser numeradas na ordem em que aparecem no texto.
8. **Notação.** Utiliza-se a notação a.e.c para datas referentes ao período antes da era comum e e.c. para datas da era comum.
9. **Extensão.** O artigo deve ter no máximo 5.000 palavras.

Conselho Editorial. A publicação de trabalhos na *Revista Saúde Conscencial* é sujeita à aprovação do Conselho Editorial. Os artigos serão aprovados para publicação de acordo com a cientificidade, consciencialidade, fundamentação, coerência e profundidade da pesquisa.

Adequação. Os autores de artigos aceitos para publicação serão solicitados, quando for o caso, a fazer as devidas adequações do texto para seguir as normas de publicação. As adequações, quando consideradas fundamentais, são imprescindíveis para a publicação.

Norma-padrão. Os artigos devem ser escritos de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa. A ortografia das palavras deve seguir o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa e válido no Brasil desde 1º de janeiro de 2009 ou o estilo da Enciclopédia da Conscienciologia.

Declaração. O autor deverá assinar declaração autorizando a publicação e cedendo os direitos autorais para a *Revista Saúde Conscencial*.

Exemplar. Os autores receberão 1 exemplar da revista onde o trabalho foi publicado.

Reprodução. A reprodução dos trabalhos é permitida desde que a fonte seja devidamente citada.

Responsabilidade. Os textos publicados são de responsabilidade dos autores e não necessariamente representam a opinião da *Revista Saúde Conscencial* ou da Organização Internacional de Consciencioterapia.

Encaminhamento. Os artigos devem ser encaminhados para o e-mail saudeconscencial@oic.org.br, sendo o texto compatível com *Word for Windows* (.doc).